

VII CONGRESO DE LA RED ESPAÑOLA DE POLÍTICA SOCIAL (REPS)

“POLÍTICAS SOCIALES ANTE HORIZONTES DE INCERTIDUMBRE Y DESIGUALDAD”

ORGANIZAN:



Departamento de
Psicología y Sociología
Universidad Zaragoza



PATROCINAN:



Colegio de Doctores y Licenciados en
Ciencias Políticas y Sociología de Aragón

AGEN
DA_PÚB
LICA

4-5
octubre

◆ CAIXAFORUM DE ZARAGOZA
◆
◆ PALACIO DE ALJAFERÍA
◆
PALACIO PIGNATELLI



<https://reps-zaragoza.com>

Actas del VII Congreso de la Red Española de Política Social (REPS): ‘Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad’ celebrado el 4 y 5 de octubre de 2018 en Zaragoza.

Editores Actas: Alessandro Gentile (Coord.), Ana Lucía Hernández Cordero, Borja Miranda Larré.

ISBN: 978-84-09-07522-5

ACTAS OFICIALES DEL VII CONGRESO DE LA RED ESPAÑOLA DE POLÍTICA SOCIAL (REPS)

“Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad”

Zaragoza, 4 y 5 de octubre de 2018

COMITÉ CIENTÍFICO

- Margarita León (presidenta REPS) (UAB)
- Pau Mari-Klose (coordinador académico del VII Congreso REPS 2018) (UNIZAR)
- Ana Arriba González de Durana (UAH)
- Manuel Aguilar Hendrickson (UB)
- Eloisa del Pino (IPP – CSIC)
- Germán Jaráiz (UPO)
- Luis Moreno Fernández (CSIC)
- Begoña Pérez Eransus (UPNA)
- Gregorio Rodríguez Cabrero (UAH)
- María Amparo Serrano Pascual (UCM)

COMITÉ ORGANIZADOR

- Pau Mari-Klose (coordinador académico del VII Congreso REPS 2018) (UNIZAR)
- Alessandro Gentile (secretario del VII Congreso REPS 2018) (UNIZAR)
- Ana Lucía Hernández (ayudante de secretaría del VII Congreso REPS 2018) (UNIZAR)
- José Carrón Sánchez (UNIZAR)
- Gabriela Delsignore (UNIZAR)
- Nuria Espeleta (CÁRITAS)
- Juan David Gómez-Quintero (UNIZAR)
- Mario Kölling (UNED)
- Maria José Lacalzada de Mateo (UNIZAR)
- Iván López (UNIZAR)
- Cristina Monge Lasierra (ECODES)
- David Pac Salas (UNIZAR)
- Tirso Ventura de Pedro (UNIZAR)
- Esteban Grandal Ocaña (Webmaster – eWolutions.com)

ORGANIZADORES



Departamento de
Psicología y Sociología
Universidad Zaragoza



**Universidad
Zaragoza**

THE EUROPEAN NETWORK FOR
SOCIAL POLICY ANALYSIS



PATROCINADORES



Ayuntamiento de Zaragoza



Gobierno de Aragón



Fundación Manuel Giménez Abad



Fundación Foessa



Colegio Profesional de Trabajo Social en Aragón



Asociación Aragonesa de Sociología



Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología de Aragón

Colegio Profesional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología de Aragón



Agenda Pública

ÍNDICE

Presentación y programa del VII Congreso REPS 2018	Pag.	6
Sedes del VII Congreso REPS 2018		9
Actividades paralelas y encuentro con autor		10
Ponencias y comunicaciones de los paneles		13
• Panel 1 – Empleo		13
• Mesa 1.1. Garantía de ingresos para población activa y transformaciones de los mercados de trabajo		
• Mesa 1.2. Políticas de empleo en mercados hiper-flexibilizados. ¿Una solución laboral a la precarización o un paliativo de la política social para los excluidos del modo de producción informacional?		
• Mesa 1.3. El desafío de adaptar las políticas de inclusión activa a las nuevas realidades del mercado de trabajo en los países del sur de Europa		
• Panel 2 – Gobernanza		97
• Mesa 2.1. Estado de Bienestar, Políticas sociales, Welfare-Mix, Gobernanza territorial		
• Mesa 2.2. Políticas de bienestar social en el ámbito local: sistemas, prácticas y actores		
• Panel 3 – Evaluación y rendición de cuentas		293
• Mesa 3.1. Evaluación de programas sociales: el debate entre la rendición de cuentas y la mejora continua		
• Panel 4 – Hacia un nuevo estado de bienestar		340
• Mesa 4.1. Estado de bienestar, opiniones, discursos y políticas públicas		
• Mesa 4.2. Bienestar ocupacional y fiscal. ¿Hacia un nuevo mix de protección social?		
• Panel 5 – Inmigración		369
• Mesa 5.1. Inmigración y Estado de bienestar a la salida de la crisis		
• Panel 6 – Globalización y estados de bienestar emergentes		435
• Mesa 6.1. Desigualdades, derechos sociales y tendencias de las políticas sociales en el Sur Global en el siglo XXI		

• Mesa 6.2. Estados de bienestar emergentes en el siglo XXI	
• Panel 7 – Discapacidad	663
• Mesa 7.1. Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad	
• Mesa 7.2. Retos del empleo de las personas con discapacidad	
• Panel 8 – Salud	925
• Mesa 8.1. Políticas de salud y políticas sanitarias: (R)evoluciones y desafíos pendientes	
• Panel 9 – Familias, cuidados y dependencia	959
• Mesa 9.1. La construcción de una paternidad implicada: agencia, condiciones estructurales y políticas públicas	
• Mesa 9.2. Reflexiones y debates sobre los cuidados en el ámbito comunitario. Interrogando lo público, lo privado y lo familiar en relación a la común	
• Mesa 9.3. Nuevas experiencias en las políticas y servicios de atención a las personas mayores en su domicilio	
• Panel 10 – Pobreza y exclusión	1112
• Mesa 10.1. Retos de las políticas sociales en el contexto de un crecimiento no inclusivo	
• Mesa 10.2. La pobreza energética en España y las políticas para afrontarla: su análisis desde una perspectiva socio-ambiental	
• Mesa 10.3. (Re)pensando la pobreza alimentaria y sus respuestas. ¿Hacia nuevos modelos de ayuda que garanticen el derecho a la alimentación?	
• Panel 11 – Trabajo social	1372
• Mesa 11.1. Nuevo Trabajo Social para nuevas Políticas Sociales	
• Mesa 11.2. Nuevas metodologías de intervención social: planteamientos, resultados y futuros desarrollos	
• Mesa 11.3. Regeneración urbana e intervención social	
• Panel 12 – Servicios sociales	1580
• Mesa 12.1. Políticas públicas y servicios sociales de atención primaria: horizontes y perspectivas, fracasos y éxitos	
• Mesa 12.2. Incertidumbres y encaje social e institucional del Tercer Sector de Acción Social en los ámbitos regional y local	
• Mesa 12.3. Políticas sociales, servicios sociales y nuevas tecnologías	

PRESENTACIÓN

Los días **4 y 5 de octubre** se celebrará en Zaragoza el VII Congreso de la Red Española de Política Social (REPS) en el marco de Espanet-Europe (*The European Network for Social Policy Analysis*).

El VII Congreso, organizado por la Universidad de Zaragoza, no sólo es un jalón más en el desarrollo de la REPS –que se inició en Oviedo en 2009, continuado en Madrid, Pamplona, Alcalá de Henares, Barcelona y Sevilla– sino también una nueva oportunidad para el intercambio y aprendizaje del conocimiento en políticas sociales.

Bajo el lema *Políticas Sociales ante Horizontes de Incertidumbre y Desigualdad* convocamos a estudiosos y profesionales de las diferentes áreas de la política social a reflexionar sobre la etapa que estamos atravesando y los retos que encara nuestro sistema de bienestar. Tras la crisis, nos encontramos en un escenario donde la desigualdad generada en los años de adversidad no acaba de ser mitigada por el crecimiento económico y se dibujan nuevas sombras sobre el futuro del mercado laboral y las formas de protección social de que disponíamos hasta ahora.

Estamos en una encrucijada histórica que puede afectar profundamente el devenir de los derechos sociales. En este Congreso nos proponemos contribuir a esclarecer los perfiles de la nueva desigualdad, a conocer mejor la naturaleza de las nuevas incertidumbres que nos desasosiegan, y a plantear nuevos marcos de discusión para desarrollar políticas sociales eficaces, equitativas y sostenibles. El Congreso debe contribuir a promover esos nuevos conocimientos a través del intercambio de investigación, experiencias y, cómo no, nuevas intuiciones teóricas que nos permitan avanzar en los objetivos de las políticas sociales. Ya contamos con una trayectoria de seis Congresos y el compromiso de centenares de expertos académicos y profesionales del sector público y privado que, a lo largo de los años, han convertido este evento en un lugar de encuentro ineludible.

En nombre de los organizadores y de la comisión ejecutiva de la REPS animo a todos a acompañarnos con sus comunicaciones y aportaciones para enriquecer la reflexión sobre *Políticas Sociales ante Horizontes de Incertidumbre y Desigualdad*.

Pau Mari-Klose

Coordinador académico del VII Congreso REPS Zaragoza 2018

PROGRAMA DEL VII CONGRESO REPS 2018

Jueves, 4 de octubre de 2018

Mañana

8:15-9:00. Acreditaciones Caixa Fórum

9:00-9:45. Auditorio Caixa Fórum: inauguración de autoridades académicas y políticas

- Sr. D. Javier Lambán, Presidente de Aragón
- Sra. Dña. M^a Luisa Carcedo, Ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
- Sra. Dña. Arantza Gracia, Concejala de Educación e Inclusión del Ayuntamiento de Zaragoza
- Sr. D. Juan García Blasco, Secretario General de la Universidad de Zaragoza
- Sra. Dña. Margarita León, Co-presidenta de la Red Española de Política Social

9:45-11:30. Auditorio Caixa Fórum: 1ª Conferencia *“Futuro del empleo y protección social”*

- Ponentes: María Luz Rodríguez (UCLM), Manuel Hidalgo (UPO) y Sara de la Rica (UPV)
- Modera: Amparo Serrano (UCM)

11:30-12:00. Café Caixa Fórum

12:00-13:45. Auditorio Caixa Fórum: 2ª Conferencia *“Nuevos horizontes de predistribución y redistribución”*

- Ponentes: José A. Noguera (UAB), Olga Cantó (UAH), Borja Barragué (UAM) y Julio Carabaña (UCM)
- Modera: Margarita León (UAB)

13:45-14:30. Almuerzo Caixa Fórum

Tarde

14:30-16:00. 1ª Sesión de los grupos de trabajo (4 salas Pignatelli, 2 Aljafería, 3 Caixa Fórum)

16:05-17:45. 2ª Sesión de los grupos de trabajo (4 salas Pignatelli, 2 Aljafería, 3 Caixa Fórum)

18:15-20:15. Palacio Aljafería: 3ª Conferencia *“Derechos Sociales en la Reforma Constitucional”*

- Introduce: José Tudela
- Ponentes: Manuel Aguilar Hendrickson (UB), Ainhoa Lasa López (UA) y Tomás de la Cuadra Salcedo (UAM)
- Modera: Mario Kölling (UNED, Fundación Manuel Giménez Abad)

17:50-19:50. 1ª Actividad Paralela, Aula 1 Caixa Fórum: ‘*Potencial y perspectivas de la investigación en Trabajo Social*’, a cargo del Colegio Profesional de Trabajo Social de Aragón.

21:15. Cena/Acto social (inscripción previa)

Viernes, 5 de octubre de 2018

Mañana

9:00-10:40. Auditorio Caixa Fórum: 4ª Conferencia

- Ponente: Richard Wilkinson (University of Nottingham)
- Modera: Luis Moreno Fernández (IPP-CSIC)

10:50-12:30. 3ª Sesión de los grupos de trabajo (4 salas Pignatelli)

12:30-14:00. 4ª Sesión de los grupos de trabajo (4 salas Pignatelli)

14:15-15:45. Sala Bayeu Pignatelli: Encuentro con autor (registro previo), *Antisistema* de José Fernández Albertos (CSIC), a cargo de Agenda Pública

- Modera: Borja Barragué (UAM)

Tarde

15:45-17:40. 5ª Sesión de los grupos de trabajo (4 salas Pignatelli, 3 Caixa Fórum)

17:55-19:50. 2ª Actividad Paralela, Aula 1 Caixa Fórum: ‘*Política, ciudadanía y participación de niñas, niños y adolescentes*’, a cargo del Grupo de Sociología de la Infancia y la Adolescencia (GSIA)

17:55-19:50. Auditorio Caixa Fórum: 5ª Conferencia ‘*La proyección pública de la cuestión social*’

- Ponentes: Isabel de Ocampo (Directora de cine y documentales), Pablo Simón (UC3M) y Najat El Hachmi (escritora)
- Modera: Cristina Monge (Ecodes-Unizar)

SEDES DEL VII CONGRESO REPS 2018

CaixaForum de Zaragoza

CaixaForum Zaragoza es un espacio vivo al servicio de las personas en el que tienen cabida numerosas iniciativas para todo tipo de públicos. El singular edificio de CaixaForum Zaragoza combina la intimidad necesaria en todo espacio expositivo con un espíritu abierto que hace que sus visitantes se sientan parte viva de la ciudad.

DIRECCIÓN

Av. de Anselmo Clavé, 4
50004, Zaragoza



Palacio de la Aljafería

La UNESCO, en el año 2001, declaró Patrimonio de la Humanidad el arte mudéjar de Aragón, destacando que el palacio de la Aljafería es uno de los monumentos más representativos del mudéjar.

DIRECCIÓN

Cortes de Aragón, Palacio de la Aljafería
50004, Zaragoza



Edificio Pignatelli

El Edificio Pignatelli data de finales del siglo XVIII y es fruto de la ilustración aragonesa. Sede del Gobierno de Aragón, en sus dependencias también se encuentran una biblioteca, tres salas de actos (Sala Jerónimo Zurita, Sala Oval y Sala de la Corona) y dos salas de exposiciones (Sala Bayeu y Sala María Moliner).

DIRECCIÓN

Paseo María Agustín, 36
50004, Zaragoza



ACTIVIDADES PARALELAS Y ENCUENTRO CON AUTOR

1ª ACTIVIDAD PARALELA

POTENCIAS Y PERSPECTIVAS DE LA INVESTIGACIÓN EN TRABAJO SOCIAL

Jueves 4 de octubre de 17:50 a 19:50 horas

Caixa Fórum

A cargo de: Colegio Profesional de Trabajo Social de Aragón

¿Cuáles son las potencialidades del Trabajo social en investigación? ¿Aporta nuestra disciplina aspectos de desarrollo social y humano que no aportan de igual manera otras disciplinas? ¿En qué materias estamos investigando y con qué metodologías? ¿Quiénes estamos investigando, para qué y con qué medios?

Estas preguntas nos las hemos ido planteando en los últimos Congresos de Facultades y profesionales. Tras el Grado en Trabajo social se ha potenciado la investigación propia en Trabajo social y se han desarrollado numerosas tesis doctorales.

En Aragón el Colegio de Trabajo social creó la vocalía de investigación hace cuatro años e intenta impulsar el trabajo de investigación en nuestra Comunidad Autónoma.

Esta mesa pretende ser un espacio en el que nos demos la oportunidad de reflexionar sobre ello mirando al futuro poniendo el foco de atención en las potencialidades que nos ofrece. En esta mesa hemos tenido en cuenta tres perfiles de investigadoras e investigadores:

- - los noveles, quienes están realizando una actividad investigadora académica muy interesante desde la Facultad de Estudios Sociales y desde los estudios de especialización y master.
- - las y los profesionales seniors que están realizando investigaciones en su carrera académica como profesora y profesores, contribuyendo en las Políticas sociales desde un enfoque de trabajo social.
- - y profesionales de intervención que, desde su conocimiento profesional desde la praxis realizan investigaciones muy conectadas a la realidad con una potencialidad importante de transformación de la misma.

Este aporte debe ir de la mano de un reconocimiento de nuestra actividad investigadora y contribución a la sociedad. Desde el Gobierno de Aragón hace años que se está becando a alumnado de Trabajo social para realizar sus trabajos de investigación. El aumento de la actividad investigadora va a requerir apoyo a grupos y equipos de investigación de trabajo social.

Esta mesa será una oportunidad para generar ideas que aporten tanto a la Universidad de Zaragoza, como al Gobierno de Aragón, a las Comarcas, Diputaciones Provinciales y a los Ayuntamientos nuevas acciones constructivas de investigación para mejorar las Políticas sociales en nuestra Comunidad.

2ª ACTIVIDAD PARALELA
POLÍTICA, CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Viernes 5 de octubre de 17:55 a 19:50 horas

Caixa Fórum

A cargo de: Grupo de Sociología de la Infancia y la Adolescencia

Ponentes:

- LOURDES GAITÁN. Doctora en Sociología. Grupo de Sociología de la Infancia y la Adolescencia (GSIA). Comité Sociología Infancia (FES)

“La ciudadanía de los niños como desafío para las políticas de infancia”.

- DAVID VILA. Doctor en Sociología Jurídica. Profesor sociología del derecho. Universidad de Zaragoza.

“Retos de la innovación social y las políticas de infancia”

- JAVIER ESCARTIN. Asesor técnico Participación infantil/adolescente y juvenil. Instituto Aragonés de la Juventud.

“Estrategia de promoción de la Participación infantil y adolescente en Aragón (2010- 18). Lecciones aprendidas”

Moderadora:

- Ma CARMEN MESA: Vocal de Política social y S. Sociales - Colegio profesional de Trabajo Social de Aragón.

ENCUENTRO CON AUTOR

“ANTISISTEMA”, DE JOSÉ FERNÁNDEZ ALBERTOS

Viernes 5 de octubre de 14:15 a 15:45 horas

Caixa Fórum

Patrocina: Agenda Pública

LIBRO

¿Cuáles son las causas del éxito de los nuevos partidos antisistema? ¿Por qué muchos ciudadanos se sintieron atraídos por Trump, votaron a favor del Brexit y dan en Europa su apoyo a nuevas fuerzas políticas contestatarias? ¿Qué está fallando en nuestras democracias para que las propuestas rupturistas sean tan atractivas? José Fernández Albertos defiende que en las causas primarias son de tipo económico, y que están relacionadas con algunas de las transformaciones que están alterando cómo funcionan nuestras economías y sociedades, y cómo distribuyen el bienestar entre individuos, regiones, y grupos sociales. Pero que en el fondo se trata de un problema político, que tiene que ver con que muchos de los afectados por estos cambios se ven incapaces de hacer que el sistema político defienda sus intereses. Con la ayuda de abundantes datos sobre votantes y partidos procedentes de diferentes contextos nacionales, Fernández Albertos disecciona los mecanismos a través de los cuales nuestras democracias generan estos precarios políticos, reflexiona sobre las implicaciones de estos procesos en el medio y largo plazo, y propone ideas para combatir estas dinámicas.

JOSÉ FERNÁNDEZ ALBERTOS

Es investigador permanente en el Instituto de Políticas y Bienes Públicos del CSIC, doctor en Ciencia Política por la Universidad de Harvard y doctor miembro del Instituto Juan March. Sus trabajos de investigación, en la intersección de la economía política y la política comparada, han sido publicados en numerosas revistas académicas internacionales. Ha sido profesor e investigador en varias universidades nacionales e internacionales, y escribe con regularidad en el blog "Piedras de Papel" de eldiario.es. Más información en www.jfalbertos.com

PONENCIAS Y COMUNICACIONES DE LOS PANELES

PANEL 1 - EMPLEO

Mesa 1.1

GARANTÍA DE INGRESOS PARA POBLACIÓN ACTIVA Y TRANSFORMACIONES DE LOS MERCADOS DE TRABAJO

COORDINADORES:

Manuel Aguilar Hendrickson (UB) manuel.aguilar.hendrickson@ub.edu

Ana Arriba González de Durana (UAH) ana.arriba@uah.es

PRESENTACIÓN

Desde los años 1970, una serie de profundas transformaciones sociales han alterado los cimientos sobre los que se asentó el Estado de bienestar clásico. Esas transformaciones, que van desde la integración económica supranacional hasta el envejecimiento de la población, pasando por los cambios de las formas de vida familiar o los nuevos procesos migratorios, han hecho emerger problemas y necesidades nuevos y han puesto en crisis las instituciones de protección social, lo que se ha englobado bajo el concepto de «nuevos riesgos sociales».

La transformación de los mercados de trabajo es una de las que más relevantes. En todos los países europeos han crecido las tasas de empleo al mismo tiempo que el desempleo se ha convertido en un fenómeno casi permanente en los mercados de trabajo y en las biografías de las personas activas, algunas de las cuales, pocas, pero significativas, han quedado «desahuciadas» del mercado de trabajo. En este periodo, la norma de empleo fordista del periodo de Estado de bienestar clásico (empleo indefinido a tiempo completo) deja espacio a formas atípicas o «inseguras» de empleo (empleo a tiempo parcial, empleo temporal, empleo autónomo dependiente, nuevas formas de subempleo a través de la formación, el relevo, las becas o el reciclaje u otras). Desde el comienzo de la Gran Recesión, este proceso de cambio se ha intensificado.

Junto con la quiebra de la relación salarial fordista han entrado en crisis los arreglos institucionales que proporcionaban seguridad económica a los trabajadores y sus familias. Por una parte, el salario de varón pierde el carácter de sustento principal que proporcionaba un ingreso familiar estable y perdurable, es decir, deja de ser la base de la seguridad frente a la pobreza de buena parte de los hogares de trabajadores. Por otra, esta quiebra significa también la crisis los mecanismos clásicos de

garantía de ingresos para la población activa, cuyos dos principales mecanismos han sido las prestaciones (contributivas y asistenciales) de desempleo y de garantía de mínimos.

La garantía económica frente al desempleo está fundamentada en la distinción nítida entre ‘estar ocupado’ o ‘estar desempleado’. En un mercado de trabajo en el que se generalizan contratos de breve o muy breve duración, las biografías laborales combinan periodos de desempleo y empleo de corta duración y de jornada variable. Las prestaciones para personas desempleadas protegen mal a quienes presentan estas trayectorias laborales discontinuas, condenándolas a elegir entre la desprotección y la renuncia a pequeños empleos que supondrían su pérdida. En cuanto a las rentas mínimas, diseñadas por lo general con el principio de la cuantía diferencial (deducción de los ingresos efectivos de la cuantía garantizada), la participación en el empleo no se traduce en un aumento de los ingresos totales de los hogares, corriendo el riesgo de crear una «trampa de la pobreza». A todo ello se añade la progresiva orientación activadora de este tipo de protección que se traduce en programas de formación o acceso protegido al empleo que se integran mal con la discontinuidad en el empleo. Toda esta falta de flexibilidad se traduce en situaciones de grave desprotección.

En varios países europeos, los sistemas de protección al desempleo y de garantía de mínimos han sido reformados total o parcialmente de distintas formas. En algunos países se han fusionado los sistemas de renta mínima y desempleo asistencial (Alemania), en otros se han introducido mecanismos de crédito fiscal o de prestaciones de complementación salarial (Reino Unido, Francia) y otras formas de exclusión parcial del cómputo de ingresos por trabajo. En nuestro país, se han propuesto mecanismos complementarios de ingresos y algunas comunidades autónomas han incorporado en sus programas de rentas mínimas, dispositivos de estímulos al empleo o exenciones de cómputo para los ingresos de la actividad con diferentes fórmulas.

El objetivo de esta mesa es recoger y discutir trabajos de investigación centrados en la relación entre mecanismos de garantía de rentas y mercados de trabajo y las reformas y ajustes de los sistemas de protección para población activa que exploren su capacidad protectora frente a la discontinuidad e inestabilidad de las nuevas biografías laborales.

Desde esta mesa, se invita a la presentación de trabajos de investigación que se aproximen a este problema a nivel europeo, nacional o local, tanto desde el análisis comparado como del estudio de caso. Esperamos contar con contribuciones que exploren sobre:

- Protección y desprotección económica y trayectorias laborales.
- Alternativas y debates sobre las reformas de los sistemas de protección de la población activa.
- Cambios institucionales y reformas programáticas de la protección del desempleo y la garantía de mínimos.

- Desarrollo de experiencias piloto y proyectos experimentales.
- Evaluación y alcance de estos procesos de reforma.

1ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 14:30 a 16:00 horas.

Edificio Pignatelli – Aula 3

Ponencias:

- Miller, Luis. *“El efecto del cobro de prestaciones sobre la salida a un empleo”*.
- Sanzo González, Luis. *“Retos para una nueva política de protección económica a la población en edad laboral”*.
- García de Eulate Jiménez, Txerra y Herrero Larrea, Itziar. *“Análisis de la contratación a personas receptoras de la renta garantizada en el marco de los estímulos al empleo en Navarra”*.
- Zugasti, Nerea y Martínez, Laureano. *“Nuevos mercados de trabajo y nuevos perfiles de personas receptoras de Renta Mínima. ¿Qué aporta la integración de servicios en el contexto de las actuales transformaciones sociales?”*.

3ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 10:50 a 12:30 horas.

Edificio Pignatelli – Aula 2

Ponencias:

- Martínez Virto, Lucia. *“Perfilado de usuarias de servicios sociales: reflexiones, resultados y aprendizajes desde el programa de inclusión social del ayuntamiento de Pamplona”*.
- Noguera, José Antonio; Tena-Sanchez, Jordi; De Quintana, Júlia; Grier, Oriol; Quesada, F. J. Miguel y Saavedra, Judith. *“Percepciones del estigma y ‘take-up’ en programas de garantía de rentas: un estudio experimental”*.
- Julià, Albert; Laín, Bru y Riutort, Sebastià. *“B-MINCOME: Una acción urbana innovadora para zonas desfavorecidas de Barcelona. Explorando la combinación de una renta mínima garantizada y políticas sociales activas”*.
- Maestripieri, Lara y León, Margarita. *“So close, so far? Part-time employment and its effects on gender equality in Italy and Spain”*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Análisis de la contratación a personas perceptoras de Renta Garantizada en el marco de los estímulos al empleo en Navarra

García de Eulate Jiménez, Txerra

Observatorio de la Realidad Social (Gobierno de Navarra), jr.garciadeeulate.jimenez@navarra.es

Herrero Larrea, Itziar

Observatorio de la Realidad Social (Gobierno de Navarra), itziar.herrero.larrea@navarra.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 1.1 ‘Garantía de ingresos para la población activa y transformaciones de los mercados de trabajo’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

El Observatorio de la Realidad Social de Navarra ha realizado una evaluación de los denominados Estímulos al Empleo, una medida de apoyo que se dirige a las personas trabajadoras en riesgo o situación de exclusión social receptoras de la denominada Renta Garantizada (RG) y que representa una novedad en la norma en línea con otros sistemas de rentas mínimas como el del País Vasco, Comunidad Valenciana, Aragón o La Rioja que permiten una compatibilidad de salarios y este tipo de rentas. De dicha evaluación y su componente analítico se extraen una serie de conclusiones respecto al volumen de personas con contratos catalogados como estimulados y sus características que permiten, en el caso de Navarra, confirmar algunos elementos trascendentes respecto a la empleabilidad del colectivo de personas receptoras de Renta Garantizada, la calidad de estos empleos y derivado de todo ello la posibilidad de abandonar dicho sistema de rentas mínimas. De esta forma, el análisis cuantitativo compara, en primer lugar, el perfil de las personas desempleadas receptoras de RG con las no beneficiarias. Dicha comparativa permite dimensionar varios elementos clave respecto al propio grado de empleabilidad como, por ejemplo, el menor nivel educativo y, principalmente, el mayor tiempo en desempleo. Por otra parte, la proporción de personas receptoras de RG de entre 16 y 64 años con experiencias laborales recientes se sitúa en torno al 30%, lo que dado la menor empleabilidad del colectivo representa un porcentaje significativo que rompe además con alguno de los estereotipos más comunes respecto a la nula relación o interés de las personas beneficiarias de RG con el empleo. Por último, se demuestra también que la mayor precariedad de estos contratos respecto, por ejemplo, a la estabilidad y el tiempo de trabajo, incide en la menor posibilidad de salida del sistema de renta mínimas.

Palabras claves: Renta Garantizada, empleabilidad, contratación, estímulos, precariedad laboral.

1. Introducción

Tras el primer año de vigencia de la Ley Foral 15/2016, de 11 de noviembre, por la que se regulan los derechos a la Inclusión Social y a la Renta Garantizada, el Observatorio de la Realidad Social de Navarra ha realizado una evaluación de los Estímulos al Empleo, medida de apoyo que se dirige a las personas trabajadoras en riesgo o situación de exclusión social y que constituye una de las novedades que introduce la norma. La aplicación de los estímulos al empleo pretende incentivar la inserción laboral de personas receptoras de la prestación de Renta Garantizada (RG). El objetivo es lograr que la inserción laboral sea una opción atractiva para las personas receptoras y, además, una oportunidad para mejorar la situación económica de la unidad familiar haciendo posible complementar sus ingresos por actividad laboral con el cobro de la prestación.

El trabajo presentado en esta ponencia recoge parte de los resultados del análisis sobre las personas perceptoras de RG y de su contratación.

Desde el punto de vista metodológico, los datos utilizados en este análisis se han obtenido a través de la explotación de los expedientes de Renta Garantizada registrados en el Sistema de Información del Departamento de Derechos Sociales (SIPSS –Sistema Integrado de Prestaciones y Servicios Sociales) que han recibido Estímulos al Empleo durante el primer año de vigencia de la medida. Como complemento a estos datos se ha utilizado la información tanto de los contratos registrados como la relativa al desempleo registrado en SISPE (Sistema de Información de los servicios Públicos de Empleo). Esta información tiene un gran interés analítico ya que permite conocer las características de los contratos que han sido objeto de la medida de estímulos al empleo así como de las personas contratadas y, además, posibilita desarrollar un análisis comparado, por ejemplo, de los contratos y de los perfiles de las personas que no se han beneficiado de esta medida de apoyo. Por otra parte, desde la perspectiva de las personas contratadas, se ha incorporado otro elemento analítico que otorga valor añadido a dicha evaluación. Se han “reconstruido” las transiciones laborales durante el periodo analizado desde la perspectiva de la contratación tanto de las personas perceptoras de Renta Garantizada que se han beneficiado de estímulos al empleo como del resto de personas que han tenido algún contrato en el periodo analizado. Para estos análisis ha sido necesario crear bases de datos ad hoc en las que se han fusionado los datos disponibles en ambos sistemas de información (SIPSS y SISPE).

Los resultados evidencian a través del contraste cuantitativo dos cuestiones principales respecto a la relación del empleo y la denominada Renta Garantizada de Navarra.

La primera, la proporción de personas beneficiarias de RG en edad laboral que ha tenido algún contrato en el periodo analizado ha sido de aproximadamente un 30%. Es decir, tres de cada diez personas beneficiarias de RG de entre 16 y 64 años han accedido al empleo recientemente. Este porcentaje desmonta, en gran parte, la percepción del imaginario ciudadano en cuanto a la nula incorporación laboral del colectivo beneficiario. Pero, además, dicho porcentaje intensifica su valor si se considera el propio perfil de las personas desempleadas beneficiarias de RG. Así, en sintonía con los análisis como el del impacto de la RGI en Euskadi (De la Rica y Gorjón, 2017), hay que considerar algunos elementos clave que condicionan su menor empleabilidad como son el bajo nivel de estudios o el mayor tiempo en desempleo. Como se ha demostrado, estas circunstancias tienen un especial protagonismo en el grupo de personas desempleadas perceptoras de RG. Por tanto, es evidente que el grado de empleabilidad del colectivo resulta limitado y que esa proporción de personas con reciente experiencia laboral cobra mayor valor. Además, la comparativa dentro del propio colectivo de personas beneficiarias de RG respecto a la contratación incide en el hecho de las

diferencias respecto a las variables como el sexo, la edad, el nivel de estudios y el tiempo en desempleo. En el caso de las personas beneficiarias con algún contrato, es menor la proporción de mujeres, de personas de más de 45 años, de personas con estudios básicos o elementales o de personas en desempleo de larga duración.

De manera suplementaria, los modelos de regresión estadística desarrollados corroboran que circunstancias como el bajo nivel de estudios o sobre todo el desempleo de muy larga duración inciden, en mayor medida, en la menor probabilidad de obtener un empleo. Un hecho estadísticamente contrastado es que conforme aumenta el tiempo de desempleo la probabilidad de empleo descende de manera significativa.

En relación con ello, el mencionado análisis (De la Rica y Gorjón, 2017), confirma que la probabilidad de empleo del colectivo de personas beneficiarias de RGI en Euskadi hubiera sido la misma si no hubiera recibido ninguna prestación. Por tanto, se afirma que la RGI no retrasa la salida al empleo.

En ese sentido, de manera paralela se desarrollaron diferentes dinámicas grupales tanto con profesionales de los Servicios Sociales como con usuarios que entre otras cuestiones manifestaron las dificultades para la búsqueda de empleo, especialmente, si la cualificación laboral es escasa, la edad avanzada o el nivel de estudios es elemental o básico. Además, en relación con la escasa cualificación se advertía que un porcentaje importante de las personas que han llegado a la Renta Garantizada y que tienen escasas opciones laborales, lo son porque tampoco tienen el pertinente nivel de estudios académicos para poder acceder a los cursos de formación que mejoren su empleabilidad. Es evidente que existe una relación de doble sentido entre causa y efecto.

La segunda cuestión es la relativa a la precariedad laboral. Como es notorio, se ha producido un incremento generalizado de la precariedad laboral identificada con aspectos como la mayoritaria y persistente temporalidad o la excesiva flexibilidad (contratos de menos de una semana) que repercuten en los salarios y que fomentan la inseguridad laboral en la población trabajadora que la padece. Pues bien, el análisis cuantitativo ha confirmado que esa precariedad laboral es incluso mayor en el caso del colectivo de personas beneficiarias de RG que en el mejor de los casos ha podido contar con un empleo. En definitiva, la hiper-precariedad laboral no sólo es foco de vulnerabilidad y pobreza, sino que impide la salida del sistema de rentas mínimas ya que el acceso al empleo, en una parte importante de los casos, no garantiza por sí mismo un mínimo nivel de bienestar. En relación con ello, en las mencionadas dinámicas grupales se reclamaron incentivos para el mantenimiento del empleo, ya sea estimulando también al tejido empresarial para que ofrezca mayor seguridad laboral a las personas que pertenecen a este colectivo y apostando desde las administraciones públicas por medidas que aborden esta problemática.

Además, en relación con ello, la precariedad laboral provoca una menor cobertura por desempleo en las etapas de paro, más frecuentes y duraderas en este colectivo.

De esta forma, la RG también sirve de herramienta autonómica propia de amortiguación del insuficiente y limitado sistema estatal de cobertura. La mayor parte de las personas registradas como desempleadas que han sido o son beneficiarias de RG no tienen ninguna cobertura por desempleo por parte del sistema estatal, se trata aproximadamente de ocho de cada diez.

Por otra parte, se ha corroborado y dimensionado a través del CIF de las entidades o empresas contratantes, el mayor peso de la contratación de entidades locales, organismos autónomos, estatales y asimilados y órganos de la Administración del Estado y comunidades autónomas en la contratación de las personas perceptoras de RG, así como el menor peso de las contrataciones más “comunes” como las procedentes de las Sociedades Anónimas. Esa mayor presencia de lo que podríamos denominar empleo social no rebaja los niveles de inestabilidad, la precariedad laboral, como se ha explicado, se sitúa en niveles superiores a la media.

2. Los estímulos al empleo desde la perspectiva de la contratación. Un análisis comparado.

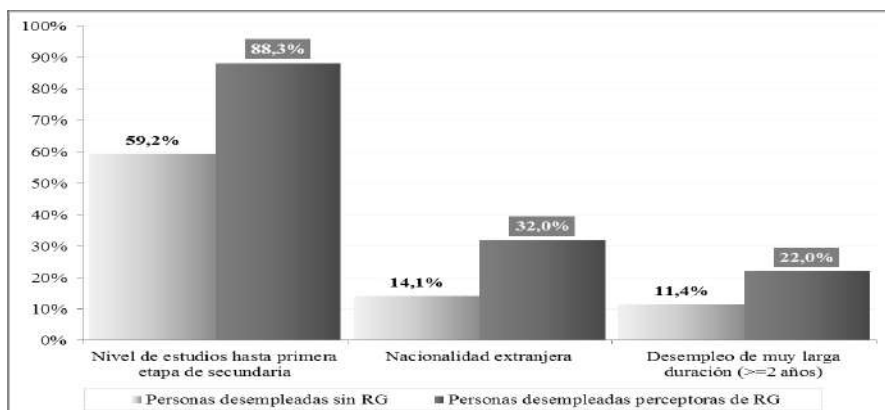
En términos absolutos, en el periodo analizado, año 2017, hubo 22.954 personas de entre 16 y 64 años que percibieron la prestación económica. De ellas, 6.225 (un 27,1%) la compatibilizaron con un empleo, siendo, de esta forma, beneficiarias de los denominados estímulos al empleo. Es decir, tal y como se ha avanzado, casi tres de cada diez personas beneficiarias de entre 16 y 64 años tuvieron algún contrato.

Este porcentaje es en sí mismo una referencia positiva ya que demuestra que un porcentaje significativo de las personas beneficiarias de RG contó con una experiencia laboral cercana en el tiempo, más aún teniendo en cuenta la incidencia de factores relacionados con la menor empleabilidad como el bajo nivel de estudios o el paro de muy larga duración.

De esta forma, parece oportuno, antes de presentar los resultados del propio análisis de la contratación, reflejar a través del siguiente gráfico las principales divergencias entre la población desempleada no perceptora de RG y aquella desempleada beneficiaria de dicha renta respecto a las variables nivel de estudios, nacionalidad y tiempo en desempleo.

Se puede observar que elementos que inciden en la menor empleabilidad como el bajo nivel de estudios o el desempleo de muy larga duración (más de dos años en paro) tienen un mayor protagonismo en el grupo de personas desempleadas perceptoras de RG. En definitiva, el propio perfil de estas personas hace que su probabilidad de empleo se reduzca de manera significativa.

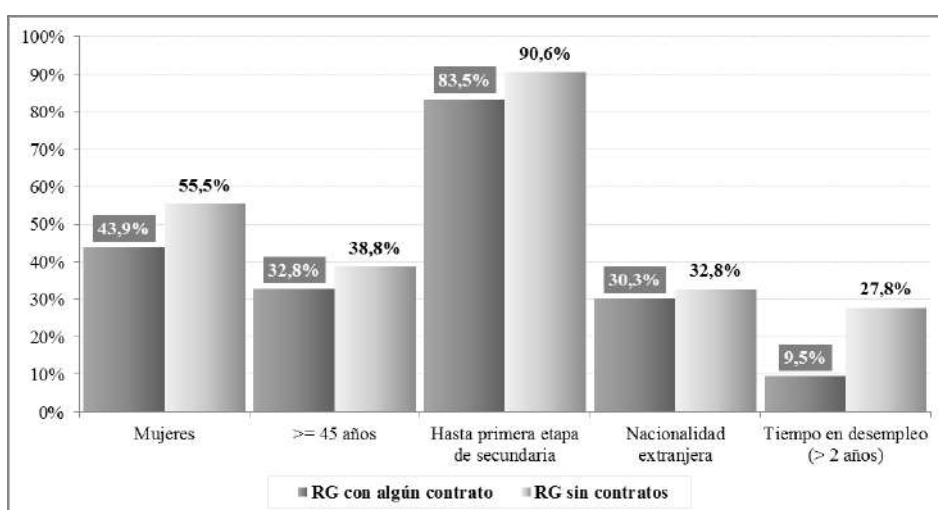
Figura 1 Comparativa de la población desempleada no perceptora de RG y la población desempleada perceptora de RG según nivel de estudios (hasta primera etapa de secundaria), nacionalidad extranjera y desempleo de muy larga duración).



Fuente: Elaboración propia a partir del cruce de bases de datos procedentes del SIPSS y SISPE. Año 2017.

Sucede algo similar cuando se trata de la comparativa dentro del propio colectivo de las personas receptoras de RG con algún contrato con aquellas beneficiarias sin contratos. Se observa, por ejemplo, como en el primer grupo, es decir, con contratos, la proporción de mujeres, la población mayor de 45 años, la de nacionalidad extranjera, las personas con niveles inferiores de estudios y lógicamente las personas desempleadas de muy larga duración es menor.

Figura 2 Comparativa de la población desempleada receptora de RG con algún contrato y la población desempleada receptora de RG sin contratos.



Fuente: Elaboración propia a partir del cruce de bases de datos procedentes del SIPSS y SISPE. Año 2017.

Por otra parte, respecto al análisis desde la perspectiva de la contratación, tal y como se desprende de los resultados obtenidos relacionados con el tipo de contratos registrados de estas personas, es necesario poner el foco no sólo en el aspecto cuantitativo sino también en la cuestión cualitativa, es decir, tener en cuenta la perspectiva de la calidad del empleo. Ha quedado de manifiesto que, en un contexto de incremento de la precariedad laboral en cuanto a estabilidad, tiempos de trabajo, flexibilidad e ingresos, la contratación de las personas beneficiarias de RG presenta unos indicadores de precariedad mayores. El denominado empleo de bienestar (Sanzo, L. 2018) es claramente menor en este colectivo.

En relación con ello, el análisis cualitativo basado en entrevistas en profundidad a personas perceptoras de RG que han participado de estímulos al empleo certifica que, aunque se ha dado un incremento en la oferta de empleo, las condiciones laborales son precarias y no permiten un abandono del sistema de protección. De hecho, las personas entrevistadas manifiestan su deseo de encontrar un empleo estable para dejar de ser “personas subsidiarias”.

De esta forma, queda patente de nuevo que la Renta Garantizada actúa como mecanismo propio de amortiguación ante situaciones de vulnerabilidad y pobreza también en el caso de miles de personas que cuentan con un contrato. Otra cuestión es que la permanencia en esa precariedad resulte un elemento claramente negativo para abandonar de manera definitiva el sistema de rentas mínimas. Se trata pues de una de las razones por las que el número de personas beneficiarias de RG no se reduce con la misma intensidad que lo hacen otros indicadores socio-laborales como puede ser el propio desempleo. En ese sentido, los atisbos de una cierta mejora de la calidad del empleo en Navarra, los últimos datos acumulados de 2018 así lo vislumbran, deberían tener su repercusión en cuanto al descenso de las personas beneficiarias de RG. Será cuestión de analizar en qué medida esa mejora está alcanzando a este colectivo y si se está ampliando la polarización del mercado de trabajo. Es decir, que la mejora de la situación socioeconómica se esté dando de manera equitativa o desequilibrada. En este sentido, la RG está siendo una decisiva herramienta paliativa o de “compensación” autonómica tanto respecto a la mayor precariedad laboral como a la falta de protección del Sistema Estatal de cobertura por desempleo fruto también de las incompatibilidades de dicho sistema estatal con el de Renta Garantizada de Navarra.

En relación con ello, según se desprende de las propias entrevistas, la esperanza de encontrar un empleo estable es reducida a pesar de las estrategias y esfuerzos llevados a cabo.

Cabe añadir que uno de los elementos determinantes que influye de manera negativa en las transiciones socio laborales de las personas analizadas es el de la prevalencia de la precariedad del empleo identificada a través de la mayoritaria temporalidad, menor tiempo de trabajo, escasa

cualificación del puesto de trabajo, el mayor peso de las ramas de actividad con menor valor añadido y en relación con todo ello los menores salarios.

El siguiente análisis proviene de la fusión de la base de datos de los contratos registrados del SISPE (Sistema de Información de los Servicios Públicos de Empleo) con la base de datos creada ad hoc en la que se identifica a las personas beneficiarias de RG que han tenido algún contrato con estímulo, esta última información procede del Sistema Integrado de Prestaciones de Servicios Sociales (SIPSS) del Departamento de Derechos Sociales del Gobierno de Navarra.

Así, de ficha fusión y su posterior explotación se ha obtenido información relevante sobre la caracterización de esa contratación. A su vez, se ha comparado con el resto de los contratos registrados en ese periodo para dimensionar su peso y conocer sus particularidades.

En ese sentido, antes de presentar los resultados conviene introducir una reseña en clave metodológica. El análisis se ha acometido desde dos unidades o medidas de referencia. La unidad de medida de la primera parte del análisis son los contratos. Esa referencia ha permitido reflejar y analizar las características de la contratación, su tipología, jornada, duración etc.

En la segunda parte, la explotación se ha centrado en las personas contratadas, en sus perfiles y características. En ambos casos, tanto desde el punto de vista de los contratos como de las personas contratadas, se ha realizado una comparativa con el resto de la contratación para contextualizar de mejor forma el objeto de estudio y poder valorarlo en su justa medida.

Por último, desde la perspectiva de las personas contratadas se ha incorporado otro elemento analítico que otorga valor añadido a dicho análisis. Se han “reconstruido” las transiciones laborales desde la perspectiva de la contratación tanto de las personas beneficiarias de RG con estímulos al empleo como del resto de personas que han tenido algún contrato en el periodo analizado.

Esas transiciones o situaciones respecto a la contratación se han agregado para construir una serie de categorías, positivas o ascendentes y negativas o descendentes, teniendo en cuenta tres variables principales, el tipo de contrato, el tipo de jornada y la ocupación de los contratos. Para la confección de dichas situaciones o transiciones se ha seleccionado como referencia temporal las características del primer contrato y las del último registrado en el periodo. Una vez agregada la información se han comparado dichas situaciones o transiciones entre la población objeto de estudio, el colectivo de personas beneficiarias de RG que han contado con contratos con estímulos y el resto de las personas contratadas en el mismo periodo. Se trata de un análisis que aporta información complementaria respecto las características de esa contratación, de las personas contratadas, así como de sus itinerarios durante un periodo limitado de tiempo.

En relación con lo explicado conviene considerar un elemento que resulta determinante a la hora de extraer conclusiones derivadas de esa comparativa entre ambos grupos. Hay que tener en cuenta que en el caso del colectivo objeto de estudio se trata de un perfil con una prevalencia de vulnerabilidad mayor, hecho que influye en la propia contratación, en sus características. Como se ha explicado, el grado de empleabilidad difiere dependiendo de los diversos perfiles.

2.1. Análisis de la contratación desde la perspectiva de los contratos

Tal y como se ha señalado, la primera parte del análisis se centra en las características de la contratación en su conjunto, es decir, la unidad de medida es en este caso los contratos. Hay que recordar que una persona puede tener varios contratos incluso en un periodo corto de tiempo. En este caso se han analizado el total de los contratos registrados durante un año.

En primer lugar, resulta necesario dimensionar el protagonismo que representan los contratos de las personas beneficiarias de RG con estímulos. En términos absolutos se trata de 17.100 contratos, que suponen un 3,8% del total de la contratación registrada.

Una vez dimensionado su peso respecto al total de la contratación pasamos a su caracterización y comparativa. La cuestión, por tanto, no es solo conocer qué características tienen ese tipo de contratos sino determinar si existen diferencias notables con el resto de contratos realizados en el periodo. La respuesta, tal y como se puede comprobar a continuación, es que efectivamente existen diferencias que en algunos casos resultando significativas.

En primer lugar, respecto al **tipo de contrato**, el peso de la inestabilidad contractual medida a través de la temporalidad de los contratos es algo superior en los contratos objeto de estudio. En este caso, un 97% de los contratos estimulados son de carácter temporal frente a un elevado aunque menor porcentaje en el caso del resto de los contratos (94%). Se trata de un primer elemento que refleja el mayor grado de precariedad desde el punto de vista de la estabilidad del empleo.

En relación con ello, en cuanto a la **duración de los contratos temporales**, en este caso el peso de la primera categoría, es decir, de menos o igual a una semana es inferior en 7,3 puntos en el caso de los contratos con estímulos. Aun así, el número de contratos temporales cuya duración es de una semana o menos es del 35,4%, porcentaje que sin duda resulta elevado, más aún teniendo en cuenta el perfil de las personas contratadas, personas beneficiarias de RG y que, por lo tanto, se encuentran en principio en situaciones más desfavorables.

La segunda categoría con mayor peso es la duración indeterminada, en este caso se trataría de contratos de obra y servicio en los que no figura su duración. De esta forma, casi cuatro de cada diez

contratos temporales con estímulos son contratos de duración indeterminada. Esta categoría supone el 31% en el resto de la contratación temporal en el periodo analizado (siete puntos de diferencia).

En relación con el tipo de empleo, también conviene añadir un aspecto relevante que marca su caracterización. Este es el conocido mayor peso de la contratación procedente o derivada de la propia Administración, principalmente, como se ha comprobado, de las denominadas corporaciones o entidades locales. De esta forma, a través del análisis del CIF de las bases de contratación, se ha desarrollado un análisis paralelo que ha certificado algunas cuestiones, tanto desde una perspectiva general como desde la perspectiva de las personas contratadas perceptoras de RG. Así, dicho análisis ha permitido dimensionar esa mayor incidencia de las corporaciones locales, en el empleo de las personas perceptoras de RG. Por ejemplo, en 2017, del total de personas contratadas en algún momento del año y que también fueron perceptoras de esta renta, un 15,4% tuvo algún contrato procedente de entidades locales. El porcentaje en el caso de las personas contratadas no perceptoras de RG se redujo al 2,9%. Otro de los ejemplos divergentes de este tipo de empleo es el generado por las denominadas sociedades anónimas (S.A.). En el caso de las personas contratadas perceptoras de RG en algún momento del periodo analizado, la proporción es de un 19% mientras que en el caso del resto de personas contratadas no beneficiarias se eleva hasta el 26,6%.

Pero, además, conviene reseñar que los contratos generados por las entidades locales en términos de estabilidad no presentan unas características mejores. Así un 99% de los contratos son temporales, el 44,6% son a jornada parcial y el 52% tienen una duración de un mes o menos.

En definitiva, estos datos permiten dimensionar el peso o protagonismo del empleo derivado o generado por las entidades locales, organismos autónomos, estatales y los órganos de la Administración del Estado y comunidades autónomas. Dicho porcentaje, teniendo en cuenta a las personas contratadas perceptoras de RG, alcanza aproximadamente el 18% frente al 13% en el caso de las personas contratadas no beneficiarias. Por tanto, en este tipo de empleo, el mayor protagonismo es para los contratos generados por las entidades locales. Sin embargo, tal y como se viene señalando, la mayor presencia de este tipo de contratos no supone que los indicadores de precariedad laboral del colectivo se sitúen por debajo de la media, incluso en términos de estabilidad presentan unos peores marcadores.

Siguiendo con la caracterización de la contratación, en tercer lugar, la distribución por **tipo de jornada** evidencia otra de las divergencias más significativas. En el caso de la contratación de las personas beneficiarias de RG, la jornada parcial supone cuatro de cada diez contratos, un 40,4% mientras que en el resto de la contratación su peso es del 27,6%.

Por tanto, a la mayor temporalidad se le une el menor tiempo de trabajo, aspectos que también redundan en una obtención de ingresos por trabajo limitados e insuficientes lo que supone que, a

pesar de contar con un empleo, no es posible salir de la vulnerabilidad y la pobreza. Tal y como se desprende del análisis cualitativo estos contratos no ayudan a abandonar el sistema de protección de la RG aunque, sin duda, el hecho de haber podido contar con uno o varios contratos resulta a todas luces positivo ya que no solo mejora los niveles de empleabilidad sino que mejora la situación económica de las personas y sus familias al poder compatibilizar la RG con los ingresos por trabajo. De todas formas, tal y como se viene advirtiendo a lo largo del documento, también es cierto que los propios perfiles de estas personas en cuanto, por ejemplo, su procedencia y formación influyen en el tipo de empleo al que acceden.

Otro elemento analizado, aunque en este caso se trata de una variable de menor trascendencia, es el relacionado con los contratos de las **Empresas de Trabajo Temporal**. El peso de este tipo de contratos se eleva al 21,5% en el caso de la contratación con estímulos mientras que en el resto de la contratación el porcentaje resulta superior, un 28,2%. Resulta sintomático que las personas receptoras de RG “participen” en menor medida de la contratación gestionada por las Empresas de Trabajo Temporal, contratación que representa una parte importante, tres de cada diez contratos, del total del empleo. Respecto a este hecho cabe señalar otra cuestión en relación con la creciente flexibilidad del mercado de trabajo y el encadenamiento de la contratación. El creciente índice de rotación de la contratación fue en 2017 algo inferior en el colectivo de personas contratadas receptoras de RG (3 contratos por persona) frente al 3,2 total. De esta forma, dentro del mayor nivel de precariedad laboral representado, entre otros elementos, por la mayoritaria temporalidad, hay que buscar diferencias entre los colectivos (receptores de RG y resto) también respecto a las propias dinámicas del denominado “atrapamiento de la temporalidad”, es decir, respecto a su intensidad en cuanto al encadenamiento de los contratos, en las intermitencias del empleo y el desempleo y sus consecuencias, en definitiva, respecto ya no solo al tipo de contratos sino a la duración de los periodos en desempleo. En el caso de las personas receptoras de RG esas intermitencias entre paro y empleo son mayores lo que limita sus posibilidades de abandono definitivo de la RG.

Además, en relación con ello, cabe añadir otro elemento importante a tener en cuenta. El nivel de la calidad del empleo determina o marca la propia cobertura por desempleo. Es decir, la precariedad laboral produce mayores brechas de cobertura. Empleos de menor duración, intermitentes, con bajos salarios etc. evidencian en mayor medida la limitación del sistema estatal de cobertura por desempleo. De esta forma, la RG también sirve de herramienta autonómica propia de amortiguación de ese insuficiente sistema estatal de cobertura. La mayor parte de las personas registradas como desempleadas que han sido o son beneficiarias de RG no tienen ninguna cobertura por desempleo por parte del sistema estatal (aproximadamente ocho de cada diez). En ese sentido no hay que olvidar el efecto de las incompatibilidades entre rentas mínimas y prestaciones por desempleo. Navarra junto

con Euskadi y Asturias son las comunidades más perjudicadas. Tal y como señala (Sanzo, L. 2017) *aunque no quedan perjudicadas por la política de pensiones, el impacto de las prestaciones familiares y de desempleo es el más limitado en estas CCAA. La posición comparativamente favorable de Euskadi, Asturias y Navarra se vincula a las Rentas Mínimas/Garantizadas.*

Por otra parte, resulta también interesante comparar la contratación desde la perspectiva de las **ramas actividad**. ¿Existen diferencias reseñables entre la contratación de las personas beneficiarias de RG con el resto de los contratos realizados en el periodo? La respuesta es de nuevo afirmativa, se dan algunas diferencias que resultan destacables.

En primer lugar, el peso del sector primario en el caso de los contratos con estímulos es de casi el 14% mientras que en el resto de la contratación no llega a alcanzar el 6%, es exactamente del 5,4%. Un elemento causal de este hecho es la mayor presencia del colectivo inmigrante y en concreto del procedente del Magreb. Uno de los nichos de empleo habituales de este colectivo es precisamente el sector primario, sector con unas condiciones laborales “particulares”.

Otra de las diferencias notables es el menor protagonismo de la categoría denominada ‘resto de la industria’ ya que el peso de la industria de la alimentación aunque menor no resulta tan divergente. Así, el resto de la industria supone el 9,2% de los contratos con estímulos frente al 16,1% en el resto de la contratación. Conviene recordar que en términos generales el empleo industrial cuenta con mejores condiciones, mejores salarios, mayor regulación, etc.; se trata de otro elemento explicativo.

En cuanto al sector servicios, resulta, en términos relativos, ligeramente superior en la contratación del colectivo de personas perceptoras de RG, un 65,1% frente al 64,1%.

Dentro del sector servicios, la rama de comercio y hostelería es la más importante en cuanto a la contratación en el caso de las personas beneficiarias de RG con casi un 23%. En el resto de las personas contratadas representa aproximadamente el 20%.

En definitiva, se desprende de nuevo, en este caso desde la perspectiva de la rama de actividad que ha generado los contratos, que aquellas ramas que en principio cuentan con unos niveles de calidad del empleo en cuanto estabilidad, tiempo de trabajo y salarios menores tienen mayor protagonismo en el caso de la contratación de las personas beneficiarias de RG.

Siguiendo con esa comparativa que corrobora esa menor calidad del empleo en el colectivo, la distribución según **ocupación** vuelve a incidir ese hecho. De esta forma, en el caso de los contratos objeto de estudio, es decir, los que han contado con algún tipo de estímulo, seis de cada diez son contratos para puestos en ocupaciones elementales. El peso en el resto de la contratación es del 41,4%, la diferencia, por tanto, resulta significativa y sintomática.

En el caso de las ocupaciones técnicas, sin duda con mejores condiciones, su peso no llega al 4%, siendo del 18,3% en el resto de la contratación.

Por su parte, en relación con el importante protagonismo de las ramas de comercio y hostelería, las ocupaciones de restauración y venta suponen casi un 24%. En este caso, el porcentaje es similar al del resto de la contratación.

Por último, en cuanto a la distribución territorial, se ha analizado desde una doble vertiente, teniendo en cuenta el municipio de la persona y, por otra, considerando el municipio del centro de trabajo, en ambos casos se ha agregado por área de servicios sociales.

En el primer caso, es lógico el mayor peso de la capital Pamplona y su comarca, sin embargo, el porcentaje es claramente superior en la contratación de las personas beneficiarias de RG que en el resto. Un 60,3% frente al 48,4%, la diferencia es de casi 12 puntos. En cuanto al lugar del centro de trabajo, el peso de Pamplona y su comarca, aunque también es superior en el primer grupo, un 57,6%, la diferencia con el resto de la contratación (51,5%) es menor que en el caso del municipio de residencia.

Tabla 1 *Comparativa de las características de los contratos estimulados de las personas beneficiarias de RG y resto de contratos*

		Contratos benef RG con estímulos	Resto de contratos (no benef. RG)	Total
Tipo de contrato	Indefinido	3,2%	6,1%	6,0%
	Temporal	96,8%	93,9%	94,0%
	Total	100%	100%	100%
Dur. contrato temporal	<= 7días	35,4%	42,7%	42,4%
	7 hasta 1 mes	12,2%	11,7%	11,7%
	De 1 a 3 meses	7,5%	7,6%	7,6%
	De 3 a 6 meses	5,3%	4,8%	4,8%

		Contratos benef con estímulos	RG de contratos (no RG)	Total (no benef.)
De 6 a 12 meses		1,4%	1,8%	1,7%
> 1 año		0,2%	0,5%	0,5%
Indeterminado		38,0%	30,9%	31,2%
Total		100%	100%	100%
Tipo de jornada	Completa	59,5%	72,0%	71,5%
	Tiempo parcial	40,4%	27,6%	28,1%
	Fijos Discontinuos	0,2%	0,4%	0,4%
	Total	100%	100%	100%
Identificación Empresas Temporal (ETT)	No ETT	78,5%	71,8%	72,0%
	Trabajo Sí ETT	21,5%	28,2%	28,0%
	Total	100%	100%	100%
Rama de actividad	Agricultura, ganadería	13,7%	5,4%	5,7%
	Industria alimentación	8,3%	11,6%	11,5%
	Resto industria	9,2%	16,1%	15,8%
	Construcción	3,6%	2,8%	2,8%
	Servicios	65,1%	64,1%	64,0%
	Total	100%	100%	100%
Ocupación	Dirección y gerencia	0,0%	0,2%	0,2%

	Contratos benef RG con estímulos	Resto de contratos (no benef. RG)	Total
Técnicas	3,8%	18,3%	17,8%
Contables, administr y oficina	2,2%	5,2%	5,1%
Servicios restauración, personales, protección y vendedores	23,7%	22,7%	22,7%
Ocup cualificadas en el sector agrícola, ganadero, forestal	0,7%	0,3%	0,4%
Ocup artesanas y cualif ind. manuf y la construcción	5,3%	5,5%	5,4%
Operarios instalaciones y maquinaria y montadores	4,0%	6,4%	6,3%
Ocupaciones elementales	60,2%	41,4%	42,1%
Total	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia a partir del cruce de bases de datos procedentes del SIPSS y SISPE.

2.2 Análisis de la contratación desde la perspectiva de las personas contratadas

Respecto a los resultados del análisis desde la perspectiva de las personas contratadas, esos contratos corresponden a 6.225 personas contratadas con estímulos al empleo beneficiarias de RG.

Su peso respecto al total de las personas contratadas en el periodo analizado es el 4,8%. Es decir, esa proporción es algo superior cuando se trata de las personas contratadas como unidad de referencia.

Una vez dimensionado ese peso, se ha caracterizado a las personas objeto de estudio (personas beneficiarias de RG con estímulos) y se ha comparado sus principales características con las del resto

de personas contratadas en el periodo estudiado. De esta forma, se confirma la existencia de algunas diferencias entre ambos grupos.

En el caso de la variable **sexo**, la distribución no resulta divergente ya que los porcentajes son similares en ambos casos. Cabe señalar que la proporción de hombres con contratos en el grupo analizado alcanza el 55,5% de las personas con contratos estimulados frente al 44,5% de mujeres. Estos porcentajes son similares a los del conjunto de la contratación.

En cuanto a la **edad**, en este caso sí que se aprecian algunas diferencias. En el grupo de personas beneficiarias de RG con contratos estimulados son dos los principales intervalos en los que se da esa contratación, el de 35 a 44 años con el 33,2% y el de 45 a 54 con el 23,8%. Tal y como se ha explicado, existen algunas diferencias reseñables con el resto de las personas contratadas. El peso de los intervalos de menor edad, 16-24 años y 25-34 años, resulta inferior en el caso de las personas con contratos estimulados, un 13,8% y 21,6% frente al 19,8% y 29,1%, respectivamente. Lógicamente en este hecho incide de nuevo la propia morfología del colectivo analizado, en donde la presencia de personas de 35 a 54 años es superior. Aun así, resulta oportuno conocer esas distribuciones para conformar una radiografía del colectivo de estudio. Por último, la presencia de personas de 55 a más años es similar en ambos casos y suponen alrededor del 7%.

Un elemento de especial relevancia es la **nacionalidad**. Como en el caso de las anteriores variables, la propia caracterización del colectivo de personas beneficiarias de RG en el que la proporción de personas con nacionalidad extranjera alcanza alrededor del 30% influye en esas diferencias.

En este caso, las personas con nacionalidad extranjera en el grupo de beneficiarias de RG con estímulos suponen el 31,3% mientras que en el resto de contratación el porcentaje se reduce hasta el 16,8%. Por tanto, las personas con nacionalidad española representan en el primer grupo el 68,7% frente al 83,2% en el resto de las personas con contratos. Esas diferencias entre los pesos de la población extranjera deriva del colectivo de personas con nacionalidad extracomunitaria, ya que la proporción de personas extranjeras de la UE es similar, aproximadamente un 6%.

En cuanto a los principales países del colectivo de personas extranjeras, destaca Marruecos con el 35,7% de las personas extranjeras beneficiarias de RG con estímulos al empleo. El resto de países representan porcentajes significativamente menores. En cuanto al resto de personas extranjeras con contratos en el periodo, Marruecos supone el 20,2% y Rumanía, segundo país en importancia, el 15,8%, algo más de 8 puntos por encima del peso que supone esta nacionalidad en el primer grupo.

El destacado peso del colectivo magrebí en el conjunto de la población beneficiaria de RG con contratos en el periodo, aproximadamente un 13%, y debido a la persistente segregación ocupacional y sectorial del empleo por origen, influye en la caracterización de la propia contratación. Uno de los

más evidentes, ya se ha destacado, es el significativo peso del sector primario. Recordemos que casi un 14% de los contratos con estímulos provienen del sector agrícola mientras que en el resto de la contratación su peso es del alrededor del 5%.

Por último, cabe añadir otro elemento diferenciador que resulta clave, el **nivel de estudios**. En este caso conviene advertir que en el transcurso del proceso de fusión y explotación de los datos se detectaron algunos desajustes en la forma de registro de esta variable en el registro de contratos. Así, el peso de la categoría sin estudios parece que está algo sobrerrepresentada. Sea como fuere, a pesar de que se deben tomar los datos con cierta cautela y asumiendo el posible sesgo, los resultados son tan divergentes en las dos categorías de los extremos, hasta primera etapa de secundaria y estudios universitarios, que se han incorporado al documento a pesar de las posibles discordancias que en todo caso no resultan importantes según el propio Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE).

Según los datos obtenidos, un 77,3% de las personas beneficiarias de RG que han tenido algún contrato estimulado cuentan con un nivel de estudios que no supera la primera etapa de secundaria. El porcentaje en el resto de personas contratadas se reduce hasta el 53,2%. La otra gran diferencia se encuentra en el peso de los estudios universitarios, un escaso 2% en el primer grupo frente al 17,6% en el caso del resto de personas contratadas.

Para corroborar en cierta forma si efectivamente se dan esas notables diferencias se ha recurrido al cruce con las bases de datos de las personas demandantes de empleo, bases en las que la información relativa al nivel de estudios parece recogerse de manera más ajustada. Pues bien, según la información resultante de ese cruce podemos señalar que el peso de las categorías de estudios básicos o elementales en el colectivo de personas beneficiarias de RG resulta también significativo. Según esos datos, de nuevo aproximadamente el 80% de estas personas no tienen un nivel de estudios superior a la primera etapa de secundaria. En definitiva, podemos decir que en la mayoría de los casos (ocho de cada diez), el nivel de estudios de las personas beneficiarias de RG con contratos no es superior a la primera etapa de secundaria, circunstancia que influye lógicamente en las propias características de la contratación. Hay que insistir en que la formación en todas sus vertientes sigue siendo un elemento transcendental en su relación con el empleo y su calidad.

Por otra parte, de manera complementaria a este análisis cuantitativo cabe añadir que de las entrevistas a personas beneficiarias de RG con contratos estimulados efectivamente se desprende un discurso que confirma la mayor dificultad de retornar a una vida laboral continuada, estable y de cierta calidad. Esta circunstancia, según las propias personas perceptoras de RG, está influenciada por una serie de variables como el escaso nivel de estudios, las cargas familiares o la condición de inmigrante, en especial en el colectivo musulmán.

		Personas benef de RG con estímulos al empleo	Resto contratadas	personas	Total
Sexo	Hombre	55,5%	54,1%		54,1%
	Mujer	44,5%	45,9%		45,9%
	Total	100%	100%		100%
Edad	De 16 a 24 años	13,8%	19,8%		19,5%
	De 25 a 34 años	21,6%	29,1%		28,8%
	De 35 a 44 años	33,2%	26,1%		26,4%
	De 45 a 54 años	23,8%	17,9%		18,2%
	De 55 a 64 años	7,6%	7,0%		7,1%
	Total	100%	100%		100%
Nacionalidad	Española	68,7%	83,2%		82,5%
	Extranjera	31,3%	16,8%		17,5%
	Comunitaria	6,3%	6,4%		6,4%
	Extracomunitaria	25,0%	10,3%		11,1%
	Total	100%	100%		100%
Principales nacionalidades extranjeras (% respecto al total de pob. extranjera)	Marruecos	35,7%	20,2%		21,5%
	Rumania	7,6%	15,8%		15,0%
	Argelia	6,1%	3,2%		3,5%
	Bulgaria	5,6%	8,1%		7,9%
	Portugal	5,5%	8,3%		8,0%
	Ecuador	4,8%	6,1%		6,0%
	Nigeria	4,7%	1,0%		1,3%
		Colombia	3,5%	4,1%	4,1%

		Personas benef de RG con estímulos al empleo	Resto contratadas	personas Total
	Senegal	2,8%	2,0%	2,1%
	Brasil	2,6%	1,8%	1,9%
	Ucrania	2,1%	1,9%	1,9%
	Subtotal	81,0%	72,5%	73,2%
Nivel de estudios que figura en el último registro del contrato	Hasta primera etapa de secundaria	77,3%	53,2%	54,4%
	Bachillerato	13,8%	16,6%	16,4%
	FP Grado Medio	4,9%	7,1%	7,0%
	FP Grado Superior	1,9%	5,5%	5,4%
	Enseñanzas universitarias	2,0%	17,6%	16,8%
	Total	100%	100%	100%

Tabla 2 *Caracterización de las personas beneficiarias de RG con contratos estimulados y del resto de personas contratadas*

Fuente: Elaboración propia a partir del cruce de bases de datos procedentes del SIPSS y SISPE.

Una vez caracterizados y comparados ambos grupos de personas contratadas en el periodo, se analizan las situaciones y transiciones desde la perspectiva de la contratación de esas personas.

2.3 Transiciones laborales de las personas contratadas

En cuanto a las transiciones propiamente dichas se ha elaborado un análisis agregado en el que se ha tratado de comparar los posibles cambios o las diversas situaciones de ambos grupos (perceptoras de RG con contratos y resto de personas contratadas no perceptoras).

Antes de presentar los resultados conviene tener en cuenta que en el caso del primer grupo se trata de personas beneficiarias de RG, es decir, personas en situaciones de mayor vulnerabilidad, en situaciones más adversas y con menor grado de empleabilidad. Por tanto, esa comparativa debe tener presente de nuevo esa circunstancia.

Del análisis se puede destacar lo siguiente. En primer lugar, teniendo en cuenta el tipo de contrato, temporal o indefinido, se han generado dos posibles situaciones. La primera, recoge varias casuísticas. Estas son: los contratos temporales en el caso en el que se ha dado un único contrato, las transiciones entre contratos temporales, es decir, en el caso de varios contratos el paso de un contrato temporal a otro temporal y, por último, el paso de la contratación indefinida a la temporal. Estas tres situaciones se agrupan en la categoría denominada contratos temporales o transiciones negativas.

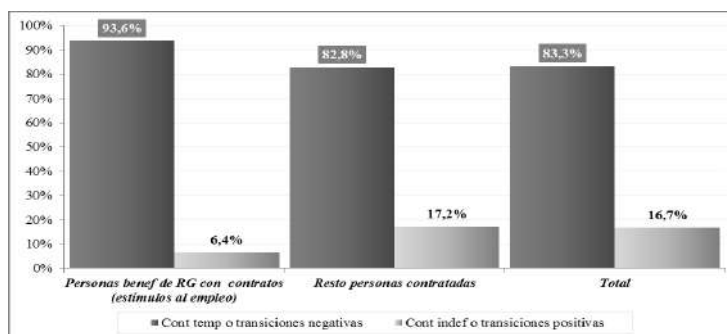
La segunda categoría es la conformada por los contratos indefinidos en los casos en los que únicamente se registra un contrato, los cambios o transiciones entre contratos indefinidos y el cambio de la contratación temporal a la indefinida.

El resultado de este análisis confirma que desde el punto de vista de las situaciones y transiciones, el peso de la primera categoría, es decir, que cuando solo se registra un contrato y este es temporal o cuando se dan varios y el último registro es también un contrato temporal, es superior en el caso de las personas beneficiarias de RG con estímulos que en el resto de personas contratadas en el periodo. Ese porcentaje es del 93,6% mientras que en el segundo grupo es del 82,8%. Por tanto, en sentido contrario, teniendo en cuenta las situaciones más favorables, en el colectivo de personas beneficiarias de RG con contratos estimulados esa situación o transición positiva alcanza al 6,4% frente al 17,2% en el caso del resto de personas contratadas.

La desagregación de las tres posibles situaciones desfavorables en el grupo de análisis es la siguiente: Un 38,8% de las personas han tenido un solo contrato temporal, un 52,5% han tenido varios contratos pero la transición entre el primer contrato y el último ha seguido siendo temporal y el restante 2,2% lo protagonizan las personas con varios contratos que han pasado de tener un contrato indefinido a uno temporal.

En el caso del resto de personas contratadas, el 17,2% de las personas con contratos que han tenido situaciones más favorables está conformado aproximadamente por un 12% de personas que han tenido un único contrato indefinido y un 5% que han pasado de tener un contrato temporal a uno indefinido, siendo residual el caso de varios de la concurrencia de varios contratos indefinidos por persona.

Figura 3 *Transiciones laborales de las personas contratadas según tipología de contrato durante el periodo analizado.*

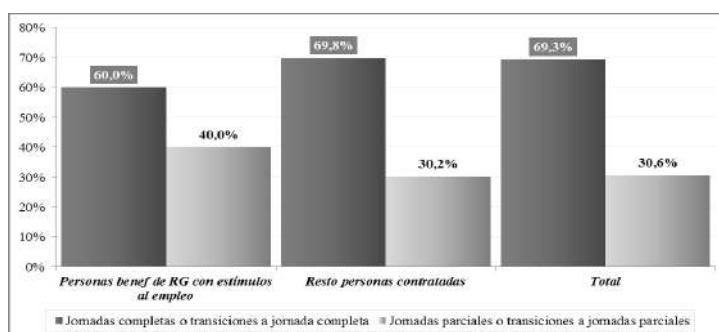


Fuente: Elaboración propia a partir del cruce de bases de datos procedentes del SIPSS y SISPE. Año 2017.

Aplicando la metodología de agregación de casuísticas se ha elaborado el mismo análisis teniendo en cuenta el **tipo de jornada**.

En este caso, los resultados también evidencian que, en el caso de las jornadas completas o la transición a las mismas, el peso es inferior en el caso de las personas beneficiarias de RG con estímulos al empleo. En este caso, teniendo en cuenta las transiciones o situaciones positivas, los contratos únicos de jornada completa, el mantenimiento de este tipo de jornada cuando se dan varios contratos o la transición de la jornada parcial a la completa supone el 60% en el grupo objeto de análisis mientras que en el resto de personas contratadas el peso de estas situaciones es de casi el 70%.

Figura 4 *Transiciones laborales de las personas contratadas según tipo de jornada durante el periodo analizado.*



Fuente: Elaboración propia a partir del cruce de bases de datos procedentes del SIPSS y SISPE. Año 2017.

También se ha incorporado al análisis la variable **ocupación**. En este caso, las casuísticas que conforman la categoría menos favorable son las siguientes. En el caso de que se haya registrado un solo contrato que la ocupación de este sea elemental. Por otra parte, si se han dado varios contratos que se haya producido un descenso del nivel ocupacional. Como ejemplo más recurrente de esas transiciones descendentes es lógicamente el del paso de ocupaciones cualificadas (agregadas) a ocupaciones elementales.

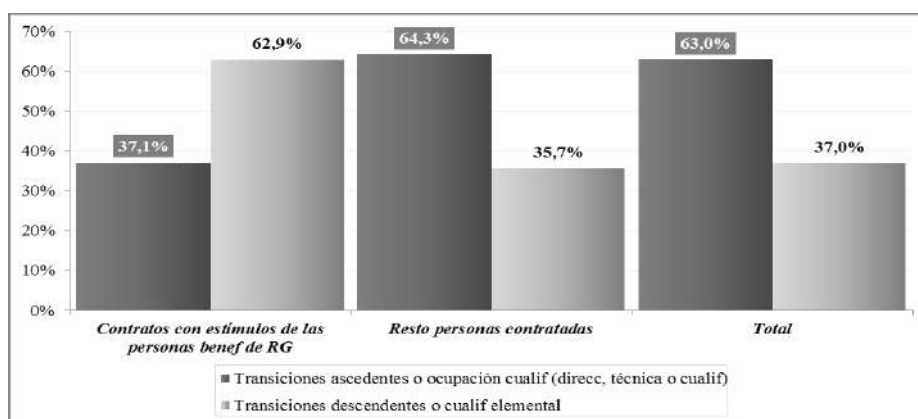
La otra categoría, positiva o ascendente, está conformada por los contratos únicos cuya ocupación es de dirección o gerencia, ocupaciones técnicas y ocupaciones cualificadas, es decir, todas salvo las elementales. A ello se le añaden los posibles cambios o mantenimiento de esas ocupaciones cualificadas o técnicas.

En este caso, como era de esperar dado el tipo de contratación en ambos grupos, los resultados reflejan una divergencia todavía más importante que la producida teniendo en cuenta el tipo de contrato o la jornada estipulada en el contrato.

De esta forma, casi el 63% de las personas con estímulos al empleo beneficiarias de RG o han tenido un único contrato con una ocupación elemental o en el caso de tener varios, el último registro ha sido un empleo con ese tipo de ocupación. Como decimos, el porcentaje dista considerablemente del correspondiente al resto de personas contratadas ya que este se reduce hasta el 35,7%.

De todas formas, en términos positivos no es desdeñable, teniendo en cuenta que se trata del colectivo de personas beneficiarias de RG, que casi cuatro de cada diez cuentan en último término con contratos cualificados.

Figura 5 *Transiciones laborales de las personas contratadas según ocupación durante el periodo analizado.*



Fuente: Elaboración propia a partir del cruce de bases de datos procedentes del SIPSS y SISPE. Año 2017.

Por último, tomando como referencia las situaciones o transiciones positivas, el análisis concluye con una comparativa de aquellos perfiles en los que las situaciones más positivas resultan más recurrentes. Es decir, se desagrega la información para conocer qué personas dentro de esas casuísticas más positivas presentan unos mejores porcentajes o situaciones más favorables.

De esta forma, en cuanto a la variable **sexo** y teniendo en cuenta que el 6,4% de las personas beneficiarias de RG con contratos estimulados han contado con un contrato indefinido o que su último registro del contrato, teniendo varios, ha sido de esa tipología, el porcentaje en el caso de las mujeres es del 10,1% frente al 3,5% en el caso de los hombres.

Por lo tanto, cuando se trata de situaciones o transiciones hacia la contratación indefinida en el caso de las personas analizadas con estímulos al empleo, las mujeres tienen unos resultados más positivos. De todas formas, no conviene olvidar que la mayor parte de ellas sigue contando únicamente con contratos temporales.

En cuanto a las situaciones según el tipo de jornada, como era de suponer, las diferencias son notables. Mientras que un 40,2% de las mujeres cuentan con contratos a jornada completa en el caso de los hombres el porcentaje se eleva al 75,8%.

Por su parte, en el caso de las ocupaciones de los contratos, en este caso de las situaciones o transiciones más positivas, son las mujeres las que en términos relativos presentan unos porcentajes más favorables. Así, cuando las ocupaciones son cualificadas o técnicas, cuando se mantienen ese tipo de ocupaciones o se transita hacia ellas desde una ocupación elemental, esas situaciones o cambios se dan en el 42,6% de las mujeres mientras que en los hombres el porcentaje se reduce hasta el 32,7%.

En cuanto a la **edad**, podemos destacar varios hechos. Respecto al tipo de contrato, conforme aumenta la edad la mejora o situación favorable tiende a descender aunque hay que decir que las diferencias no resultan significativas.

Sí son más llamativas en el caso de la jornada laboral. Conforme aumenta la edad el peso o presencia de la jornada completa aumenta. Si la media es de un 60%, en el caso de los jóvenes alcanza el 48,4% mientras que para las personas mayores de 55 años el porcentaje se eleva hasta el 67,8%. Se trata de un dato positivo teniendo en cuenta la relación del tiempo de trabajo con las cotizaciones para el cómputo de la jubilación, más determinantes conforme se aproxima la edad de jubilación. Sin embargo, en cuanto al peso de las ocupaciones cualificadas se produce un orden descendente respecto a la edad. A mayor edad, la proporción de contratos finales con ocupaciones cualificadas (dirección-gerencia, técnicas o las denominadas propiamente cualificadas) se reducen. En este caso el porcentaje pasa de un 37,1% de media al 30,3% cuando se trata de personas de 55 y más años.

Respecto a la **nacionalidad**, teniendo en cuenta esas mejores situaciones o transiciones ascendentes, en el único aspecto en el que la población extranjera tiene unos porcentajes más favorables que la población con nacionalidad española es en el caso del peso de los contratos a jornada completa, un 67,8% frente al 56,4%. En el resto, es decir, teniendo en cuenta los contratos indefinidos y los contratos cualificados, las situaciones o transiciones positivas o ascendentes se dan en mayor medida entre la población de nacionalidad española. En el caso de la contratación indefinida las diferencias son reducidas, sin embargo, cuando se trata de la ocupación, las diferencias resultan notables. Mientras que un 41,5% de la población estudiada con estímulos al empleo de nacionalidad española tiene como último contrato uno con una ocupación superior a la elemental, en el caso de la población extranjera el porcentaje desciende hasta el 27,4%.

En cuanto al **nivel de estudios**, cabe destacar que mientras que no parece que se produzca una clara incidencia en el caso de las situaciones o transiciones positivas respecto a los contratos indefinidos y las jornadas completas, la relación entre nivel de estudios y ocupación del contrato es lógicamente mayor. Así, en el caso de las personas con niveles de estudios hasta primera etapa de secundaria el porcentaje de contratos finales en ocupaciones cualificadas o técnicas es del 31,6% frente al 66,1% cuando son estudios de FP de Grado Superior y del 59,5% en el caso de estudios universitarios.

Tabla 3 *Transiciones ascendentes o positivas de las personas beneficiarias de RG con estímulos al empleo por tipo de contrato, jornada y ocupación. Porcentaje horizontal (específico de cada grupo).*

		Un contrato indefinido o transiciones positivas*	Un contrato a jornada completa**	Un contrato con ocupación (dirección, técnica o cualificada)***
Sexo	Hombre	3,5%	75,8%	32,7%
	Mujer	10,1%	40,2%	42,6%
Edad	De 16 a 24 años	7,2%	48,4%	46,5%
	De 25 a 34 años	7,2%	56,7%	40,1%
	De 35 a 44 años	6,5%	62,2%	35,6%
	De 45 a 54 años	5,5%	64,0%	33,2%
	De 55 a 64 años	5,3%	67,8%	30,3%
Nacionalidad	Española	6,8%	56,4%	41,5%
	Extranjera	5,5%	67,8%	27,4%
	Comunitaria	7,7%	62,1%	29,4%
	Extracomunitaria	5,0%	69,2%	26,9%
Nivel de estudios registrado en la contratación	Hasta primera etapa secundaria	6,5%	61,6%	31,6%
	Bachiller	6,3%	53,0%	53,4%
	FP Grado Medio	5,9%	59,0%	58,3%
	FP Grado Superior	4,1%	56,2%	66,1%
	Universitarios	7,1%	54,0%	59,5%
Total		6,4%	60,0%	37,1%

Fuente: Elaboración propia a partir del cruce de bases de datos procedentes del SIPSS y SISPE. Año 2017. Nota: * Contrato indefinido o transiciones positivas (mantienen la estabilidad del contrato o consiguen un contrato indefinido); ** Contrato a jornada completa (la mantienen o transición a jornada completa); *** Contrato con ocupación (dirección, técnica o cualificada), mantienen un contrato cualificado (dirección, técnica o cualificada) o transición ascendente.

3. Conclusiones

El análisis que ha servido de soporte para la evaluación de los estímulos al empleo en el marco de la denominada Renta Garantizada de Navarra elaborada por parte del Observatorio de la Realidad Social de Navarra ha permitido, por una parte, dimensionar la proporción de personas beneficiarias de RG en edad laboral que ha tenido algún contrato en el periodo analizado, año 2017. Según estos datos, aproximadamente tres de cada diez personas beneficiarias de RG han accedido al empleo. Este porcentaje desmonta la percepción del imaginario ciudadano en cuanto a la nula o escasa incorporación laboral del colectivo beneficiario. Además, la proporción resulta más destacada si se considera el menor grado de empleabilidad del colectivo beneficiario de esta renta. Se ha demostrado, por ejemplo, que el menor nivel de estudios y el desempleo de muy larga duración, más de dos años en paro, tienen un especial protagonismo entre las personas receptoras de RG. Se trata de elementos que rebajan de manera significativa la empleabilidad.

La otra cuestión destacada es que la precariedad laboral es incluso mayor en el caso del colectivo de personas beneficiarias de RG que en el mejor de los casos ha podido contar con un empleo. De esta forma, la hiper-precariedad laboral no sólo es foco de vulnerabilidad y pobreza sino que impide la salida del sistema de rentas mínimas ya que el acceso al empleo, en una parte importante de los casos, no garantiza por sí mismo un mínimo nivel de bienestar. Además, en relación con ello, la precariedad laboral provoca una menor cobertura por desempleo en las etapas de paro, más frecuentes y duraderas en este colectivo. De esta forma, la RG también está sirviendo de herramienta propia de amortiguación ante la insuficiencia y limitación del sistema estatal de cobertura por desempleo.

Bibliografía

Arriba González de Durana, A. (2014). «El papel de la garantía de mínimos frente a la crisis». VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014 [en línea]. Madrid: Fundación Foessa. Documento de trabajo 5.7.

De la Rica, S., & Gorjón, L. (2017). Assessing the Impact of a Minimum Income Scheme in the Basque Country (No. 10867). Institute for the Study of Labor (IZA).

Felgueroso, F., Millán, A. y Torres, M (2017). “I Estudio de Población Especialmente Vulnerable ante el empleo en España, Fundación Accenture y Fedea -Estudios sobre la Economía Española 2017-07.

Noguera, J.A. (2018) <http://agendapublica.elperiodico.com/la-nueva-generacion-de-rentas-minimas-hacia-una-renta-garantizada/>

OCDE (2017), Estudios económicos de la OCDE: España 2017, Editiones OCDE, Paris.
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264271920-es>

Sanzo, L. (2018). Empleo, vivienda y RGI. Principales datos para el debate.
<https://hungrygrass.org/2018/07/19/empleo-vivienda-y-rgi-principales-datos-para-el-debate-luis-sanzo/>

Zalakain J., & Barragué, B. (2017). Repensar las políticas sociales. Predistribución e inversión social. Madrid, Editorial Grupo 5.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Proyecto piloto B-MINCOME en Barcelona. Combinando una renta mínima garantizada y políticas públicas activas en zonas desfavorecidas de Barcelona

Riutort, Sebastià

Universitat de Barcelona e Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona,
sriutort@ext.bcn.cat

Laín, Bru

Universitat de Barcelona e Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona, blain@ext.bcn.cat

Julià, Albert

Universitat de Barcelona e Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona,
ajulia@ext.bcn.cat

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 1.1 'Garantía de ingresos para la población activa y transformaciones de los mercados de trabajo'

Resumen: B-MINCOME es un proyecto piloto del Ayuntamiento de Barcelona de lucha contra la pobreza y la exclusión en zonas desfavorecidas de la ciudad. Para ello combina dos políticas, una de pasiva (una renta mínima o Soporte Municipal de Inclusión) y cuatro políticas activas de inclusión socio-laboral. El proyecto, con una duración de 24 meses (de octubre de 2017 a octubre de 2019)) cuenta con la participación de 1.000 hogares de la zona, divididos en 11 grupos diferentes, de acuerdo al grupo de tratamiento asignado (con o sin política activa asociada) y a la modalidad del Apoyo Municipal de Inclusión que reciban (condicionado o no condicionado, con limitación o sin limitación). El objetivo del proyecto es testear la eficiencia (adecuación de medios presupuestarios y administrativos a los fines establecidos) y la eficacia (capacidad de reducción de la pobreza) de estas cuatro modalidades de prestación y de las cuatro políticas activas para reducir las tasas de pobreza y de exclusión de estas zonas de la ciudad.

Palabras clave: Renta Mínima, política social, pobreza, prueba piloto, evaluación.

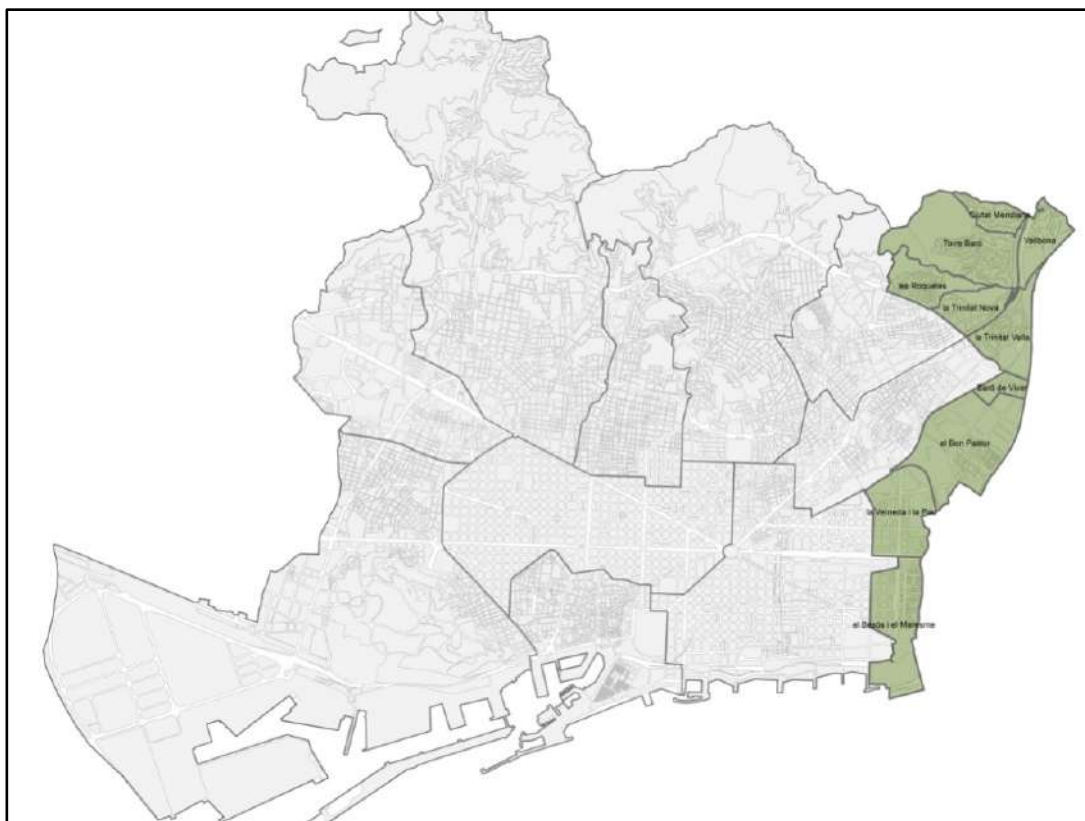
1. Introducción: un dilema en las políticas municipales

El sentido de la inversión pública a nivel municipal (igual que en cualquier nivel de gobierno) depende, en última instancia, de decisiones políticas. Sin entrar a valorar la naturaleza ideológica de dichas decisiones, cabe advertir que cualquier medida que implique gasto presupuestario debe priorizar unas partidas sobre otras. ¿Qué hacemos, pues, para mejorar nuestras ciudades? ¿Priorizamos la inversión en el territorio (infraestructuras, transporte, urbanización, iluminación, seguridad ciudadana, equipamientos de proximidad, escuelas y bibliotecas)? Sin embargo, si lo que se persigue no es tanto mejorar los barrios sino, de forma directa, la situación de la población, ¿no sería más lógico priorizar entonces las partidas que promuevan la educación, la inserción laboral, y, en definitiva, lo que algunos llaman el “capital humano”?

Independientemente de la vía por la que se opte, la inversión pública a nivel municipal está condenada a enfrentar un doble dilema: si se invierte en el territorio, se puede tender a generar procesos de revalorización territorial que no hagan sino redundar en las dinámicas de encarecimiento y gentrificación de los barrios que, a la larga, centrifugan aquella población, a cuya calidad de vida debía contribuir la inversión municipal. Si por el contrario invertimos en medidas de fomento del capital humano, se puede acabar generando un escenario en el cual, aquellas personas más beneficiadas por dicha inversión pública, opten por marcharse de sus barrios en busca de zonas económicamente más adecuadas a su nueva situación. En definitiva, políticas todas ellas bien intencionadas que acaban por generar externalidades o efectos adversos no esperados.

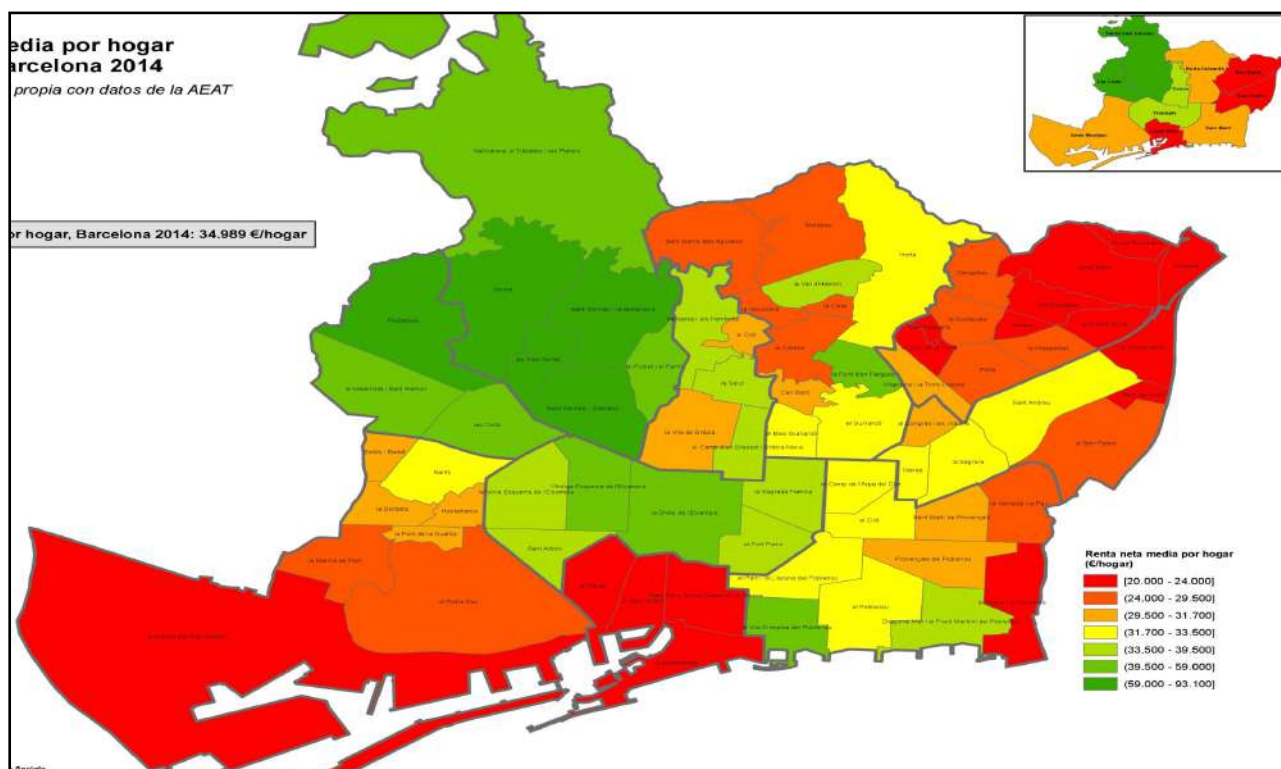
2. Romper el dilema: el proyecto piloto B-MINCOME

El proyecto B-MINCOME¹ representa una apuesta para enfrentar dicho dilema, puesto que busca fortalecer la lucha contra la pobreza y la exclusión social apostando por una doble vía de inversión. Por un lado, una vía directa sobre las personas beneficiarias del programa y, por el otro, de forma indirecta sobre los miembros de sus hogares y del sus territorios de residencia. El proyecto piloto B-MINCOME es pues un proyecto de lucha contra la pobreza y la exclusión que busca empoderar a las personas y fomentar su autonomía para hacer posible la salida de las situaciones de pobreza y exclusión, superando la lógica del asistencialismo y dinamizando zonas con especiales dificultades. El piloto se aplica sobre una de las zonas económicamente más desfavorecida de la ciudad de Barcelona, el Eje Besòs, que comprende 10 de los barrios de los distritos de Nou Barris, Sant Andreu y Sant Martí:



A continuación, se muestra un mapa con la distribución de la renta neta del hogar distribuida por distritos y barrios, en que se muestra la renta de los 10 barrios integrados en el proyecto piloto:

¹ El acrónimo se inspira en el proyecto piloto MINCOME, realizado en Dauphin, Manitoba, Canadá a finales de 1970.



El proyecto está dirigido por el Área de Derechos Sociales del Ayuntamiento de Barcelona dentro de un consorcio de seis entidades e instituciones más: Ivàlua-Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques, Novact, IGOP-UAB, The Young Foundation, ICTA-UAB y Data Management Group de la UPC. Su presupuesto global es de cerca de 17 millones de euros, de los que 5 los aporta la Unión Europea a través del programa *Urban Innovative Actions* y cerca de 5 el mismo Ayuntamiento de Barcelona.

En el proyecto participan de forma directa cerca de 1.000 personas de hogares de esta zona que indirectamente suman cerca de 3.800 personas, de los cuales, un 55% son mujeres, un 40% tienen menos de 15 años y 38% son de origen autóctono. B-Mincome combina dos grandes políticas sociales:

- a) Una política activa que, a su vez, se divide en cuatro grandes programas de inclusión social y laboral:
 1. un programa para 150 participantes de formación y ocupación en proyectos de interés colectivo. Su duración es de 4 meses para la parte formativa inicial, más 12 meses de contrato laboral, más un mes adicional de formación final. Los sueldos y los posibles subsidios de desempleo resultado de las correspondientes cotizaciones, cuentan eventualmente como ingresos del hogar para calcular el importe de SMI. Los proyectos ocupacionales se han diseñado de acuerdo a temas de interés social y por ello han sido co-diseñados por entidades sociales del territorio.

2. un programa de formación y fomento de la emprendedoría social en proyectos de economía social, solidaria y cooperativa, mediante el cual 100 personas participantes reciben formación, asesoramiento y acompañamiento durante dos años para fomentar entre ellos la creación de proyectos de emprendedoría colectiva dentro el ámbito de la economía social y solidaria. En su defecto, está contemplado que las personas que no deseen proyectos de esta naturaleza, puedan realizar unas breves estancias de colaboración con entidades de la ESS del territorio que deberán brindarles la formación adecuada y experiencial en el ámbito de la ESS.
 3. un programa de ayudas a la reforma de los hogares para poner habitaciones en alquiler, para el cual, los 24 participantes del mismo deben ser propietario de su hogar y disponer de al menos una habitación disponible de 10m². Las ayudas recibidas para la reforma del hogar o de las habitaciones no computan para realizar el cálculo del SMI, pero sí los posibles rendimientos obtenidos por el alquiler de las habitaciones.
 4. un programa de participación comunitaria mediante el cual 276 personas de los hogares participantes se vincularan con proyectos o iniciativas de interés colectivo que tengan la capacidad de potenciar sus habilidades individuales y colectivas en el sí de las relaciones sociales, la ocupabilidad, la coordinación y ejecución de proyectos colectivos, la toma de decisiones, la toma de responsabilidad social o la contribución al bien colectivo de los barrios, por ejemplo.
- b) Una política pasiva en la forma de transferencia de una renta mínima (denominada Soporte Municipal de Inclusión o SMI) complementaria y subsidiaria otras ayudas o prestaciones públicas. El cálculo del SMI se realiza de acuerdo al número de miembros del hogar, la suma de todos sus ingresos y descontando los gastos básicos asociados al hogar (alquiler, hipoteca, etc.). A continuación, se muestra cuáles son los umbrales establecidos a garantizar empleados para realizar dicho cálculo:

Cantidad de NECESIDADES BÁSICAS (sin vivienda) incluido coste de servicios básicos (energía y agua).	402,6 € mensuales para la 1ª persona adulta
	148 € mensuales para cada persona adicional
Cantidad de las NECESIDADES DE VIVIENDA	260 € mensuales para la 1ª persona adulta
	110 € mensuales para al segundo miembro
	40 € mensuales para cada miembro adicional

A continuación, y en base a estos umbrales establecidos, se expone un cuadro con un ejemplo del cálculo y cantidad de SMI resultante para una familia de cuatro miembros (dos adultos y dos menores), con ingresos totales de 900 euros y gastos básicos y de hogar de 700 euros mensuales:

Miembros	Ingresos	Gastos de las necesidades del hogar		
		Necesidades básicas	Necesidades de vivienda	
Padre/Madre	900 €	402,6 €	260 €	gastos mensuales de vivienda: alquilar del piso y gastos de escalera
Padre/Madre	0 €	148 €	110 €	
Hijo/a (16 años)	0 €	148 €	40 €	
Hijo/a (12 años)	0 €	148 €	40 €	
Total	900 €	846,6 €	450 €	700 €
		846,6 € (necesidades básicas) + 450 € (valor mínimo de las necesidades de vivienda) = 1.296,6 €		
Total SMI	1.296,6 € (total gastos de las necesidades del hogar) - 900 € (ingresos totales del hogar) = 396,6 € mensuales*			

En conjunto, se espera que la combinación de la política activa con la pasiva dote a los participantes de aquellos recursos económicos y formativos o no tangibles necesarios para que sean las mismas personas beneficiarias las que, a medio o largo plazo, tengan la capacidad para mejorar su situación de forma autónoma y de forma menos dependiente de los programas y ayudas de protección social.

Como los pilotos que simultáneamente se están implementando en Finlandia, Utrecht, o planeándose en Glasgow, B-Mincome tiene una duración de 24 meses (de octubre de 2017 a octubre de 2019). Será a partir de noviembre de 2019 cuando se podrán evaluar sus efectos, tanto en su eficacia en reducir las tasas de pobreza y exclusión, como la eficiencia en su coste.

Adicionalmente, y complementario a la política pasiva de transferencia de renta en la forma del SMI, cabe añadir que desde el mes de septiembre de 2018 y hasta la finalización de proyecto hasta un 25% de la ayuda monetaria mensual se canjea en REC, la nueva moneda ciudadana desarrollada en el marco del proyecto. El REC sólo es válido en los comercios de proximidad (quedan excluidas, pues, las grandes superficies y las cadenas comerciales), y su objetivo es revitalizar el tejido comercial y económico de los barrios participantes, contribuyendo así a mejorar su nivel de ocupación y de actividad comercial y en la calle.

El REC representa así un intento para hacer de la ayuda económica directa a los participantes (SMI) una herramienta de potenciación directa de los barrios donde se aplica el proyecto e indirecta, del resto de sus habitantes.

3. Diseño experimental

En cuanto a la metodología y diseño, B-Mincome es un proyecto complejo. De un conjunto de 4.300 hogares que cumplían los requisitos para ser elegibles (residencia en los barrios, dos años de empadronamiento en la ciudad, umbral de renta máximo, ser usuarios de servicios sociales, etc.) se inscribieron 2.400, de los que 1.000 fueron seleccionados de forma aleatoria y estratificada.

Del sorteo realizado en noviembre de 2017 resultaron once grupos de tratamiento a los cuales se aplican distintas modalidades de soporte económico o SMI que replican las restricciones más usuales de las rentas mínimas existentes a nivel nacional e internacional (condicionales, incondicionales, limitadas y no limitadas).

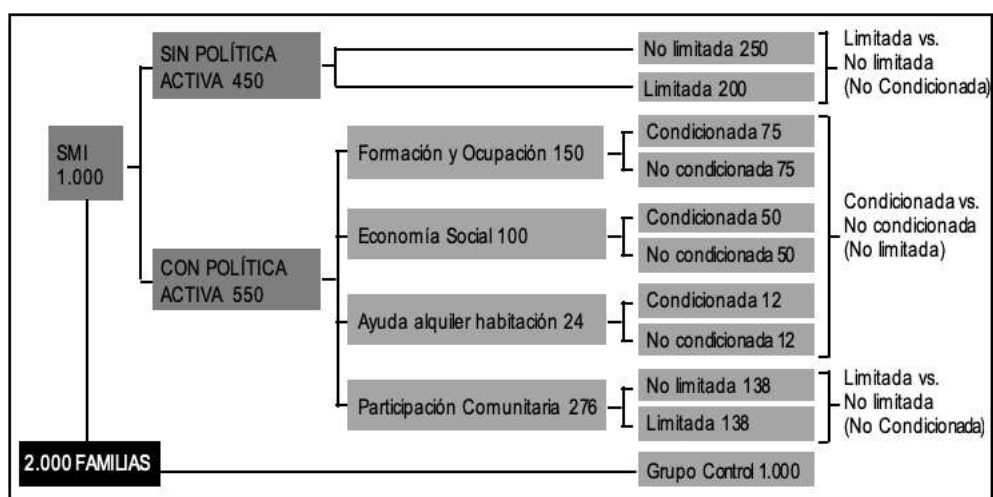
De este modo se creó, por un lado, un grupo de 450 hogares que perciben un SMI que oscila entre 100 y 1.600 euros mensuales (en función de su tamaño, gastos e ingresos) y que están exentos de participar en cualquier otra actividad dentro del programa. A su vez, estos hogares se dividen entre los que perciben la renta de modo limitado (los ingresos adicionales que puedan conseguir reducen la ayuda en la misma cantidad) y los que lo hacen de un modo no limitado (los ingresos adicionales no afectan la cantidad de renta o SMI).

Por el otro lado, el segundo grupo lo forman 550 hogares que también perciben este SMI y que además participan de una de las cuatro políticas activas de inclusión (formación y ocupación en proyectos de interés social; fomento de la economía social, solidaria y cooperativa; ayudas a hogares propietarios para alquilar habitaciones no ocupadas; y participación no retribuida en proyectos de interés socio-comunitario) asignadas de forma aleatoria mediante el sorteo.

Cada uno de los cuatro grupos de hogares participantes –uno por política– se divide internamente entre aquellos que lo hacen de modo condicionado (están obligados a participar para percibir el SMI) y los que lo hacen de modo no condicionado (la participación no es obligatoria).

A su vez, 1.000 personas escogidas también mediante el sorteo conforman el grupo de control. A estos no se les asigna ninguna política ni perciben ninguna renta, son el grupo que, mostrando las mismas características sociodemográficas, servirá para poder comparar el resultado de los once grupos de tratamiento.

A continuación, se muestra un cuadro con la representación gráfica de los distintos grupos de tratamiento y las distintas modalidades de las políticas:



Mediante esta integración de políticas, se pretende arrojar algo de luz sobre aquellos paquetes y modalidades de políticas (condicionada, no condicionada, limitada y no limitada) que mejor funcionen a sus receptores, no sólo para mejorar su situación actual, sino sobre todo para dotarles de los recursos que les posicionen en una mejor situación para poder forjar sus propias estrategias de mejora de su situación socio-económica a medio y largo plazo.

A continuación, se muestra una representación gráfica de las características de la mayoría de políticas de prestaciones monetarias, todas ellas integradas y testeadas a través del proyecto piloto B-MINCOME:



4. Políticas activas e innovación

El proyecto B-Mincome invierte de forma directa no sólo en aquellas personas participantes, sino indirectamente en sus hogares y, por extensión, en el conjunto de sus comunidades y barrios. Esto es

uno de los elementos que el programa UIA de la UE valoró más positivamente de la candidatura del B-MINCOME, esto es, la puesta en marcha de un paquete de medidas innovadoras que, a la luz de los resultados de su evaluación, nos aportaran datos informativos para el diseño de mejores políticas sociales integrales en entornos urbanos.

Alba Cecilia, una de las participantes en la política de fomento de la economía social, solidaria y cooperativa, expresaba en rueda de prensa el pasado 29 de mayo que:

el hecho, no sólo de recibir una renta mensual sino sobre todo de participar en esta política pública, me ha brindado la oportunidad de conocer de primera mano la mayoría de equipamientos públicos y comunitarios de mi barrio para, de este modo, decidir cómo y dónde es más conveniente empezar mi proyecto cooperativo de servicios al hogar.

Rkia Larfa, a quien se le asignó la política de participación comunitaria, manifestó que:

el programa me está permitiendo descubrir y entrar en contacto con varias de las redes de personas y entidades que vertebran la vida asociativa de mi barrio y que esto me está aportado una gran cantidad de información, contactos y recursos para que tanto yo como mis hijos puedan desenvolverse y disponer de más oportunidades en nuestra zona de residencia.

Lo mismo ocurre con la política de formación y ocupación, implementada por el Consorci d'Educació de Barcelona y Barcelona Activa, respectivamente. Mediante el trabajo previo con entidades del territorio, se definieron cuáles debían ser las líneas de actuación (cuidado a personas mayores, sostenibilidad y mantenimiento del espacio, alimentación y bienestar, etc.) de acuerdo a las cuales se crearon 150 planes ocupacionales de 12 meses de duración. En resumen, la co-creación y la co-participación con los agentes del territorio, así como la integración de varias Áreas y organismos del Ayuntamiento, son un rasgo distintivo de este programa.

5. Hipótesis y resultados esperados

¿Qué queremos evaluar? De modo general, los datos y estudios preliminares muestran una mejora del bienestar, una mayor proximidad a los vínculos comunitarios, una voluntad de formación, así como un interés para mitigar la dependencia de ayudas públicas. Sin embargo, hasta diciembre de 2019 no dispondremos de resultados concluyentes.

El objetivo de la evaluación del proyecto piloto B-MINCOME es generar datos para tomar mejores decisiones en políticas municipales para hacer la inversión pública más eficiente y eficaz. La evaluación, pues, está directamente enfocada a testear el funcionamiento y el impacto de estas cuatro

modalidades de prestación (condicionada, no condicionada, limitada y no limitada) en la reducción de la pobreza y la exclusión social.

De forma muy genérica pueden apuntarse 5 grandes ámbitos en los que se evaluará el proyecto:

1. El impacto en la inclusión socio-laboral, emprendimiento, formación, estabilidad en la vivienda, seguridad económica, etc.
2. Determinar la eficacia de las distintas modalidades de SMI y de las 4 políticas activas en la reducción de la pobreza y la desigualdad.
3. Determinar qué modalidad de SMI (condicionada, no condicionada, limitada y no limitada) es más eficiente en reducir la pobreza.
4. Determinar cuáles son los colectivos que más pueden beneficiarse del SMI.
5. Determinar el impacto en los costes administrativos y burocráticos.

6. Límites y desafíos

De forma muy genérica, tanto el diseño como la implementación de este proyecto piloto acarrearán ciertos desafíos o limitaciones que cabe tener en cuenta. A continuación, se muestran sólo 6 de ellos sin ánimo de ser exhaustivos:

1. La complejidad de la arquitectura del proyecto y la burocracia para los participantes.
2. La capacidad o no del proyecto B-MINCOME en cubrir las limitaciones entre las prestaciones españolas y catalanas (RAI y RGC).
3. El re-cálculo cada trimestral del SMI y el tratamiento de los datos administrativos (y el impacto en ellos de la economía sumergida e irregular).
4. La interacción con otras políticas y su integración con otros proyectos o programas de asistencia social a nivel municipal.
5. Efectos e impactos de la asignación aleatoria de las modalidades y los grupos de tratamiento en un contexto heterogéneo y complejo.
6. El apoyo político, mediático y ciudadano a un programa de este tipo.

Mesa 1.2

POLÍTICAS DE EMPLEO EN MERCADOS HIPER-FLEXIBILIZADOS. ¿UNA SOLUCIÓN LABORAL A LA PRECARIZACIÓN O UN PALIATIVO DE LA POLÍTICA SOCIAL PARA LOS EXCLUIDOS DEL MODO DE PRODUCCIÓN INFORMAL?

COORDINADORES:

Antonio Martínez López (UGR) antmart@ugr.es

Pablo Sanz de Miguel (NOTUS-ASR; UAB) Pablo.Sanz.DeMiguel@uab.cat

PRESENTACIÓN

Los cambios en la racionalidad las políticas de empleo desencadenados a raíz de la crisis del modelo de producción y crecimiento fordista han suscitado un amplio interés, encontrándose un considerable volumen de publicaciones en el contexto europeo y español que se han aproximado a esta problemática de forma teórica y empírica. El interés por esta temática se remonta, fundamentalmente, a la década de los 80, periodo en el cual el desempleo masivo que se instaura en la mayoría de los países europeos propicia las primeras reformas del mercado laboral, inspiradas en la flexibilidad. Concepto ampliamente discutido y revisado (Hyman, 1994, Pollert, 1994; Bilbao, 1999).

Desde la década de los 90 se constata la emergencia de debates en torno a nuevos enfoques o modelos de intervención en el mercado laboral destinados a hacer frente a diversos problemas y desafíos. Desafíos vinculados al avance de un modo de producción informacional o basado en el conocimiento (Jessop, 2002; Castell, 1997), y sus consecuencias en términos de desajuste formativo de la mano de obra; o las crecientes dificultades de las políticas sociales y de empleo para integrar a un perfil de población en riesgo de exclusión social que puede trabajar, pero difícilmente encuentra empleo. Entre las distintas alternativas objeto de discusión emerge un enfoque, la activación, que adquiere un protagonismo esencial, en parte como consecuencia de la europeización de las políticas de empleo (Martínez López, 2011; Sanz de Miguel, 2016; Serrano, 2007; etc.). Enfoque que, pese a su carácter impreciso, se expresa como receta universal frente a los problemas actuales. La activación describe una característica quizá no universal, pero si común a diversos procesos de reforma emprendidos en las últimas décadas, que redefine la relación entre la protección social y el empleo, con vistas a incrementar la participación de las personas en el mercado de trabajo (Barbier, 2004). Estas reformas han afectado a distintos campos de la protección social, si bien su principal foco de actuación han sido los programas de prestaciones por desempleo contributivo y asistencial. Estos programas se han visto sujetos a reestructuraciones diversas que han tendido, en líneas generales aunque con distinta intensidad y cierta variación entre los países europeos, a: reducir la cuantía de las

prestaciones; limitar las condiciones de acceso; introducir incentivos al trabajo, a partir de la aplicación de controles sobre la búsqueda activa de empleo; e incentivar que las personas receptoras de prestaciones participen en diversos programas de Políticas Activas de Empleo (PAE), bien para ampliar su formación, bien para mejorar sus perspectivas y oportunidades de entrar en empleos mediante el acompañamiento en la búsqueda de trabajo. Sorprendentemente, la crisis iniciada en 2008 no ha dado lugar a grandes innovaciones en el ámbito de las políticas de empleo, observándose así que las instituciones europeas y los gobiernos de los estados miembros han persistido en el desarrollo de propuestas y reformas que se inspiran en los mismos principios, si bien poniéndose un mayor énfasis en la priorización de determinados colectivos, como lo jóvenes parados, que son delimitados través de nuevos indicadores (Ninis) que también se han visto sujetos a discusiones y críticas (Serracant y Melendres, 2012). En este caso, se observan además nuevas estrategias, como la garantía juvenil.

España ha constituido y constituye un interesante caso de estudio dado el comparativamente elevado impacto que, en términos de desempleo, tienen las crisis económicas que desde los 80 han acontecido. En este caso, las reformas de la regulación laboral y las políticas de empleo se han sucedido, con resultados siempre discutibles. Así, el mercado laboral se ha flexibilizado progresivamente desde los 80 sin que se consigan alcanzar los objetivos de creación de empleo deseables, y a costa de un notable incremento de la precariedad en el empleo (Prieto et al 2009; Caprile y Sanz de Miguel, 2016). Por otra parte, se ha buscado, especialmente en los últimos años, aumentar el vínculo entre las prestaciones por desempleo y asistenciales y las PAE, pero en un contexto de reducción presupuestara y limitación de los fondos dedicados a estas políticas (Lope y Alós, 2013; Lope, 2015). Junto con esto, encontramos la concreción, a través de las reformas de 2011 (Real Decreto-ley 3/2011) y 2014 (Real Decreto-ley 8/2014), de lo que pretende ser un nuevo modelo de PAE, que promueve: la armonización de servicios en el territorio mediante un catálogo común; un modelo de atención personalizada en base a la elaboración de itinerarios individuales de empleo; y un nuevo sistema de gobernanza cuya financiación, ejecución, control y evaluación están orientados hacia la consecución de determinados objetivos, cuyo seguimiento debe determinar el reparto de fondos entre las Comunidades Autónomas (CCAA), aspecto que genera importantes interrogantes en cuanto su ejecución efectiva, así como con relación a sus posibles efectos términos de eficiencia y equidad. Finalmente, podría mencionarse el poco conocido impacto de las reformas emprendidas en diversas CCAA en torno las comúnmente denominadas Rentas Mínimas de Inserción, concebidas como programas asistenciales dirigidos a personas en riesgo de exclusión.

Estas reformas a las que se ha hecho mención deben analizarse con relación a los cambios que han tenido lugar en la gobernanza europea de la política de empleo, previamente articulada a través de la

Estrategia Europea de Empleo (EEE). El Semestre Europeo ha ampliado el campo de la vigilancia más allá del control de la deuda pública y el déficit fiscal, incluyendo los desequilibrios macroeconómicos como elementos susceptibles de acarrear sanciones económicas. Las políticas sociales y de empleo, que son competencia exclusiva de los estados, se han mantenido teóricamente al margen de este proceso. De este modo, las recomendaciones en este campo siguen sin ser legalmente vinculantes y no existen mecanismos sancionadores para favorecer la convergencia. A pesar de esto, se ha evidenciado cierta colonización de la Estrategia Europea de Empleo (EEE) por parte de la nueva gobernanza económica, en el contexto del semestre europeo. Ciertos autores cuestionan incluso que las directrices de empleo puedan seguir considerándose representativas de un modelo de regulación “soft” que carece de instrumentos sancionadores (Erne, 2015). Estas tendencias coexisten actualmente con discusiones en torno al contenido político generado en el propio Semestre Europeo. Tras la integración de las directrices de empleo con las económicas se constató, de manera generalizada, cierta subordinación del contenido y objetivos de las primeras respecto a las segundas (Mailand, 2008; Zeitling). Los primeros años del Semestre Europeo parecerían haber reforzado ese proceso (Degryse, 2012). No obstante, la evolución del Semestre Europeo y la creación de nuevos espacios de discusión entre departamentos políticos diversos, gobiernos y, especialmente, agentes sociales, ha favorecido para algunos autores, cierto viraje social, apuntando una tendencia hacia la “socialización del Semestre Europeo” (Zeitlin y Vanhercke, 2017). Tendencia que se observa en el mayor énfasis otorgado a los objetivos sociales en las prioridades de la UE y los CSR, así como en el nuevo papel reforzado que poseen actores vinculados a las políticas sociales y de empleo a nivel europeo y los agentes sociales a nivel nacional (Zeitlin y Vanhercke, 2017). La concreción de estos cambios y su influencia en la política de empleo de España es por tanto otro ámbito de interés y discusión.

Tal viraje social desde el ámbito estructurador europeo nos refirmaría en una de las hipótesis centrales que late en el propio espíritu de esta mesa: que la preeminencia de un discurso neoliberal en economía ha colonizado el enfoque europeo hacia la cuestión social y la cohesión que hasta hace poco tiempo eran pilares ideológicos y prácticos sobre los que descansaba la sociedad salarial (Castel, 1997). La Europa Social cuyo eco nominativo incluso ha dejado de sonar ya en los discursos de los grandes partidos políticos europeos, se planteó como seña de identidad en el atisbado proceso de construir un espacio político y social más allá de un gran mercado impulsor de la globalización del capital financiero, que parece ser hoy el resultado de este reciente proceso de estructuración de los marcos civilizatorios occidentales.

La nueva ideología neoliberalizadora de los capitales y de las personas ha dejado ya, como hemos señalado al principio, su impronta en el modo de desarrollo informacional que impera en países como

España y resto del sur de Europa, generando Estados de Bienestar social raquíuticos donde se vuelve a una socialización ciudadana casi más propia de sistemas políticos de redistribución gracieable que de estados sociales de derecho, tal y como se auto reclaman, como bien explica Alonso Benito, Prieto y muchos otros, cuando aluden a la posibilidad de una ciudadanía restringida por razones económicas de facto. En este contexto, las PAEs han sido utilizadas en España de forma latente cuando no explícita, como sustitutivas de políticas de empleo y políticas sociales propiamente dichas, implementadas con la capacidad de promover la inclusión social efectiva y la integración en el mercado laboral de los colectivos más perjudicados por la crisis económica y financiera que aún vivimos. El papel de las PAE, plantea por tanto serios interrogantes sobre la calidad de nuestros mecanismos institucionales de asignación laboral y de redistribución del producto económico.

En definitiva, creemos que nos encontramos en un momento civilizatorio europeo y global donde se está poniendo a prueba la capacidad real de abandonar al exclusivo concepto de “mercado” la formación del lazo social y la solidaridad necesarias para mantener los aspectos esenciales sobre los que ha reposado el progreso material y moral de la humanidad en el proceso de modernización.

Nuestra sociedad ha sufrido, más que las del norte de Europa, los envites de la crisis económica sobre tejidos laborales ya precarizados con anterioridad y con presencia de colectivos confinados permanentemente a la misma: mujeres, jóvenes, inmigrantes, trabajadores de edad avanzada procedentes de deslocalizaciones productivas, etc.

Así, resta por dar cuenta, y eso es algo que solicitamos a nuestros colegas a nivel nacional, de la posible utilidad o inutilidad que han tenido las PAEs como políticas sociales que de forma latente han sido utilizadas como sustitutivas y paliativas de una genuina política de integración social, en el marco de nuestros Estados del Bienestar. Políticas éstas que ya fueron evaluadas desde hace una década al menos, y valoradas como insuficientes y negativas para la consecución de una mayor igualdad social, por autores fundamentales para comprender tales medidas, como Serge Paugam, Duncan Gallie o Jean Claude Barbier.

A continuación, se sintetizan unas propuestas de temas para las comunicaciones:

- Estrategias de flexibilización laboral y efectos en las condiciones de trabajo y empleo en España o países europeos.
- Principios y lógicas de la activación de la prestación por desempleo en España. Atención a las lógicas de activación matizadas en las distintas CCAA.
- Nuevos modelos de PAEs en España y análisis sobre el concepto de “Itinerarios Personalizados de Inserción” en colectivos marginados: mujeres con bajas cualificaciones,

jóvenes sin acreditaciones académicas, inmigrantes sin cualificación, parados de larga duración y mayores provenientes de deslocalizaciones industriales.

- Activación de los jóvenes: becas y garantía juvenil.
- Reformas autonómicas de las Rentas Mínimas de Inserción.

Impacto e influencia del Semestre Europeo en la política de empleo española (¿Socialización del Semestre Europeo?).

4ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 12:30 a 14:00 horas.

Edificio Pignatelli – Aula 2

Ponencias:

- Fernández Rodríguez, Carlos J.; Ibáñez Rojo, Rafael y Martínez Lucio, Miguel. *“Un análisis del cambio de modelo en las relaciones industriales: el caso de la industria en España”*.
- Moreno-Colom, Sara; Borràs, Vicent; Trinidad, Albert y Alcàraz, Núria. *“La empleabilidad de l@s jóvenes en el territorio: dime dónde vives y te diré de qué trabajas”*.
- Pozo Cuevas, Federico. *“Yo también he estado al otro lado de la mesa. Profesionales de los servicios públicos de empleo ante los dilemas de la activación laboral”*.
- Caballero, Marc; Caprile, Maria; González, Elvira; Homs, Oriol y Serra, Joan Antoni. *“Los colectivos con especiales dificultades de acceso al empleo, ¿cómo actuar con ellos? Una aproximación desde la escala local y regional”*.
- Raspanti, Dario. *“Labour market intermediation in Italy and Spain: how local public employment services deal with firms needs”*.
- Belén García-Palma, María; Sánchez-Mora Molina, María Isabel y García Escribano, Juan José. *“Desarrollo de las Políticas Activas de Empleo en España: antecedentes y marco cultural desde el análisis del discurso político”*.

Comunicaciones:

- Carretero, Carlota. *“El género del emprendimiento y la ciudadanía de mercado”*.

Mesa 1.3

EL DESAFÍO DE ADAPTAR LAS POLÍTICAS DE INCLUSIÓN ACTIVA A LAS NUEVAS REALIDADES DEL MERCADO DE TRABAJO EN LOS PAÍSES DEL SUR DE EUROPA

COORDINADORES:

Nerea Zugasti Mutilva (UPNA) nerea.zugasti@unavarra.es

Laureano Martínez (UPNA) laureano.martinez@unavarra.es

PRESENTACIÓN

Las nuevas realidades del mercado de trabajo, en particular la extensión de las formas de empleo precario, plantean nuevas problemáticas que sin duda suponen un reto para el desarrollo de las políticas de inclusión, especialmente en el contexto de los países del sur de Europa. Estos han conjugado en los últimos años unas altas tasas de desempleo, en muchos casos estructurales, con dinámicas de extensión del empleo precario.

En este contexto, desde el marco comunitario, se ha impulsado el concepto de “inclusión activa”, basado en la combinación eficaz de tres pilares: i) la garantía de ingresos, ii) servicios públicos de calidad en materia de sanidad, educación y servicios sociales y iii) programas que permitan el “retorno al empleo” o apoyos a una formación profesional u ocupacional. En lo que refiere específicamente al último punto, diversos informes han puesto de manifiesto que la implementación de las medidas de inclusión activa en España, al igual que otros países del sur de Europa, muestra un inadecuado diseño de las medidas de activación en función de la distancia del mercado de trabajo de los individuos, es decir, ponen en juego formas de activación que no siempre tienen en cuenta las características de las personas demandantes. Ante esta realidad, diversas estrategias de “innovación social” han sido puestas en marcha, como un intento de solventar los problemas que presentan las medidas de inclusión socio-laboral en España y otros países de sur europeo. Nos estamos refiriendo a experiencias de integración horizontal de servicio sociales y de empleo; gestión de casos; empleo con apoyo de mentoría; fomento de la economía social o microfinanzas, entre otras.

A partir de esas temáticas, la mesa pretende constituirse como un espacio para la reflexión sobre la capacidad de adaptación de las políticas de inclusión, en particular las referidas a la formación y al empleo, a las nuevas realidades del mercado de trabajo, analizado además experiencias innovadoras de inclusión orientadas a la integración en el ámbito social y laboral.

La mesa de trabajo se organizará agrupando las propuestas en torno a los ejes temáticos abordados. Una vez presentadas la totalidad de las ponencias, se abrirá un turno de preguntas y comentarios.

Se esperan aportaciones tanto de contenido teórico como las que provengan de resultados de estudios empíricos. Sin comportar carácter excluyente, desde la coordinación del panel se proponen tres grandes tipos de trabajos: en primer lugar, se hace necesario reflexionar sobre las nuevas problemáticas vinculadas a las transformaciones del mercado de trabajo, entendiéndolas como un reto para el replanteamiento de las políticas de inclusión. En segundo lugar, serán bienvenidas comunicaciones sobre la capacidad de adaptación y respuesta de dichas políticas a las realidades de los empleos precarios y a las personas que vivencian situaciones de intermitencia entre el desempleo y empleos de baja calidad. En tercer lugar, se recogerán experiencias exitosas de inclusión orientadas a la integración en el ámbito social y laboral.

2ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 16:05 a 17:45 horas.

Edificio Pignatelli – Aula 3

Ponencias:

- Gutiérrez, Rodolfo y Tejero, Aroa. *“¿Trabajar ya no basta? Empleo y riesgo de pobreza en el sur de Europa”*.
- Carbonero, Domingo y Raya, Esther. *“El modelo de inclusión de la Comunidad Autónoma de La Rioja: Trayectoria de las políticas de inclusión”*.
- Larrión Kortabarria, Belén; Leturia Arrazola, Francisco Javier; Zalakain Hernández, Joseba y Zabaleta Álvarez, Nekane. *“Elkar-EKIN LANEAN Estrategia De Empleabilidad E Inclusión Sociolaboral De Gipuzkoa 2018-2022”*.
- Carretero García, Carlota y Castillo Patton, Andy Eric. *“El emprendimiento en disputa: (in)visibilización del género en la ética de la empleabilidad”*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

ESTRATEGIA DE EMPLEABILIDAD E INCLUSIÓN SOCIOLABORAL DE GIPUZKOA 2018-2022

Larrión Kortabarria Belén

Diputación Foral de Gipuzkoa, blarrion@gipuzkoa.eus

Leturia Arrazola, Francisco Javier

Diputación Foral de Gipuzkoa, fleturia@gipuzkoa.eus

Zalakain Hernández, Joseba

SIIS Centro de Documentación y estudios, jzalakain@siis.net

Zabaleta Álvarez, Nekane

SIIS Centro de Documentación y estudios, nzabaleta@siis.net

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 1.3 ‘El desafío de adaptar las políticas de inclusión activa a las nuevas realidades del mercado de trabajo en los países del sur de Europa’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

Diputación Foral de Gipuzkoa, teniendo en cuenta la actual situación del Territorio Histórico de Gipuzkoa en cuanto a empleabilidad, con un 8,43% de tasa de paro y un 49,5% de las personas demandantes de empleo paradas de larga duración, está trabajando en el desarrollo de una estrategia de empleabilidad e inclusión sociolaboral para el periodo 2018-2022. Pretende sea una estrategia integrada de productividad, reactivación económica, empleo y políticas sociales para mejorar la cohesión social.

La diputación foral de gipuzkoa busca liderar dicha estrategia y para ello se apoya en el laboratorio de desarrollo territorial donde mediante un modelo de gobernanza colaborativo los actores públicos principales actúan en la búsqueda de fórmulas de colaboración. En dicho desarrollo el enfoque de comarca cobra un protagonismo primordial. La apuesta, por tanto es desde un enfoque transversal y mediante el establecimiento de redes colaborativas.

El objetivo principal es avanzar en la cohesión económica y social de Gipuzkoa, favoreciendo la inclusión de personas en situación o riesgo de exclusión social, elementos clave de la estrategia para la empleabilidad:

- La generación de oportunidades de empleo.
- La intermediación entre oportunidades y demanda de empleo.
- La adecuación de la demanda de empleo.

Dicha estrategia se basa en los principios de lucha contra la desigualdad, orientación al desarrollo económico y social, y orientación a la sostenibilidad económica, social y medioambiental. Para ello, adopta un enfoque integrador que tiene en cuenta tanto a las personas que se encuentran en situación de exclusión, como aquellas con empleo pero en situación de precariedad.

Palabras clave (máximo de 5): Empleabilidad, servicios sociales, inclusión sociolaboral, demanda de empleo, oportunidades de empleo

1. Introducción

La Diputación Foral de Gipuzkoa (DFG) ante la actual situación laboral en Gipuzkoa con una tasa del desempleo de un 8,4%, lo que implica que unas 60.500 personas se encuentran en situación de desempleo, y un índice gini de desigualdad social de 25,3, ha querido desarrollar una estrategia integrada de productividad, reactivación económica, empleo y políticas sociales para mejorar la cohesión social de personas.

2. Marco normativo

A continuación, se señalan las referencias normativas que de una u otra forma deben ser tenidas en cuenta a la hora de desplegar esta estrategia para la empleabilidad en gipuzkoa.

Ley 18/2008 de garantía de ingresos y para la inclusión social

Establece un modelo de doble garantía de derechos (a las prestaciones y a la inclusión socio laboral) y de activación en el ámbito del empleo y la inclusión para la comunidad autónoma de Euskadi.

Igualmente, establece que desde las nuevas políticas activas de empleo se debería dar prioridad a los colectivos que presentan mayores dificultades de acceso al mercado laboral, tales como:

- Jóvenes, con especial atención a aquellos con déficit de formación.
- Mayores de 45 años.
- Personas con discapacidad y personas en paro de larga duración.
- Mujeres.
- Personas en situación de riesgo y/o exclusión social.
- Receptores de RGI.

En este nuevo marco competencial, el Servicio vasco de empleo, en adelante Lanbide, realiza convocatorias para que las entidades del tercer sector puedan funcionar como entidades colaboradoras para atender a las personas que se encuentran en las situaciones antes indicadas e incluso alguna otra casuística específica. Pero el perfil de dichas personas requiere de una mejora en la regularidad, la permanencia y la cobertura de sus necesidades reales en cuanto a acompañamiento, formación en competencias, inserción etc. especialmente de aquellas personas más alejadas del empleo.

Del mismo modo, es importante señalar que la presión de la demanda de personas en desempleo pero no en exclusión, sobre el sistema de empleo así como sobre el educativo en las EPAs, Educación para adultos, etc., dificulta el acceso de dichos usuarios a recursos normalizados en estos ámbitos impidiendo o dificultando la salida del entorno y del sistema de inserción de servicios sociales, lo que supone un riesgo para el sistema y los objetivos de normalización e inserción.

Ambas situaciones han llevado a que Lanbide no pueda desarrollar en su totalidad las medidas para el fomento del empleo en los colectivos en situación de exclusión.

Ley 4/2011, de 24 de noviembre, de modificación de la Ley para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social

Mediante esta nueva ley se modifica el ejercicio competencial de la ley 18/2008, permitiendo que se dé traslado a Lanbide, de las competencias en materia de activación laboral relacionadas con la tramitación y resolución de las prestaciones económicas (renta de garantía de ingresos y prestación complementaria de vivienda), así como la elaboración, propuesta, negociación, suscripción y seguimiento de los convenios de inclusión.

Este cambio competencial buscaba reforzar la confluencia de las competencias de tramitación de las prestaciones económicas de derecho y de las competencias de diseño y aplicación de los convenios de inclusión en Lanbide de modo que reforzara la asociación directa entre ambos elementos, la prestación y el convenio de inclusión, configurándose éste como un instrumento orientado a la inclusión activa.

Real-Decreto -ley 3/2011, de 18 de febrero, de medidas urgentes para la mejora de la empleabilidad y la reforma de las políticas activas de empleo

Dicho decreto en el apartado 2 del artículo 19 establece lo siguiente: “Cuando ello sea necesario, los servicios públicos de empleo valorarán la necesidad de coordinación con los Servicios Sociales de Base para dar una mejor atención a estas personas.”

Basándose en este punto, y la situación antes indicada de Lanbide así como los Servicios Sociales de Base, el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa, actualmente desarrolla diversos programas de inserción socio-laboral, con el objetivo de cubrir el campo no abordado de la inserción laboral en personas en situación de exclusión social.

Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales

Dicha ley establece concretamente qué servicios les corresponde proveer a los servicios sociales forales y municipales y al Gobierno Vasco, aspecto que viene concretado en el artículo 22, "Catálogo de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales". Dentro del desarrollo de dicho artículo se especifican en el punto 2.2.3 los servicios o centros de día forales para atender necesidades de inclusión social.

El objetivo de dichos programas y servicios de inserción socio-laboral especificados en el punto 2.2.3 es atender a personas entre 18 y 64 años, en situación de exclusión social, pero pudiendo ser personas de muy diversos perfiles, estando todos ellos en riesgo o en situación de exclusión social.

Las intervenciones llevadas a cabo con dichas personas, en los programas de inserción sociolaboral, tienen un componente social muy marcado, pero igualmente requieren del desarrollo de abordajes conjuntos y coordinados con los diferentes departamentos y entidades que a su vez están trabajando con ellos en otras líneas, para de este modo lograr intervenciones más eficaces, efectivas y eficientes.

Ley 3/2016, de 7 de abril, para la inclusión de determinadas cláusulas sociales en la contratación pública

Mediante dicha ley se establece que las administraciones públicas podrán introducir en sus pliegos cláusulas administrativas particulares en las que se indiquen requerimientos de carácter social como la obligación de dar trabajo a personas desempleadas de larga duración, la organización a cargo del contratista de actividades de formación para personas jóvenes y desempleadas, la adopción de medidas de promoción de la igualdad de género o de medidas de integración de las personas inmigrantes, la obligación de contratar para la ejecución del contrato a un número de personas con discapacidad superior al legalmente establecido, y otros análogos (Art. 1).

Esta ley permite que las administraciones desarrollen una política de intervención social, a través de las contrataciones que la propia entidad promueva.

Norma Foral 11/2014, de 29 de octubre, de incorporación de cláusulas contractuales relativas a la compra pública socialmente responsable en la contratación del sector público foral

Esta ley rige la posibilidad de incorporar en los pliegos de contratación cláusulas de carácter social. Las cláusulas a incorporar en los procedimientos de contratación tendrán por objeto la promoción del empleo de personas con dificultades para el acceso al mercado de trabajo, combatir el paro, facilitar la inserción socio laboral de personas en situación o riesgo de exclusión social, garantizar el respeto a los derechos laborales básicos, la promoción de la calidad en el empleo, la promoción de la seguridad y salud laboral. La protección del medioambiente, la promoción de sistemas de producción respetuosos con el entorno, la garantía de los derechos lingüísticos de la ciudadanía y el impulso de la igualdad efectiva de mujeres y hombres (Art. 2).

3. Contexto de la estrategia

Desde la **Unión Europea**, tal y como se recoge en las conclusiones del Consejo tituladas "La lucha contra la pobreza y la exclusión social: un enfoque integrado", (adoptadas por el Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores, en su sesión nº 3474 celebrada el 16 de junio de 2016), se

considera que son necesarias soluciones y planteamientos innovadores de inclusión activa, que combinen el apoyo adecuado a los ingresos, el acceso a servicios de calidad y mercados laborales integradores, al tiempo que garanticen la igualdad de oportunidades para hombres y mujeres, para de este modo luchar contra la pobreza y la exclusión social de manera eficaz. Siendo este planteamiento aún más relevante en un contexto de restricciones en materia de sostenibilidad fiscal.

En el mismo documento se anima a los estados miembros a que conozcan el valor de aplicar un enfoque integrado y redoblen sus esfuerzos para prevenir y luchar contra la pobreza y la exclusión social y, de este modo, cumplir sus respectivos objetivos nacionales en materia de pobreza y exclusión social (siempre teniendo en consideración sus situaciones específicas).

Del mismo modo, dentro de las actuaciones que a nivel europeo se están llevando a cabo, es necesario destacar el trabajo que está realizando el Pilar Europeo de Derechos Sociales (promovido por la Comisión Europea). Desde el pilar se busca aportar un marco de referencia para la consecución de la convergencia y partir del derecho social europeo para defender los derechos sociales de los ciudadanos trabajando en el logro de la igualdad de oportunidades y acceso al mercado de trabajo, condiciones de trabajo justas e inclusión y protección social. Para ello ha establecido 20 principios y derechos esenciales destinados a fomentar mercados de trabajo y sistemas de protección social equitativos y que funcionen correctamente, estando algunos de ellos relacionados directamente con el planteamiento que se está realizando, ya que abordan el apoyo activo para el empleo, las prestaciones de desempleo, la renta mínima, el empleo seguro y adaptable... El cumplimiento de los deberes y derechos establecidos por el pilar, es responsabilidad conjunta de los estados miembros, las instituciones de la UE, los interlocutores sociales y otras entidades que puedan estar interesadas. Por otra parte, y como referencia, el objetivo de la Estrategia Europa 2020 es alcanzar una tasa de empleo total de 20 a 64 años de al menos el 75% en la UE para 2020.

En **Euskadi**, en la línea con los planteamientos europeos, se está trabajando en el desarrollo de un enfoque multidimensional de los procesos de inclusión y exclusión. En esta línea se está trabajando actualmente en la Estrategia Vasca De Empleo 2020, el Programa Marco Por El Empleo y La Reactivación Económica y el actual Plan Estratégico de Empleo 2017-2020, en fase de trabajo y contraste. Este último Plan estratégico de empleo concreta las directrices de la Estrategia Vasca de Empleo 2020 con una perspectiva amplia del empleo que articula aspectos de las dimensiones de trabajo, educación y promoción económica, y estableciendo 11 líneas concretas de actuación centradas en la prevención y el abordaje de las situaciones de exclusión social, desde la perspectiva del empleo.

El diagnóstico del IV Plan Vasco de Inclusión Activa estableció sus principios de actuación sobre los siguientes elementos conceptuales, normativos y/u organizativos:

- La concepción multidimensional de los procesos de exclusión e inclusión.
- La garantía del doble derecho.
- La diferencia entre pobreza y exclusión social.
- El método de la inclusión activa.
- El plan liderado por Empleo y Asuntos Sociales pero cuya responsabilidad es de todos los sistemas.
- El acceso universal y la normalidad en la atención a las personas

Y tras la evaluación llevada a cabo se ha determinado la necesidad de articulación en base a tres ejes principales:

- Medidas relacionadas con políticas de garantía de ingresos y de inclusión laboral.
- Medidas sectoriales a desarrollar en el ámbito de los servicios sociales, la salud, la vivienda, la educación u otros.
- Medidas relacionadas con la articulación interinstitucional de las políticas de inclusión, con especial atención al impulso político y el seguimiento del plan, la mejora de la coordinación intersectorial y el desarrollo de herramientas técnicas y profesionales que permitan generar un modelo común y compartido de intervención.

Y todo esto teniendo en consideración, tal y como se ha mencionado anteriormente, que la Ley de Garantía de Ingresos e Inclusión reconoce el doble derecho de las personas (derecho a las prestaciones y derecho a la inclusión sociolaboral).

Es también necesario destacar que en mayo de 2017 el Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco realizó una serie de propuestas para la modificación de la normativa que regula la Renta de Garantía de Ingresos con el objeto de preservar y mejorar dicho modelo. Dentro de las propuestas realizadas varias iban orientadas a la empleabilidad e incidiendo en la necesidad de realizar modificaciones tendentes a la mejora y racionalización del sistema de estímulos al empleo, modificaciones tendentes a promover la implicación de la empresa ordinaria en la generación de oportunidades de empleo para las personas perceptores de la RGI y/o en situación de desempleo de larga duración y modificaciones tendentes a la materialización del derecho a la inclusión laboral y a la generación de oportunidades de empleo a los perceptores con mayores necesidades.

En lo que concierne al **Territorio Histórico de Gipuzkoa**, son diversas las reflexiones que se están llevando a cabo sobre la estrategia a abordar en cuanto a la activación del empleo y las necesidades de las personas en situación de exclusión.

Entre dichas reflexiones podemos encontrar la llevada a cabo por las Juntas Generales de Gipuzkoa, que recogen en su ponencia sobre "Desarrollo económico: impulso a la economía y el empleo" un análisis exhaustivo de la realidad económica actual. Entre las líneas estratégicas establecidas a partir de las conclusiones de dicho documento, destacan la relevancia de los servicios públicos y sociales, y la importancia de las personas y los colectivos que necesitan un apoyo especial para su activación e incorporación al empleo e inclusión social. Hacen especial énfasis en colectivos como los menores de 30 años y las mujeres, las personas que han agotado las prestaciones por desempleo, etc. Y plantean la necesidad de medidas activas y preventivas con la realización de itinerarios de inserción individualizados para la búsqueda activa de empleo.

Igualmente, en la Ponencia sobre "Las necesidades de las personas empobrecidas y los recursos que se les debe ofrecer" además de delimitar las situaciones de pobreza y exclusión y recoger un análisis de situación, se propone situar la lucha contra la pobreza y la exclusión en el centro de las actuaciones de las diferentes administraciones y en las prioridades de la agenda política a través de toda una serie de medidas. Entre ellas se subraya la prevención facilitando la integración laboral de las personas más desfavorecidas y el apoyo a la red de ayuda que ofrece el tercer sector y la iniciativa social, así como la promoción de servicios y medidas de inserción socio laboral.

Por su parte, la Diputación Foral de Gipuzkoa, tal y como se señala a continuación muestra su interés por impulsar el desarrollo de políticas de activación del empleo y lucha contra la pobreza y la exclusión a través de una filosofía de trabajo conjunto entre diferentes:

1. Plan Estratégico de Gestión 2015-2019 de la Diputación Foral de Gipuzkoa

Dicho plan recoge en su objetivo nº 44 el "incentivar la participación del Tercer Sector como socio estratégico en la producción de bienestar y cohesión social y en la creación de empleo blanco".

Como líneas de actuación cita:

- Impulso a la generación de oportunidades de empleo como medio de integración social para las personas con discapacidad y aquellas en situación o en riesgo de exclusión.
- Promoción de proyectos para la cohesión e inclusión social, generación de valores colectivos y detección de problemáticas sociales de manera prematura.
- Fomento de la innovación en el desarrollo de programas de acción social y de nuevas fórmulas de organización del voluntariado.
- Aprobación de un plan plurianual para la construcción, renovación y modernización los recursos sociales de las entidades del Tercer Sector.

- Reflexión con el Tercer Sector para ahondar en la eficiencia del sistema y la sostenibilidad de los servicios sociales.

2. Programa de la Diputación Foral de Gipuzkoa “ Etorkizuna Eraikiz,” “Construyendo el futuro”

Este programa tiene por objeto fortalecer la capacidad de Gipuzkoa para hacer frente a sus retos de futuro, en ese sentido y en el marco de este programa se ha querido impulsar mediante una línea de ayudas subvencionales “Proyectos para promover procesos de formación-empleo en el ámbito comarcal con el colectivo de personas adultas en situaciones de riesgo y exclusión social.”

3. Plan de Gestión del Departamento de Políticas Sociales 2017

El Departamento de Políticas Sociales de la DFG tiene como misión cumplir con la responsabilidad pública de garantizar los derechos de la ciudadanía, dentro del marco competencial del sistema de servicios sociales, para contribuir a la mejora de las condiciones de vida de las personas y a la cohesión social en Gipuzkoa, desarrollando esta labor en colaboración con otros agentes sociales.

Es por ello que dentro del Plan de Gestión del Servicio se recogen los siguientes objetivos: Objetivo estratégico 2.2 Promover la inserción social y atender a las personas en riesgo o situación de exclusión y objetivo operativo 2.2.2 Impulso a la generación de oportunidades de empleo e inclusión social.

4. Plan de Inclusión Social Gipuzkoa Elkar-EKIN 2016-2020

Con el reto del Departamento de Políticas Sociales de la DFG de liderar, en colaboración con las entidades sociales, los ayuntamientos y otras instituciones públicas, un plan de inclusión social, nace el Plan Elkar-EKIN. Dicho plan tiene la vocación de organizar las diferentes políticas sectoriales actuales en torno a la exclusión social, y de impulsar nuevas estrategias que aborden de manera eficaz y eficiente el objetivo de la inclusión social. El segundo objetivo del plan ha sido reformulado con el fin de especificar claramente la búsqueda de generación de oportunidades para la empleabilidad y anunciando el impulso de la estrategia que nos ocupa. El objetivo quinto formula el desarrollo de procesos transversales en el abordaje de la exclusión en colaboración con otros servicios públicos, por tanto conjugando ambos objetivos se propone una planificación y priorización estructurada de los esfuerzos de Diputación para contribuir al avance hacia una nueva etapa en la competitividad, el bienestar social y el desarrollo sostenible de Gipuzkoa.

4. Análisis de la situación

A la situación mencionada en cuanto a datos de desempleo hay que añadir la importante presencia de situaciones de pobreza, privación o exclusión social pese a que las tasas de pobreza o desigualdad siguen siendo en Gipuzkoa inferiores a las que se registran en otros Territorios de la CAPV y en otras CCAA, e incluso inferiores a las de muchos de los países de nuestro entorno. Esto puede verse claramente reflejado en los diversos estudios estadísticos publicados de los cuales se pueden extraer los siguientes datos más relevantes:

- El riesgo pobreza o bajos ingresos en Gipuzkoa es del 16,4% y la pobreza grave afectaría al 5,3% de las personas residentes en Gipuzkoa (Eurostat, OEE Departamento de Empleo y Políticas Sociales. EPDSP).
- La incidencia de la tasa AROPE en Gipuzkoa es del 19,2% en 2017 (20,6% en 2016 en Euskadi).
- Los indicadores EPDS de pobreza de mantenimiento muestran una destacada reducción de la pobreza y de la precariedad entre 2014 y 2016 que no compensa por completo. Del mismo modo, en el caso de la pobreza real se da un descenso moderado pasando del 4,2% en 2014 al 4% en 2016 (OEE. Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales EPDSP 2016).
- La población guipuzcoana presenta 9,1% de su población en situación de exclusión moderada y un 4,7% en exclusión severa, pero con situaciones muy desiguales según los grupos de población. (Fuente: Encuesta de Pobreza y Exclusión Social de Gipuzkoa).

Si nos atenemos al diagnóstico de la situación que se ha realizado para la elaboración del IV Plan de Inclusión del Gobierno Vasco, podemos observar los siguientes aspectos:

- En relación al año 2008, se ha dado una reducción de la población ocupada de un 8,6%, con una pérdida neta de 83.000 puestos de trabajo. Con un volumen muy importante de personas que se encuentran de forma estructural fuera del sistema productivo.
- Se ha dado una cronificación del desempleo de larga y muy larga duración, pasando las personas en dicha situación, de ser un 1,2% de la población activa en 2014 a al 4,5% en 2017 (datos de la EPA).
- Se ha dado un incremento de la temporalidad en los contratos, los contratos a tiempo parcial, tasas de pobreza en el empleo y bajos salarios. Se ha dado un incremento de las personas contratadas a tiempo parcial pasando de ser el 13% en 2014 al 17% en 2017. Según la EPDS el 45% de las situaciones de pobreza de la CAPV se vincularía a personas con algún tipo de vinculación con el mercado laboral. Se ha dado una reducción neta de la renta personal de un 6% desde el inicio de la crisis.

- Se mantiene la desventaja de la población inmigrante en cuanto a su situación de desempleo. En la cual aparte de las problemáticas que afectan al resto de la población se da una acentuación de su situación por su propia condición de inmigrantes.
- Mayor precariedad del empleo femenino. La tasa de desempleo femenino es un 25% superior y con unas importantes diferencias retributivas con una ganancia media anual de 75% frente a la masculina.
- Mayor riesgo de pobreza y exclusión de las personas con discapacidad, vinculado a tasas de empleo algo más bajas.

Por otra parte, en el Plan Estratégico de Empleo 2017-2020 se realiza un diagnóstico de las principales problemáticas ligadas a la pobreza y la exclusión social en el País Vasco, de las cuales las siguientes van ligada a problemas de empleabilidad:

- Se intensifican los procesos estructurales de exclusión laboral.
- Crece la temporalidad y se extienden los contratos parciales o de muy corta duración, con tasas de pobreza en el empleo y de bajos salarios relativamente bajas.
- Acusadas diferencias interterritoriales en los indicadores de pobreza, desigualdad y desempleo.
- Tasas de pobreza especialmente elevadas en los hogares encabezados por mujeres y mayor precariedad del empleo femenino.
- Mayor riesgo de pobreza y exclusión de las personas con discapacidad, que se vincula en general a tasas de empleo sensiblemente más bajas.
- Escaso peso de las prestaciones asistenciales de ámbito estatal y mantenimiento del gasto en políticas activas de empleo.

Por último, en el marco de colaboración con la Universidad de Deusto se celebró a finales de 2017 un seminario social sobre empleabilidad y promoción sociolaboral de las personas en riesgo de exclusión donde se elaboró un diagnóstico DAFO compartido entre entidades del tercer sector vinculadas a la exclusión social, distintos departamentos de DFG, agencias de desarrollo comarcal y representantes del ámbito empresarial. Y de él se obtuvieron los siguientes resultados.

Respecto a las DEBILIDADES, se destaca la falta de existencia de una red de colaboración entre agentes. Duplicidad de servicios. La falta de transversalidad en la intervención, así como la brecha entre políticas de innovación y políticas sociales. Digitalización como amenaza para personas con menor cualificación.

Siguiendo con las AMENAZAS encontramos la no consolidación de un modelo de gobernanza público-privado estable y equilibrado. Con una elevada dependencia financiera respecto a administraciones públicas. La falta de visión multidimensional de la empleabilidad que hace necesaria una mayor transversalidad en exclusión/ inclusión. También se detectados la falta de conocimiento desde el ámbito empresarial, así como la descoordinación entre agentes públicos y privados.

Frente a ello se detectaron las siguientes FORTALEZAS. Un destacable capital relacional entre las personas de distintas entidades públicas y privadas, así como la disponibilidad de herramientas compartidas en procesos de empleabilidad (aunque no es suficiente).

Y de todo ello es extrajeron las siguientes OPORTUNIDADES. La posibilidad de crear una dinámica que establezca un plan común. Una mayor sensibilidad social, que tiende a no estigmatizar a personas en situación de exclusión. Así como la voluntad de todos los agentes involucrados para colaborar. La oportunidad de revisión de las herramientas para la empleabilidad y visión sobre la conciliación laboral y personal. Así como la inclusión de cláusulas sociales y formación de comisiones sociales.

La situación que reflejan los datos anteriormente dados no es única de Gipuzkoa y es por todo ello que la actual visión de las estrategias de empleabilidad e inclusión social está planteando nuevas formas de actuar con enfoques integrales como medio para luchar contra la pobreza y la exclusión social.

5. Principios de la estrategia

La Estrategia de Empleabilidad e Inclusión Sociolaboral de Gipuzkoa 2018-2022 se enmarca en una serie de principios:

- **LUCHA CONTRA LA DESIGUALDAD**, para convertirnos en el territorio europeo con menor dispersión de desigualdades sociales y uno de los territorios del mundo con menor desigualdad social, lingüística y de género.
- **ORIENTACIÓN AL DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL**, combinando respuestas efectivas a los retos de competitividad de las empresas y a la situación y características de las personas demandantes de empleo.
- **ORIENTACIÓN A LA SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA, SOCIAL Y MEDIOAMBIENTAL**, con una perspectiva equilibrada y a largo plazo.

- **ENFOQUE INTEGRADOR** respecto a los colectivos objetivo, ya que tiene en cuenta desde las personas que ya se encuentran en situación de exclusión hasta aquellas con empleo pero en situación de precariedad.
- **TRATO PERSONALIZADO** en el acercamiento a cada persona, teniendo en cuenta su grado de empleabilidad y de integración social.
- **PROTAGONISMO DE LA PERSONA** como origen, medio y fin de esta estrategia, desde la corresponsabilidad y la igualdad, sin distinción ni discriminación por motivos de raza, género, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica u otra condición.
- **PROTAGONISMO DE LA EMPRESA** en esta estrategia como agente social y principal generador de empleo, con medidas que impulsen su participación activa en los objetivos a alcanzar.
- **DESPLIEGUE TERRITORIAL** de la estrategia, a través de la Agencias de Desarrollo Comarcal, como entidades cercanas al tejido empresarial y a las necesidades de empleabilidad y cohesión social de cada comarca.
- **ORIENTACIÓN A LA ACCIÓN**, con un despliegue basado en objetivos, indicadores, metas y planes de acción.
- **MODELO DE GOBERNANZA COLABORATIVO Y MULTINIVEL**, incluyendo y dando cauce de participación a todos aquellos agentes públicos y privados que son grupos de interés en esta estrategia.

6. Estrategia de Empleabilidad e Inclusión Sociolaboral de Gipuzkoa 2018-2022

La Diputación Foral de Gipuzkoa comienza el diseño de su Estrategia de Empleabilidad e Inclusión Sociolaboral 2018-2022 con el objetivo, reducir las desigualdades y avanzar en la cohesión económica y social de Gipuzkoa, favoreciendo la inclusión social y mejorando la calidad de vida de las personas en situación o en riesgo de exclusión, así como de aquellas en situación de desempleo con un grado de empleabilidad medio-bajo y las que aun teniendo empleo se encuentran en situación de precariedad laboral. Para ello busca impactar en el acceso y mantenimiento de empleo y ocupación, el mantenimiento y mejora de condiciones de trabajo y ocupación, así como implicando para ello a agentes públicos, privados y a la sociedad civil.

Dichos objetivos se encuentran ligados a la generación de oportunidades de empleo, a la intermediación entre oportunidades y demanda de empleo y a la adecuación de la demanda de empleo e inclusión sociolaboral.

OBJETIVOS Y METAS

1. Generación de oportunidades de empleo	• Ayudar a mantener los puestos de trabajo actuales. • Ayudar a generar nuevos puestos de trabajo. • Avanzar en la corresponsabilidad y en la reducción de la desigualdad social lingüística y de género. • Avanzar en la mejora de condiciones de trabajo.
2. Intermediación entre oportunidades y demanda de empleo	• Incrementar la contratación de personas en situación o en riesgo de exclusión y de personas con un grado de empleabilidad medio-bajo. • Mejorar la experiencia pre-laboral de personas en situación o en riesgo de exclusión y de personas con un grado de empleabilidad medio-bajo. • Favorecer la ocupación de personas no empleables.
3. Adecuación de la demanda de empleo e inclusión sociolaboral	• Mejorar la empleabilidad de personas en situación o en riesgo de exclusión y de personas con un grado de empleabilidad medio-bajo. • Acompañar a personas empleables hacia la búsqueda de oportunidades laborales. • Acompañar a personas no empleables hacia programas de apoyo (económico, ocupación, otros).

7. Proceso del desarrollo de la estrategia

El Plan para la Inclusión Social Elkar-EKIN de la Diputación Foral de Gipuzkoa buscaba generar oportunidades para personas en riesgo o situación de exclusión social y en esa línea y tras el primer año de desarrollo del plan de inclusión social concluyó necesario el establecimiento de una estrategia con una visión más amplia que la exclusivamente referente a las personas en situación o riesgo de inclusión social, así mismo considera que la implicación de agentes diversos trabajando en red será mucho más eficaz , para conseguir realmente impactar y alcanzar una sociedad igualitaria

Se inició la reflexión de esta estrategia con la jornada “Gipuzkoa 4.0 Empleabilidad y cohesión social del Territorio en el horizonte 2020”, dedicada avanzar en la estrategia que desde Gipuzkoa se estaba llevando a cabo para lograr el desarrollo de una política de empleo e inclusión social vinculada a los esfuerzos para la promoción económica y el desarrollo local.

Jornada especialmente dirigida a las personas y entidades que trabajaban en el ámbito de los servicios sociales, el desarrollo local y la promoción económica: servicios sociales de base, entidades del Tercer Sector, agencias de desarrollo local, empresas de inserción...

Se abordaron tres aspectos.

- La perspectiva global de las políticas de empleo, del mercado laboral y la promoción económica a nivel europeo y estatal.
- El futuro del mercado laboral en Gipuzkoa y papel de la empresa ordinaria en la generación de empleo de calidad.
- El análisis de experiencias y buenas prácticas desarrolladas desde lo local en materia de inclusión y acceso al empleo de las personas con mayores problemas de empleabilidad.

Uno de los primeros pasos a dar para lograr una estrategia para la cohesión social de las personas era la implicación global de la Diputación Foral de Gipuzkoa con dicha estrategia, para que de este modo no quedara reducida a una estrategia del departamento de Políticas Sociales.

Una vez logrado un consenso político y departamental, con el objetivo de conocer la situación el mercado así como la proyección de generación de empleo en los próximos años, se encargó la definición de 4 estudios de apoyo técnico que aportaran la visión a futuro y posibles propuestas de actuación ante la evolución esperada en sus estudios. Los estudios encargados fueron los siguientes:

- Prospección de empleo actual y futuro en servicios sociales y definición de medidas para su cobertura a través de la inserción sociolaboral de personas en riesgo o situación de exclusión
- Diseño y validación de metodología de empleo con apoyo adaptado para personas en situación o riesgo de exclusión, que mejora su transición del empleo protegido en empresas de inserción al empleo ordinario
- Prospección de empleo actual y futuro a través de la creación de nuevas empresas de inserción y definición de medidas para su cobertura a través de la inserción sociolaboral de personas en riesgo o situación de exclusión
- Prospección de empleo actual y futuro en industria, hostelería, empleo blanco, empleo verde y emprendimiento y definición de medidas para su cobertura a través de la inserción sociolaboral de personas en riesgo o situación de exclusión.

De forma paralela a la realización de dichos proyectos, se fueron realizando diversas reuniones de contraste con expertos en el área del empleo, así como diversos grupos de trabajo con diferentes agentes de formación, del tercer sector y de entidades empresariales. El objetivo de todas estas reuniones y grupos de trabajo era el poder analizar una primera versión de la estrategia desarrollada por el equipo tractor por parte de agentes con muy diferentes puntos de vista e implicaciones respecto a la empleabilidad, así como recoger todas aquellas aportaciones, modificaciones y propuestas que

pudieran enriquecer el plan. Tal y como se ha indicado, el espíritu del plan es ser un plan global, que recoja y del que participen todos los agentes implicados en la generación, mantenimiento y logro de un empleo de calidad; y el modo para conseguir ello se considera que es tener en consideración toda las aportaciones que desde los agentes implicados puedan realizar.

Un agente que desde el equipo tractor se consideró de especial importancia por las competencias que en materia de empleo tiene en el territorio, es el Gobierno Vasco. Por ello desde un inicio se iniciaron conversaciones con él para lograr su implicación en la estrategia, y en estos momentos se está en la fase previa al establecimiento de un acuerdo de colaboración en materia de empleo.

Con la información obtenida de todas las reuniones y de los cuatro estudios, se está redactando una versión definitiva de Estrategia de empleabilidad que será presentada en breve y en la cual se concretan las diversas líneas de actuación, así como los retos a conseguir en los próximos años.

8. Retos del proceso

Teniendo en cuenta el momento en el que se redacta este documento, a continuación, se señalan los retos inmediatos de este proceso:

- Culminar la estrategia de forma consensuada con los agentes principales actores de la misma.
- Liderar desde la Diputación de Gipuzkoa mediante un modelo de gobernanza multinivel la empleabilidad en el territorio.
- Tejer en el territorio REDES de trabajo para la empleabilidad
- Conjunción de la promoción económica y social al servicio del desarrollo del territorio y la cohesión social.

Bibliografía

- Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores (2016), "la lucha contra la pobreza y la exclusión social: un enfoque integrado ", nº 3474, 16-06-2016.
- Comisión Europea “Estrategia 2020”. https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-and-fiscal-policy-coordination/eu-economic-governance-monitoring-prevention-correction/european-semester/framework/europe-2020-strategy_es
- Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, Boletín Oficial del País Vasco, nº 206

- Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa (2016) Plan Elkar-EKIN de Inclusión Social de Gipuzkoa 2016-2020 = Gipuzkoako Elkar-EKIN 2016-2020 Gizarteratzeko Plana. Donostia-San Sebastián, Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Diputación Foral de Gipuzkoa. Plan Estratégico de Gestión 2015-2019. https://www.gipuzkoa.eus/documents/20933/923358/GFA_KudeaketaPlanEstrategikoa_2015-2019-es.pdf/f7f10838-03e5-4276-8b53-d94d8022a49d
- Gobierno Vasco (2016). Estrategia Vasca de empleo 2020, Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
- Gobierno Vasco (2017). Programa Marco para el empleo y la reactivación económica, https://www.irekia.euskadi.eus/uploads/attachments/9336/PROGRAMA_MARCO_por_el_Empleo_y_la_Reactivacion_Economica_2017_2020_.pdf?1490709138
- Gobierno Vasco (2017). Plan estratégico de empleo 2017-2020, Vitoria-Gasteiz, http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/6199/es_2284/adjuntos/Plan%20Empleo_2017-2020.pdf
- Gobierno Vasco (2018). IV Plan Joven 2020 Gobierno Vasco, http://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/4_gazte_plana/es_def/adjuntos/ej_iv_gazte_plana_c.pdf
- Gobierno Vasco (2018). IV Plan Vasco de Inclusión 2017-2021, http://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_028_iv_plan_inclusion/es_def/adjuntos/IV%20PLAN%20VASCO%20DE%20INCLUSION.pdf
- Juntas Generales de Gipuzkoa. Las necesidades de las personas empobrecidas y los recursos que se les debe ofrecer. <https://www.gipuzkoa.eus/batzarnagusiak/pdf/2013-informe-necesidades-personas-empobrecidas-recursos-deben-ofrecer.pdf>
- Juntas Generales de Gipuzkoa. Desarrollo económico: impulso a la economía y el empleo. <https://www.gipuzkoa.eus/batzarnagusiak/pdf/2013-impulso-a-la-economia-y-al-empleo.pdf>
- Ley 4/2011, de 24 de noviembre, de modificación de la Ley para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social. Boletín Oficial del Estado, nº 302, 16-12-2011, pp. 138.233 a 138.250

- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, Boletín Oficial del País Vasco, nº 246, 24-12-2008, pp 31.840- 31.924
- Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social, Boletín Oficial del Estado, nº 242, 7-10-2011, pp. 105.484- 105.537
- Ley 1/2013, de 10 de octubre, de Aprendizaje a lo Largo de la Vida. Boletín Oficial del País Vasco, nº 199, 17-10-2013. 4417
- Ley 3/2016, de 7 de abril, para la inclusión de determinadas cláusulas sociales en la contratación pública. Boletín Oficial del País Vasco, nº 71, 15-05-2016, 1560
- Ley 4/2018, de 28 de junio, de Formación Profesional del País Vasco. Boletín Oficial del País Vasco, nº 129, 28-06-2018. 3494
- Norma Foral 11/2014, de 29 de octubre, de incorporación de cláusulas contractuales relativas a la compra pública socialmente responsable en la contratación del sector público foral. Boletín Oficial de Gipuzkoa, nº 207, 30-10-2014
- Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad. (2014) Plan Nacional de Inclusión Social (PNAIN) 2013-2016, Madrid, Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad Centro de Publicaciones
- Real Decreto-ley 3/2011, de 18 de febrero, de medidas urgentes para la mejora de la empleabilidad y la reforma de las políticas activas de empleo. Boletín Oficial del Estado, nº 43, 19-02-2011, pp. 19240 a 1926



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de octubre de 2018

El emprendimiento en disputa: (in)visibilización del género en la ética de la empleabilidad¹

Carlota Carretero García

Universidad Complutense de Madrid (UCM), ccarre03@ucm.es

Andy Eric Castillo Patton

Universidad Complutense de Madrid (UCM), andcas03@ucm.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 1.3 ‘El desafío de adaptar las políticas de inclusión activa a las nuevas realidades del mercado de trabajo en los países del sur de Europa’

¹ Este trabajo se enmarca dentro del proyecto de investigación “El emprendimiento como estrategia de lucha contra el desempleo juvenil: de la política institucional a la vivencia y experiencia de los sujetos”, cuyo código de referencia es CSO2017-82839-P. Asimismo, toda la documentación empleada en el análisis es de accesibilidad públ

Resumen

Sin duda alguna, el ideal normativo de emprendedor –sujeto paradigmático de la racionalidad de gobierno neoliberal– se está erigiendo como el pilar en base al cual se vertebran los principales procesos de ingeniería del yo en la reconfiguración y producción de los nuevos sujetos laborales. Este ideal normativo exalta determinadas cualidades que, al igual que con los anteriores modelos de subjetividad laboral, muestran una tipología de trabajador/a completamente desgenerizado/a. Este hecho es importante dado que, al igual que la clase o la etnia, los individuos no son agentes neutros, sino que se encuentran atravesados por múltiples variables sociales que inciden sobre su manera de estar en el mundo del trabajo, al igual que ocurre en la cotidianeidad.

De acuerdo a estas premisas, a lo largo de la presente propuesta se cuestionará la supuesta neutralidad de género en los mandatos de la ética de la empreabilidad, puestos en marcha para la producción de sujetos laborales que hagan suyos y asimilen como objetivos vitales los objetivos de gobierno de la racionalidad neoliberal. Este “género del emprendimiento” será el eje central en torno al cual se desarrolla el estudio de caso, centrado en la estrategia de apoyo integral al emprendimiento femenino de la Agencia de Desarrollo Económico Madrid Emprende: el Premio Emprendedoras. Este análisis tiene como objetivo deconstruir cómo el ideal normativo de emprendimiento se asienta sobre una serie de supuestos que enraízan en una visión patriarcal en la constitución y ejecución de sus valores y ética.

Palabras clave: emprendimiento, género, políticas públicas, neoliberalismo, subjetividades.

1. Introducción

De acuerdo con Michela Marzano (2011) “un fantasma recorre las mentalidades actuales en Occidente: el fantasma de los discursos dedicados a la gestión, el ‘management’, el crecimiento personal, el ‘coaching’ o autoayuda”. Este espectro apela a una nueva forma de organización social que, paulatinamente, se abre paso en las subjetividades laborales y cuya presencia anida en multitud de textos, encuentros, ofertas de trabajo y, más recientemente, en políticas públicas. Esta estrategia, en la que más adelante ahondaremos, es aquella que da lugar a que el neoliberalismo se erija como un productor de discursos de fuerte penetración psicológica, donde su moralidad se presenta como sutil y aceptable en la actual la realidad laboral (Fairclough, 2000; Crespo y Serrano Pascual, 2011; Amigot y Martínez, 2016). De este modo, el neoliberalismo, en tanto que “nuevo espíritu del capitalismo” (Boltanski y Chiapello, 2002), legitima un modelo que busca adaptar la sociedad a las demandas del mercado, es decir, contribuir a la constitución utópica de la sociedad empresa (Vergara, 2003; Foucault, 2012). Dentro de este paradigma hegemónico, si bien fuertemente contestado desde

distintos postulados teórico-políticos contemporáneos, se asiste a una permeación de principios y lógicas de saber/poder neoliberal que afectan particularmente a la razón de Estado de los gobiernos de toda escala territorial (Muehlebach, 2012; Schwiter, 2013). Entre estas herramientas y lógicas de gobierno, donde se destaca especialmente la figura conceptual de la “gobernanza”, se encuentra la articulación de una nueva línea de pensamiento en la acción de gobierno que promueve la activación de los sujetos laborales y ciudadanos a través del emprendimiento. Esta tendencia en alza, sobre todo, en los años posteriores a la Gran Recesión de 2008, encuentra importante arraigo en la construcción de un sólido discurso que no sólo estimula a una parte de la iniciativa privada, sino que asienta una nueva lógica de promoción activa del empleo por parte de las propias administraciones públicas en el Norte global. Los ejemplos más destacados de esta producción de conocimientos que respalden dicha iniciativa pública tanto en el estímulo como en la propia iniciativa emprendedora se encuentran las publicaciones de Mariana Mazzucato (2014). Si bien la propuesta de Mazzucato es interesante en lo que respecta a la impugnación de la visión del Estado como un ente rígido sin capacidad de innovación por parte de los postulados neoliberales más ortodoxos, dicha propuesta entra en un marco discursivo que admite la viabilidad de la ética laboral y el modelo de subjetividad en el que se sustenta el emprendimiento.

En base a este hecho, hemos querido escoger la iniciativa del Premio Emprendedoras, auspiciado por la Agencia de Desarrollo Económico Madrid Emprende perteneciente al Ayuntamiento de Madrid, en colaboración con el suplemento *Yo Dona* del periódico *El Mundo*, como ejemplo paradigmático del modelo de promoción pública del emprendimiento. Asimismo, el segundo propósito de este estudio de caso es resaltar los elementos ocultos que se dan en la constitución emprendedora en tanto que la ética de la empleabilidad da por válidos unos supuestos de saber hacer que se presentan como ajenos a categorías de género, pero que se corresponden con el dominio simbólico de la masculinidad hegemónica. Esta deconstrucción que llevaremos a cabo se basará en una exposición inicial de las categorías conceptuales de la “ética de la empleabilidad” y el “hacer género” antes de pasar a la descripción y análisis discursivo de esta acción de gobierno en el contexto de la capital del Estado.

2. Marco teórico: el género del emprendimiento

2.1 Definición de la ética de la empleabilidad

Según la prestigiosa socióloga francesa Dominique Mèda (1998), la dimensión actual del trabajo trasciende su función abastecedora hasta el punto de haberse prácticamente convertido en un proceso que contiene las claves necesarias para la autorrealización personal e identitaria de los sujetos. Asimismo, de acuerdo a André Gorz (1995: xx) “el trabajo es disciplina y ordenación de la vida” aún

en un posible mundo post-laboral donde el trabajo puede dejar de ser el centro de la vida social. De acuerdo a estos preceptos podemos entender así que en el mundo actual se abran paso nuevos paradigmas en torno al trabajo y al empleo en un contexto que ha pasado de ser una realidad del “pleno empleo” a una del “pleno desempleo”, entendiendo esta afirmación como la descripción del surgimiento de “una forma distinta de empleo y de un modo asimismo innovador de contratación y de desarrollo del propio trabajo en el tiempo” (Gaggi y Narduzzi, 2007).

En relación con este contexto, podemos definir que la “ética de la empreabilidad” es una compleja red de procesos psicosociales de ingeniería del yo vinculados con las nuevas demandas políticas para luchar contra el desempleo mediante la promoción de una actitud y una mentalidad emprendedora. Dicha ética laboral representaría un nuevo sistema de valores, en complementación con los postulados clásicos de la ética de la empleabilidad (Serrano, 2000), en torno a los cuales se articula la producción de una nueva tipología de sujetos laborales que buscan hacer propios los objetivos del gobierno neoliberal (Rose et al, 2006). Estos nuevos sujetos aspirarían, por tanto, a tratar de encarnar el ideal normativo de emprendedor, entendido este como subjetividad privilegiada de la racionalidad neoliberal, vinculada a actitudes relacionadas con un modelo de gestión managerial autorregulada y autodisciplinaria del (auto)empleo (Martínez, 2016; Helman, 2018). Este ideal normativo representaría un sujeto constituido permanentemente como activo, programado para realizarse a sí mismo y que resuelve por sí mismo las contradicciones derivadas del régimen laboral y el modelo productivo. De esta manera, los nuevos sujetos laborales del emprendimiento se encontrarían regidos, principalmente, por mecanismos de optimización mental de corte terapéutico, es decir, dirigidos a una mayor administración y control de la psique frente a las limitaciones del cuerpo físico (Han, 2014). Por tanto, el nuevo régimen saber/poder, de acuerdo con Byung-Chul Han (2014; 2017), adoptaría una forma “inteligente”, enmarcada en un régimen psicopolítico, donde las iniciativas, los proyectos y los alicientes del nuevo gobierno de los sujetos ciudadanos sustituye a la prohibición característica de la sociedad disciplinaria o de control.

No obstante, la ética de la empreabilidad y la producción subjetiva asociada a esta no se reduciría únicamente al ámbito laboral, sino que impregnaría todas las esferas vitales y subjetivas de los individuos, de manera que la (auto)regulación y la (auto)monitorización de la vida se caracterizaría por el devenir de los sujetos hacia la empresarización de la propia existencia (Foucault, 2012), dando lugar a una conversión más o menos profunda en “sujetos del rendimiento” (Han, 2014) sometidos a lógicas de pensamiento managerial (Amigot y Martínez, 2013). De este modo, la ética de la empreabilidad trasciende la dimensión meramente laboral, y se erige también como un fenómeno cultural que es reproducido por medio de prácticas cotidianas atravesadas por diferentes tecnologías de saber/poder. Así, los sujetos emprendedores no sólo son sujetos laborales diferentes, sino que

también son individuos con una mentalidad completamente distinta a la del ciudadano laboral de la época industrial y del estado del bienestar.

2.2 Definición de hacer género

Entre otros muchos elementos, la ética de la empreabilidad lleva asociada unos marcos de sentido que, si bien son representados por las instituciones promotoras como desgenerizados, están fuertemente vinculados a las verdades ligadas al dominio simbólico de la masculinidad hegemónica (Bruni et al., 2004). De esta manera, la producción del ideal normativo de emprendedor y de los sujetos que aspiran a encarnar ese ideal normativo está atravesada por el “haciendo género”, concretamente, un género vinculado con la masculinidad hegemónica. Este “haciendo género” sería definido por West y Zimmerman (1987: 127) como “*the activity of managing situated conduct in the light of normative conceptions of attitudes and activities appropriated for one’s sex category*”. En esta línea, Gherardi (1994) afirma que “*gender is something we think, something we do and something we make accountable to others*” (1994: 595). De tal modo, Gherardi matiza y enfatiza la dimensión psíquica y simbólica del hacer género de los sujetos, conectando con la teorización desarrollada por Judith Butler en *Mecanismos psíquicos del poder* (2001), donde afirma que el género, entendido como un dispositivo de poder en constante interacción con otros dispositivos de desigualdad como la raza, la clase, etcétera (Pujal y Amigot, 2010), es asimilado psíquicamente por los sujetos y, en consecuencia, la regulación y la monitorización de dichos sujetos no es sólo exterior a ellos, sino inherente al funcionamiento de sus mecanismos psíquicos.

Por lo tanto, el género sería transversal a cualquier contexto organizacional (Pujal y Amigot, 2010). pero, al mismo tiempo, específico de cada contexto, de manera que algunas verdades ligadas al género podrían verse sometidas a modificaciones de un contexto organizacional a otro (Gherardi, 1994). Es así que el “haciendo género” se resiste a ser conceptualizado como un conjunto o *set* de roles desplegados de igual manera en cualquier contexto o situación y, por el contrario, se ve condicionado por las expectativas y creencias compartidas que dominan contextos organizacionales concretos, así como por las experiencias, expectativas, deseos y objetivos de cada sujeto.

De esta manera, al ser el género transversal a cualquier actividad o contexto organizacional, también atravesaría la producción de sujetos en el paradigma de la empreabilidad. Tal y como afirman Bruni, Gherardi y Poggio (2004: 409), el emprendimiento “*comprises a gender subtext*”, de tal modo que la configuración del sujeto privilegiado de la racionalidad de gobierno neoliberal, el ideal normativo de emprendedor, vendría condicionado por una serie de verdades ligadas al género, relacionadas con la producción de un sujeto que piensa, pone en práctica y (auto)regula un “haciendo género” vinculado a atributos socialmente adscritos al dominio simbólico de la masculinidad hegemónica, como pueden

ser la prevalencia de valores competitivos, proactivos, ingeniosos, resilientes, calculadores, asertivos y fuertemente insertados en una lógica del liderazgo vertical. Debido a esa operación donde se relaciona simbólica e inconscientemente la figura del emprendedor con la del varón, las características socialmente marcadas como parte de la masculinidad hegemónica son interpretadas como neutras, inherentes y naturales a las prácticas y al discurso emprendedor. Por lo tanto, el ideal normativo de emprendedor representaría “*an acritical reproduction of hegemonic masculinity*” (Bruni et al., 2004: 409). De esta manera, el ideal de sujeto laboral en el régimen neoliberal se encontraría ligado al dominio simbólico de la masculinidad hegemónica, y se erigiría como un sujeto activo, permanentemente movilizado para el trabajo, con iniciativa y responsabilidad de sí.

Por lo tanto, el discurso y las prácticas empleadas como potenciales soluciones para mitigar la precarización y el desempleo –basadas en la autorresponsabilización y en la iniciativa individual– estarían simbólicamente vinculadas con determinadas verdades ligadas a la masculinidad hegemónica, de manera que la(s) feminidad(es) serían, una vez más, si bien de manera implícita, representadas como “lo otro” dentro de la ética de la empreabilidad. De esta manera, aquellos sujetos socialmente designados como varones ostentarían una mayor legitimidad como sujetos emprendedores. Por otro lado, aquellas mujeres que se integrasen –o fueran integradas– en el discurso y las prácticas emprendedoras serían movidas a desplegar, generalmente, una performance en la que se podrían manifestar códigos, prescripciones o expectativas normativas vinculadas a la masculinidad hegemónica. Como explica Silvia Gherardi (1994), la frontera entre el universo simbólico ligado a la masculinidad hegemónica y el universo simbólico vinculado a la feminidad hegemónica se habría vuelto líquida y flexible. No obstante, debido a la primacía de la masculinidad hegemónica y su vinculación socialmente construida con los sujetos marcados como varones, las mujeres –colectiva e individualmente– serían vistas, no como emprendedores, sino como mujeres emprendedoras, es decir, como la excepción a la norma y, aunque se diera el caso de que adoptaran una performance masculinizada, seguirían siendo vistas y consideradas como “lo otro” (Bruni et al., 2004).

3. Enfoque metodológico

Una vez expuestas las definiciones de la ética de la empreabilidad y del “hacer género”, cabe contemplar bajo qué mirada vamos a analizar una política pública como podría ser la iniciativa colaborativa del Premio Emprendedoras. Si atendemos a la definición ofrecida por Francisco Vanaclocha (2009: 7), una política pública es un “proceso complejo en el que se concentra la acción de gobierno y que se orienta a la regulación o transformación de un determinado ámbito de problemas, necesidades y/u oportunidades”. Esta acción de gobierno viene sin duda condicionada por una serie de elementos y parámetros que la guían hacia la consecución de unos objetivos concretos y/o el logro

de un determinado impacto sobre la población destinataria en cuestión. En el caso que tratamos en el presente texto, las políticas de emprendimiento en la ciudad de Madrid, no es nuestro propósito examinar cada una de estas acciones de gobierno de manera concreta y aislada, sino que, siguiendo el esquema foucaultiano de los estudios de la gubernamentalidad (Rose, 1996; Fisher, 2003), apostamos por el análisis del discurso que atraviesa todas y cada una de estas acciones: el *policy discourse approach* o enfoque deliberativo del análisis de políticas públicas.

Este enfoque analítico, de escasa difusión y aplicación en los habituales análisis o evaluaciones de políticas públicas sometidos al paradigma neoinstitucionalista y/o neopositivista, aboga por la necesidad de establecer un diálogo crítico-(de)constructivo respecto a la lógica dominante de las políticas públicas. De acuerdo con uno de sus mayores exponentes, Maarten Hajer (2002: 61), este modo de estudio de las políticas públicas proviene de una “*growing dissatisfaction with the limitations of the rationalist main-stream of instrumental policy analysis [which has] led several authors to appreciate the central importance of language for policy analysis*”.

Por tanto, la utilidad del enfoque deliberativo del análisis de políticas públicas contribuye a demostrar que “los actores estatales, por medio de las políticas públicas, imponen una determinada visión de cómo las instituciones y la sociedad deben entender e intervenir sobre problemas agendados o discutidos, debido a que las políticas públicas se reconocen entonces como hechos discursivos y contenedoras de actos de poder, que aunque poseen una gran fuerza de intervención estatal, abren un espacio, haciendo ver al Estado como un sistema interpretativo” (Jiménez y España, 2013: 98). De este modo, se puede exponer que “el discurso permite la representación de los actores” que “nos conducen a ver la política como una construcción discursiva, es decir con un conjunto de ideas conceptos y categorías a través de la cual se da un significado próximo a los fenómenos físicos, y sociales que son tanto reproducidos como producidos por un conjunto identificable de prácticas” (Jiménez y España, 2013: 98). Dicha aproximación analítica se rige entonces por la observación de los usos, los modos y la semántica que se pone en circulación desde el actor productor de dicho discurso, “el poder detrás” (Fairclough, 2013: 46). De este modo, nuestro estudio de caso radica en rastrear, detallar y señalar las principales formas por las que una serie de textos reflejan una posición que se somete a una lógica común de pensamiento y acción. Principalmente, debido a que este despliegue del discurso representa el corazón del estudio del *policy discourse approach* tendremos en cuenta en primera instancia la posición de origen de dichos enunciados en la promoción generizada de la ética de la empleabilidad.

4. Análisis

4.1 El emprendimiento en la capital: Madrid Emprende y Premio Emprendedoras

El recorrido de la promoción pública del emprendimiento en España se podría definir como una trayectoria de tránsito temprano. Por mostrar un ejemplo nítido, encontraríamos que el principal apoyo del Estado central al emprendimiento no tiene una materialización sólida hasta la publicación de la *Ley 14/2013, de 27 de septiembre, de apoyo a los emprendedores y su internacionalización*, o la posterior *Estrategia de Emprendimiento y Empleo Joven 2013-2016*. Por otra parte, las políticas públicas de apoyo explícito al emprendimiento sí que comprenden un mayor recorrido en Comunidades Autónomas, como en la Comunidad de Madrid con la *Ley 8/2002, de 27 de noviembre, de Juventud de la Comunidad de Madrid*, o en municipios como Madrid con la fundación de la Agencia de Desarrollo Económico Madrid Emprende en el año 2005. Esta agencia, gestionada actualmente desde la Dirección General de Comercio y Emprendimiento, perteneciente desde 2015 al Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo del Ayuntamiento de Madrid, es la principal estructura sobre la que se asienta el desarrollo de las políticas públicas de apoyo y promoción del emprendimiento en la capital del Estado. De acuerdo con sus estatutos, el principal objetivo de Madrid Emprende, según el artículo 2, es “el desarrollo de políticas municipales en materia de promoción económica” que comprendan “el fomento de la innovación, el fomento de la competitividad de las Pymes y el espíritu emprendedor” (BOAM, 2004: 60). En base a este fin, Madrid Emprende, desde su fundación, ha promovido una colaboración público-privada en el impulso de una serie de programas formativos, de atención personalizada, para el crecimiento e innovación de la iniciativa microempresarial en Madrid. Entre sus colaboradores más destacados se encuentran la Asociación Española Multisectorial de Microempresas (AEMME), la Asociación de Mujeres Empresariales de Madrid (ASEME) o la Asociación de Jóvenes Empresarios de Madrid (AJE-Madrid), así como organismos vinculados a entidades públicas como la Fundación de la Universidad Autónoma de Madrid (FUAM), la cual acoge el Centro de Iniciativas Emprendedoras (CIDADE), pionero en el estudio y promoción de la cultura emprendedora en España desde 1988.

Además de la asesoría gratuita de la Ventanilla Única del Emprendedor (VUEM) y la Red de Viveros de Empresas, desde donde se afirma que “los emprendedores y empresarios están llamados a jugar un papel de primer orden en la evolución hacia una economía sostenible” (BOAM, 2016: 4), entre las iniciativas y servicios más destacados de Madrid Emprende está el Premio Emprendedoras²,

² Para más detalle ver la sección del Premio Emprendedoras en la página web de Madrid Emprende (s.f.) disponible en: <https://www.madridemprende.es/es/apoyo-integral-al-emprendimiento/premios-de-emprendimiento/premioemprendedoras> [consultado el 23/09/2018].

posiblemente una de las propuestas de promoción activa del emprendimiento femenino más visible, y sobre la cual se centra nuestro estudio de caso. Esta acción de gobierno, de origen en cierta medida privado, se lleva desarrollando desde el año 2011 en colaboración con el suplemento para mujeres de *El Mundo*, la revista *Yo Dona*. Si bien las categorías del premio han ido cambiando durante las distintas ediciones, la obtención del mismo se remite a la concesión de un importe de dinero en metálico para el desarrollo de la idea o la empresa, así como la prestación de una difusión por diversos canales de comunicación para su promoción, que suelen contar con el respaldo de diferentes asociaciones y redes de mujeres empresarias que actúan como *sponsors* en cada edición del concurso. De este modo, este concurso mantiene como “objetivo principal [...] contribuir al reconocimiento de proyectos originales, creativos e innovadores acometidos por mujeres para promover e impulsar el emprendimiento femenino, así como la generación de empleo e incremento de la actividad económica del país, contribuyendo a eliminar la brecha de género existente” (BOAM, 2018: 5). Asimismo, por tomar un extracto de la última convocatoria, esta política pública, híbrida en su condición de colaboración público-privada, trata de fomentar “la incorporación de la mujer al ecosistema emprendedor” dado que “constituye un factor determinante para impulsar la diversidad y la igualdad de géneros, haciendo a las ciudadanas y ciudadanos de un país corresponsables de su desarrollo” (BOAM, 2018: 4). Por tanto, podemos observar que la implicación pública en la promoción del emprendimiento no es sólo claramente explícita, sino que activa marcos discursivos que pretenden establecer una aproximación de género a la cuestión. Sin embargo, si bien se puede afirmar que esta visión disrumpe originalmente con la concepción neutra y desgenerizada del emprendimiento, vemos que, en realidad, se trata de dar un impulso a las “mujeres que emprenden” desde una óptica sesgada que a continuación deconstruiremos.

4.2 Esencialización del emprendimiento femenino en el discurso operante de la estrategia municipal Premio Emprendedoras

Entrando en un análisis más pormenorizado, en primer lugar, cabe señalar que, tal y como queda plasmado en el Boletín Oficial del Ayuntamiento de Madrid (BOAM), así como en las distintas convocatorias en prensa del Premio Emprendedoras, la fórmula de justificación y presentación del concurso apenas ha variado en discurso desde su andadura en 2011. De este modo, encontramos que, desde el Consistorio de la capital – a pesar de haber experimentado notorios cambios en la composición de su gobierno en las elecciones de 2015 –, no se han producido apenas modificaciones en lo que respecta al elogio del emprendimiento como modelo laboral, sino que, tal y como veremos en el extracto del BOAM que expondremos al final del párrafo, se asume el compromiso por parte de las Administraciones Públicas de potenciarlo y de incorporar a las mujeres en el mismo. De esta

manera, la responsabilidad de levantar un proyecto emprendedor no recaería únicamente sobre las personas particulares que quieren desarrollar la idea, sino que, de acuerdo con este discurso, se reconocería el papel activo de las Administraciones Públicas en este proceso. Por tanto, se hace énfasis en la capacidad de las instituciones para promover este modelo laboral, desvinculándose de la creencia de que el emprendimiento es algo exclusivo del mundo de la empresa privada y poniéndose en marcha una serie de premisas y de dispositivos generadores de un determinado régimen de veredicción. De este modo, tomando como base los testimonios de la entrega de premios y una serie de extractos de la convocatoria de 2018, vemos que la promoción del emprendimiento de las mujeres se asume desde el gobierno local en tanto que se reconoce que “los poderes públicos, conocedores de la gran capacidad y motivación que tienen las mujeres para desarrollar proyectos empresariales que les ayuden a alcanzar su independencia económica y personal, debemos desarrollar políticas proactivas para el fomento del emprendimiento femenino que contribuyan a eliminar la brecha de género [...]. El Ayuntamiento de Madrid se ha fijado entre sus prioridades, además de promover la cultura emprendedora, fomentar la competitividad entre las empresas y apoyar a las empresas innovadoras, impulsar y motivar la capacidad emprendedora de las mujeres. Por ello, siguiendo la misma línea del año pasado, convoca El Premio Emprendedoras 2018” (BOAM, 2018: 2).

Esta afirmación introductoria lleva a una primera reflexión acerca de una cultura emprendedora que, se entiende, es inherente a los sujetos, en este caso las mujeres, y que, actualmente, requiere de una intervención pública para poder explotarlo en condiciones de igualdad. Es así como el Ayuntamiento se presta a “contribuir al reconocimiento de proyectos originales, creativos e innovadores acometidos por mujeres para promover e impulsar el emprendimiento femenino, así como la generación de empleo e incremento de la actividad emprendedora del país, contribuyendo a eliminar la brecha de género existente” (BOAM, 2018: 2). Si bien en el siguiente apartado ahondaremos en el contraste establecido entre este discurso y los datos proporcionados por un observatorio externo de monitorización global del emprendimiento como es el Global Entrepreneurship Monitor (GEM), esta primera aproximación nos trae un elemento discursivo que apela a una suerte de esencia en el saber hacer de los sujetos como emprendedores. Más adelante, se sigue ahondando en esta creencia mediante afirmaciones como la siguiente, donde, no sólo se apela al talento emprendedor español, sino que también se reconoce la brecha de género en la actividad emprendedora: “Aunque España es un país de emprendedores y de pequeñas y medianas empresas que, en conjunto, representan el 62% del PIB, la actividad emprendedora suele estar marcada por una participación masculina mayor que la femenina” (BOAM, 2018: 2)

Este cliché acerca del potencial que tiene España como espacio laboral óptimo para el emprendimiento³ se ve reforzado por la asimilación pública de este discurso, posteriormente cristalizado en iniciativas como este concurso, que no sólo consiste en una política de promoción del emprendimiento, sino también en una estrategia de apoyo activo a la igualdad de género y a la inclusión laboral. La singularidad de esta iniciativa choca con el hecho de que muchas de las ideas premiadas en ediciones anteriores corroboran esa suerte de división entre emprendimiento de hombres y de mujeres mencionada en el marco teórico – algo que no sólo sería producto del hacer institucional, sino también de las acciones reiteradas mediante las cuales los sujetos se constituyen constantemente. Estas ideas ganadoras ponen de manifiesto que sus impulsoras hacen gala de una *performance* adscrita a la ética de la empreabilidad, al navegar códigos o expectativas normativas basadas en la iniciativa, el liderazgo o la falta de aversión al riesgo, viéndose estos compaginados con un hacer género fuertemente ligado a la feminidad hegemónica. Algunos ejemplos llamativos, y enormemente ilustrativos, basados en la creación de espacios de autoempleo vinculados al dominio simbólico de la feminidad más prototípica: Pillow Bra (un proyecto de sujetador para dormir), Efémora (una empresa de organización de bodas y eventos sociales), We Are Knitters (una tienda online de productos relacionados con hacer punto), Titabonita (una tienda de zapatos para mujeres hechos artesanalmente) o Brave Up (una app para fomentar los entornos escolares sanos y positivos). En la Tabla 1 se detallan todos los proyectos ganadores desde 2011 hasta 2017.

De esta manera, si bien esta iniciativa pretende potenciar el emprendimiento femenino tanto material como simbólicamente, no parece corregirse el sesgo de género inherente al discurso de la ética de la empreabilidad, donde los códigos, las expectativas normativas o los valores naturalizados dentro del mismo se encuentran, en gran medida, adscritos al dominio simbólico de la masculinidad hegemónica. En otras palabras, en ningún punto del BOAM se lleva a cabo una crítica o mirada de género respecto a la ética de la empreabilidad, quedando invisibilizado el vínculo entre ésta y las verdades ligadas a la masculinidad hegemónica. Por lo tanto, podría afirmarse que, al reproducir acríticamente el discurso emprendedor, se estaría legitimando, aunque sea de manera implícita, un ideal normativo de emprendedor que se corresponde con un sujeto socialmente designado y leído como varón. De este modo, al no apreciarse visibilización del género del emprendimiento, se contribuiría a ahondar en la concepción del emprendimiento femenino como “lo otro” o la excepción

³ Además del mensaje que se repite en la justificación de estrategias públicas, en prensa encontramos ejemplos que reproducen esta visión de España como paraíso emprendedor en Alonso, Nahiara (21/12/2017), “España, un país de pocos emprendedores, pero muy resistentes” en *El País*. Disponible en: https://elpais.com/economia/2017/12/19/actualidad/1513689726_884896.html [consultado el 13/10/2018] o en Sekulits, Clarisa (12/04/2018) “El emprendimiento, una actividad al alza” en *Expansión* <http://www.expansion.com/pymes/2018/04/12/5acf5b6922601d5f018b4668.html> [consultado el 13/10/2018].

respecto al emprendimiento entendido tradicionalmente como un territorio masculinizado, donde los varones cuentan con una mayor legitimidad. Es así que, mediante iniciativas como el Premio Emprendedoras, no se ponen en tela de juicio las verdades naturalizadas como inherentes al discurso emprendedor, sino que se trata de potenciar otro emprendimiento, el de las mujeres, cayendo en una óptica esencilizadora mediante la aplicación de un barniz feminizador.

Si bien se podría argumentar que los intentos por visibilizar el sesgo de género inherente a la ética de la empreabilidad podrían ir de la mano de otras iniciativas desarrolladas por Madrid Emprende, tampoco se ha observado que existan programas o cursos que contribuyan o estén destinados a intentar deconstruir mitos o verdades normativas vinculadas a las categorías hegemónicas de género, así como a visibilizar el género del emprendimiento, sino, más bien, tal y como se señala en el módulo “Habilidades para mujeres emprendedoras”, a “identificar competencias de auto-liderazgo y utilizar herramientas para reducir la renuncia de las mujeres a emprender, superar las razones culturales y la mayor aversión al riesgo” (Madrid Emprende, 2017). Es decir, se fomentaría que las mujeres desarrollaran códigos o *performances* adscritos al dominio simbólico de la masculinidad hegemónica, aunque, por el hecho de ser socialmente identificadas por mujeres, no cuenten con el mismo nivel de legitimidad a la hora de emprender que un hombre. De esta manera, lo que es un problema o una carencia inherente al sesgo de género del discurso de la ética de la empreabilidad, se trasladaría a los sujetos individuales – en este caso, mujeres – responsabilizándoles enteramente de su éxito como emprendedoras.

4.3. El Premio Emprendedoras como fórmula de intervención sobre el (des)empleo femenino y tecnología de poder

Si bien el discurso imperante en la iniciativa Premio Emprendedoras, cuyo objetivo es potenciar el emprendimiento de las mujeres, supone una reproducción acrítica, al menos en términos de sesgo de género, del discurso de la ética de la empreabilidad, cuyo ideal normativo de sujeto se corresponde en gran medida con el dominio simbólico de la masculinidad hegemónica, el informe GEM 2016 para la ciudad de Madrid arroja unos datos, mostrados en la Tabla 2, que vienen a cuestionar el perfil de ese ideal normativo.

De acuerdo con dicho informe, el perfil que ha experimentado un mayor crecimiento en cuanto a desarrollo de nuevas iniciativas empresariales en la capital resulta ser el de las mujeres (GEM-Madrid, 2017: 32). Con un 5,9%, las mujeres que han apostado por la creación de espacios de trabajo propios han sobrepasado el ritmo de crecimiento anual de iniciativas por parte de hombres, quienes para 2016 tenían una TEA del 6,3%. Esta nueva tendencia contrasta tanto con el ideal normativo de emprendedor como con el perfil descrito en este informe, y asumido por la agencia Madrid Emprende

para la puesta en marcha de sus iniciativas, en el que se especifica que el emprendedor medio es varón, de edad mediana (en torno a los 45 años), con estudios superiores, con formación en emprendimiento y renta familiar media-alta (GEM-Madrid, 2017: 15 y 34). Sin embargo, observando con detenimiento los datos aportados por el informe GEM-Madrid 2016, vemos que el mayor crecimiento de mujeres emprendedoras se da precisamente en la zona norte de la capital, siendo notorio que el porcentaje de emprendedoras que apuestan por esta opción laboral se mueven más bien por la oportunidad para emprender y en el afán de lucro, en lugar de por una situación de necesidad, lo cual nos lleva a reflexionar acerca de la condición de clase en el emprendimiento junto con la cuestión de género. A este respecto, el 61,4% de los empresarios de la zona norte de Madrid afirmó tener acceso a una red social de emprendimiento, frente al 31,5% de la zona sur. En esta línea, en la ciudad de Madrid, el emprendimiento por necesidad se habría visto reducido a un 15,9% en 2016, disparándose el emprendimiento por oportunidad hasta el 81,5%, concretamente, el motivado por el ánimo de lucro, al 53,8%, lo que podría sugerir que en la ciudad de Madrid un porcentaje importante de las personas que emprenden cuentan con recursos económicos (GEM-Madrid, 2017: 43). Esto estaría relacionado con el dato señalado por el GEM-Madrid, según el cual la mayoría de iniciativas emprendedoras, tanto por parte de hombres como de mujeres, proceden de personas con estudios superiores universitarios, con formación para emprender y con una renta familiar media-alta.

En todo este entramado, el propio informe de GEM-Madrid 2016 sería considerado una tecnología de poder al actuar como canalizador y vehículo de las verdades vinculadas al régimen saber/poder de la racionalidad neoliberal. De esta manera, por medio de dicho informe, no sólo se describe un determinado paradigma laboral con sus consiguientes sujetos laborales, sino que también, por medio de ese ejercicio aparentemente descriptivo, se producirían aquellos sujetos que se dice únicamente describir de forma ideal.

5. Conclusiones

Como se ha venido exponiendo a lo largo de este texto, desde el Ayuntamiento de Madrid, a través de la Agencia de Desarrollo Económico Madrid Emprende, se ha optado por una asimilación del marco y de la producción de sentido inherente a la ética de la empleabilidad. Si bien desde el Ayuntamiento, gobernado actualmente por la coalición de Ahora Madrid desde 2015, no se ha publicado ningún documento concreto donde se recoja un cuerpo de ideas o iniciativas específicamente relacionadas con una nueva estrategia sobre el emprendimiento, sí que, en el portal Madrid Emprende y en los informes de Global Entrepreneurship Monitor (GEM) quedan plasmados, de manera más o menos tácita, los ejes principales en torno a los que se sustenta el paradigma laboral del emprendimiento. Un ejemplo muy conciso e ilustrativo de ese fomento y esa legitimidad de la

que se dotaría a la ética de la empreabilidad desde el Ayuntamiento lo encontramos en el Premio Emprendedoras para 2018, eje central de este estudio de caso.

Es por ello que, a lo largo de los apartados anteriores, hemos optado un enfoque centrado en los estudios de la gubernamentalidad combinado con un análisis del discurso basado en el *policy discourse approach* o enfoque deliberativo del análisis de políticas públicas centrado en el análisis del discurso de la ética de la empreabilidad en El Premio Emprendedoras. Concretamente, en el análisis de las verdades naturalizadas como inherentes al discurso emprendedor correspondientes al dominio simbólico de lo masculino, pero que, no obstante, son presentadas como desgenerizadas. En el caso del Premio Emprendedoras, si bien es una iniciativa diseñada con vocación de motivar el emprendimiento femenino, no se aplica una mirada crítica a los valores, códigos y expectativas normativas vinculados al discurso de activación de la ética de la empreabilidad y, por lo tanto, no se cuestionan los marcos de sentido naturalizados dentro de ese discurso, según los cuales, el ideal normativo de emprendedor se corresponde con un varón con una performance ligadas a las verdades y expectativas normativas de la masculinidad hegemónica. Un ideal normativo que, no obstante, es puesto en tela de juicio por los datos aportados en el informe GEM-2016 para la ciudad de Madrid, que señala un aumento significativo de iniciativas empresariales desarrolladas por mujeres en contraposición a la bajada en la tasa de actividad emprendedora de los hombres. Por otro lado, la hegemonía de este marco de sentido dentro del discurso emprendedor podría fomentar que las mujeres que quisieran emprender hicieran gala, en muchas ocasiones, de una performance en la que se exhibirían códigos, prescripciones o expectativas normativas adscritos a la masculinidad hegemónica, a pesar de que aquellos individuos socialmente designados como varones tendrían mayor legitimidad que ellas como sujetos emprendedoras, las cuales serían, una vez más, vistos como “lo otro”. Por lo tanto, el Premio Emprendedoras no dejaría de ser un gesto que, si bien promueve la activación e implicación de un mayor número de mujeres en iniciativas de autoempleo, no deja de contemplarlas como categorías incompletas y excepcionales respecto al paradigma de la empreabilidad.

Finalmente, cabe destacar que, en la ciudad de Madrid, si bien existe una brecha de género en la actividad emprendedora, también existe una brecha en relación al perfil socioeconómico y de procedencia geográfica de las personas que se aventuran a emprender. Si bien este aspecto no era central en nuestro análisis, la manera en la que el género interactúa con el perfil socioeconómico de los sujetos en su hacer o devenir emprendedor, así como el peso de cada una de esas variables en la performance emprendedora podría suponer una cuestión interesante para futuros estudios. Asimismo, también sería interesante para futuras investigaciones realizar un contraste entre el análisis discursivo de las iniciativas desplegadas por el Ayuntamiento de Madrid y la realización de una serie de entrevistas en profundidad a mujeres emprendedoras de esta ciudad, para así comparar los objetivos

de las iniciativas desarrolladas para fomentar el emprendimiento y las subjetividades vinculadas al ideal normativo de emprendedor. Los resultados de este estudio con mujeres inmersas en la actividad emprendedora pueden contribuir, sin lugar a dudas, a profundizar en estas cuestiones en torno a los nuevos horizontes del trabajo y las obligaciones morales que las impulsan.

6. Bibliografía

Amigot, Patricia y Martínez, Laureano (2013) “Gestión por competencias, modelo empresarial y efectos subjetivos. Una mirada desde la Psicología Social Crítica” en *Universitas Psychologica*, vol. 12, nº 4, pp. 1073-1084.

Amigot, Patricia y Martínez, Laureano (2016) “La subjetividad puesta a trabajar: identificación y tensiones frente al ideal del emprendimiento” en *Con-Ciencia Social*, vol. 216, nº 20, pp. 43-56.

Boltanski, Luc y Chiapello, Éve (2002) *El nuevo espíritu del capitalismo*, Madrid, Akal.

Bruni, Attila, Gherardi, Silvia y Poggio, Bárbara (2004) “Doing Gender, Doing Entrepreneurship: An Ethnographic Account of Intertwined Practices” en *Gender, Work and Organization*, vol 11, nº 4, pp. 407-429.

Butler, Judith (1990) *Gender Trouble*, New York, Routledge.

Butler, Judith (2001) *Mecanismos psíquicos del poder. Teorías sobre la sujeción*, Madrid, Cátedra.

Boletín Oficial del Ayuntamiento de Madrid (2016) Resolución de 9 de diciembre de 2016 de la Directora General de Comercio y Emprendimiento por la que se aprueba la convocatoria para el acceso a los servicios de apoyo al emprendimiento en los despachos de la Red de Viveros de Empresas del Ayuntamiento de Madrid, nº 7814, pp. 4-26.

Boletín Oficial del Ayuntamiento de Madrid (2018) Decreto de 23 de marzo de 2018 de la Delegada del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo por el que se aprueba la convocatoria pública del “Premio Emprendedoras 2018” del Ayuntamiento de Madrid, nº 8124, pp. 4-13.

Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (2004) Decreto de aprobación de los Estatutos de la Agencia de Desarrollo Económico Madrid Emprende, nº 256, pp. 60-63.

Crespo, Eduardo y Serrano Pascual, Amparo (2011) “Regulación del trabajo y el gobierno de la subjetividad: la psicologización política del trabajo” en Ovejero, A. y Ramos, J. (coord.), *Psicología Social Crítica*, Madrid, Editorial Biblioteca Nueva, pp. 246-263.

Fairclough, Norman (2000) *New Labour, new language?*, Londres, Routledge.

Fairclough, Norman (2013) *Language and Power*, Nueva York, Routledge.

Fisher, Frank (2003) *Reframing Public Policy: Discursive Politics and Deliberative Practices*, Oxford, Oxford University Press.

Foucault, Michel (2012) *Nacimiento de la biopolítica*, Madrid, Akal.

Gaggi, Massimo y Narduzzi, Edoardo (2007) *Pleno desempleo*, Madrid, Lengua de Trapo.

Global Entrepreneurship Monitor-Madrid (2017). *Actividad emprendedora en la ciudad de Madrid. Informe Global Entrepreneurship Monitor 2016*, Madrid, Ayuntamiento de Madrid/Centro de Iniciativas Emprendedoras (CIDADE) de la Universidad Autónoma de Madrid.

Gherardi, Silvia (1994) “The Gender We Think, The Gender We Do in Our Everyday Organizational Lives” en *Human Relations*, vol 47, nº6, pp 591-609.

Gorz, André (1998) *Miserias del presente, riquezas de lo posible*, Barcelona, Paidós.

Hajer, Maarten (2002) “Discourse Analysis and the Study of Policy Making” en *European Political Science*, vol. 2, nº 1, pp.61-65.

Han, Byung-Chul (2014) *Psicopolítica*, Barcelona, Herder Editorial.

Han, Byung-Chul (2017) *La sociedad del cansancio*, Barcelona, Herder Editorial.

Helman, Sara (2018) “Turning Welfare-Reliant Women into Entrepreneurs: Employment Readiness Workshops and the Constitution of the Entrepreneurial Self in Israel” en *Social Politics*, pp. 1-23.

Jiménez, Hernán David y España, Milena (2013) “Enfoque deliberativo para el análisis de las políticas públicas. Una perspectiva de Maarten Hajer” en FORUM, vol. 1, nº 4, pp. 95-112.

Madrid Emprende (2017) “Cursos de In-formación para emprendedores” en Portal web de Comercio y Emprendimiento disponible en <https://www.madridemprende.es/es/apoyo-integral-al-emprendimiento/formacion-y-networking/cursos-de-in-formacion> [consultado el 22/09/2018]

Martínez, Laureano (2016) El discurso europeo sobre el emprendimiento. Políticas públicas, trabajo y subjetividad en el marco de la gobernanza económica europea. Tesis doctoral, Universidad Pública de Navarra.

Marzano, Michela (2011) Programados para triunfar: Nuevo capitalismo, gestión empresarial y vida privada, Barcelona, Tusquets Editores.

Mazzucato, Mariana (2014) The Entrepreneurial State. Debunking Public vs. Private Sector Myths, Nueva York, Anthem Press.

Mèda, Dominique (1998), El trabajo: Un valor en peligro de extinción, Barcelona, Gedisa.

Muehlebach, Andrea (2012) The Moral Neoliberal: Welfare and Citizenship in Italy, Chicago, The University of Chicago Press.

Pujal, Margot y Amigot, Patricia (2010) “El binarismo de género como dispositivo de poder social, corporal y subjetivo” en Quaderns de Psicologia, vol. 12, nº 2, pp. 131-148.

Rose, Nikolas (1996) “Governing advanced liberal democracies” en Barry, A.; Osborne, T. y Rose, N. (ed.) Foucault and Political Reason: Liberalism, Neo-liberalism, and Rationalities of Government, Chicago, The University of Chicago Press.

Rose, Nikolas, O’Malley, Pat y Valverde, Mariana (2006) “Gubernamentalidad” en Astrolabio Nueva Época, nº 8, pp. 113-152.

Serrano Pascual, Amparo (2000) “The concept of employability: a critical assessment of the fight against youth unemployment” en Gabaglio, E. y Hoffman, R. (ed.) European Trade Union Yearbook, Bruselas, ETUI, pp. 253-271.

Schwiter, Karin (2013) “Neoliberal subjectivity – difference, free choice and individualised responsibility in the life plans of young adults in Switzerland” en *Geographica Helvetica*, nº 68, pp. 153-159.

Vanaclocha Bellver, Francisco J. (2009), “Espacios significativos de políticas sociales” en *Gestión y análisis de políticas públicas*, nº 2, pp. 7-10.

Vergara, Jorge (2003) “La utopía neoliberal y sus críticos” en *POLIS Revista Latinoamericana*, nº 6.

West, Candace y Zimmerman, Don H. (1987) “Doing Gender” en *Gender and Society*, vol 1, nº 2, pp. 125-151.

7. Anexos

Tabla 1

Listado de ganadoras y proyectos del Premio Emprendedoras. 2011-2017.

Edición	Categoría	Proyecto ganador	Ámbito de negocio
I edición (2011)	-	We Are Knitters	Textil
II edición (2012)	-	Titabonita	Zapatería
III edición (2013)	-	Pillow Bra	Lencería
IV edición (2014)	-	Efémora	Organización de eventos
V edición (2015)	General	Talentank	Recursos humanos
V edición (2015)	Moda y Belleza	MMARTINYCA	Zapatería
VI edición (2016)	Idea Emprendedora	Árity	Reciclaje
VI edición (2016)	Idea Emprendedora	Autocine Madrid	Entretenimiento familiar
VI edición (2016)	Emprendedora	Chargy Technologies	Tecnología software
VII edición (2017)	Idea Emprendedora	SILMA	Ortopedia
VII edición (2017)	Idea Emprendedora	Brave Up	Tecnología software
VII edición (2017)	Empresa	SkanSENSE SLU	Tecnología software
VII edición (2017)	Empresa	Biohope	Investigación biomédica

Nota: www.madridemprende.es. Elaboración propia.

Tabla 2

Evolución, por sexos, de la Tasa de Actividad Emprendedora (TEA) en Madrid ciudad. 2010-2016.

Año	TEA masculina	TEA femenina
2010	6,0%	3,2%
2011	7,2%	4,5%
2012	7,0%	2,7%
2013	6,2%	3,9%
2014	6,3%	4,4%
2015	7,4%	5,7%
2016	6,3%	5,9%

Nota: Tomado de GEM-Madrid (2017: 32).

PANEL 2 – GOBERNANZA

Mesa 2.1

ESTADO DE BIENESTAR, POLÍTICAS SOCIALES, WELFARE-MIX, GOBERNANZA TERRITORIAL

COORDINADORES:

Angie Gago (Universidade NOVA Lisboa) angiegago@fcsh.unl.pt

Jorge Hernández Moreno (IPP-CSIC) jorgejose.hernandez-moreno@cchs.csic.es

PRESENTACIÓN

El impacto de la crisis de la Eurozona en la gobernanza de los Estados de Bienestar tuvo efectos desiguales en las tendencias de (des)centralización y (des)mercantilización de las políticas sociales. Respecto a la dimensión del welfare-mix, que se refiere a la participación del tercer sector y del sector privado en la gestión de las políticas sociales, algunos autores afirman que la crisis aumentó la participación de los actores privados en la provisión de servicios públicos (Klenk y Pavolini, 2015; Maino y Ferrera, 2015). La privatización de las políticas sociales, que es un fenómeno previo a la crisis de la Eurozona el cual se inició en los años 80 (Seeleib-Kaiser, 2008; Verhoest y Mattei, 2010; Colino y Del Pino, 2015), se habría visto, por lo tanto, reforzado después de la Gran Recesión. Por el contrario, otros autores argumentan que, en algunas regiones, como es el caso de la Comunidad Valenciana en España, se ha optado por la reversión de las colaboraciones público-privadas (Del Pino y Catalá-Pérez, 2016).

Además, la literatura ofrece también argumentos contradictorios en relación a la dimensión territorial. Antes de la crisis de la Eurozona en 2010, varios estudios argumentaron que desde finales de la década de 1970, y especialmente a partir de la década de 1990, la mayoría de los Estados de Bienestar europeos habían llevado a cabo reformas en su dimensión territorial, procediendo a la descentralización política, fiscal y administrativa de ciertas políticas sociales como la sanidad o las políticas activas del mercado de trabajo (Bonoli, 2010; Ferrera, 2005; McEwen y Moreno, 2005; Kazepov, 2010, 2017; López-Santana, 2015). Sin embargo, estudios más recientes demuestran que en el contexto de la Gran Recesión, marcado por las políticas de consolidación fiscal en la mayoría de los países europeos, especialmente del Sur, ha tenido lugar un proceso de recentralización en el ámbito de las políticas sociales (Del Pino y Pavolini, 2015; Hernández-Moreno y Ramos, 2017). Todo ellos nos suscitan la siguiente pregunta ¿Cuál es entonces el mapa actual de estas tendencias en los Estados de Bienestar europeos?

Esta mesa tiene como objetivo analizar los cambios en la gobernanza del Estado de Bienestar de los países europeos con una especial atención a los procesos de cambio y reforma llevados a cabo en el marco de la crisis de la Eurozona. Pretende así ofrecer una explicación sobre los factores y dinámicas políticas que han determinado las transformaciones de la gobernanza de las políticas sociales en las dos dimensiones anteriormente descritas: la territorial (vertical) y la relacionada con el welfare-mix (horizontal). En el contexto de crisis, estos procesos de cambio en las dos dimensiones identificadas son relevantes porque ha reavivado el debate en torno a qué tipo de gobernanza es, no solo más eficiente, sino también más redistributiva, al mismo tiempo que suscita dudas en torno a qué nivel de gobierno es más efectivo en el diseño, la financiación y la prestación de las políticas sociales.

Algunos autores, por ejemplo, cuestionan que la descentralización pueda garantizar un igual acceso de los ciudadanos a los servicios públicos (Banting, 2012). De la misma manera, no existe un consenso sobre si el impacto de la participación privada en las políticas sociales es positivo o no en términos de redistribución y adecuación del gasto. Por estos motivos, esta mesa se propone explicar los factores que determinan el refuerzo de una tendencia u otra en cada caso, así como ofrecer un mapa actual de la gobernanza multinivel del Estado de Bienestar en Europa.

Esta mesa tiene como objetivo la organización de varias sesiones para estudiar los diferentes temas propuestos. Una primera sesión estaría enfocada al análisis del impacto de la crisis de la Eurozona en los Estados de Bienestar europeos. Dicho de otra manera, ¿hasta qué punto la crisis fue una coyuntura crítica? En esta sesión, se trataría de dilucidar si podemos considerar la crisis de la Eurozona como variable explicativa de los cambios en la gobernanza de políticas sociales. Asimismo, esta sesión estaría encaminada a analizar las transformaciones de la gobernanza económica europea y su impacto en la gobernanza de los Estados nacionales. En esta sesión, nos proponemos también evaluar la capacidad explicativa de la crisis en relación a los factores internos y/o nacionales. En este sentido, es importante resaltar que algunos estudios apuntan a tres factores que tradicionalmente determinan la gobernanza del Estado de Bienestar: la ideología y composición de los gobiernos (si hay coalición o no; y el número de partidos en el gobierno), el contexto institucional-territorial del Estado de Bienestar y la trayectoria de las políticas sociales que ya están en marcha.

Una segunda sesión tiene como objetivo analizar la dimensión territorial de la gobernanza. Esta sesión se propone examinar las tendencias de (des)centralización de las políticas públicas en los países europeos. Estamos interesados aquí en identificar de manera comparada por qué algunos países han decidido re-centralizar el componente político, administrativo o fiscal de las políticas sociales y otros no. En este sentido, variables como la ideología de los gobiernos debería predecir, más allá de la respuesta que éstos dan a la crisis en términos de expansión o reducción del gasto social y los derechos sociales (Starke et al. 2014; Armingeon 2012), las preferencias por la distribución de la autoridad

política entre los diferentes niveles de gobierno en materia de políticas sociales. Sin embargo, en los Estados de Bienestar europeos, desde el comienzo de la crisis, el profundo deterioro de la situación financiera y económica a partir de 2010 y la presión cada vez mayor de las instituciones de la Unión Europea (UE) podrían reducir la relevancia del color del partido en el gobierno (preferencia ideológica) a la hora de explicar el proceso de cambio y el reajuste en la dimensión territorial en términos del reparto competencial entre los diferentes niveles de gobierno (Pavolini et al., 2014; Guillén y Pavolini, 2015; León, Pavolini y Guillén, 2015).

Por último, una tercera sesión tendría como objetivo analizar los cambios de la gobernanza en relación al welfare-mix. En esta sesión nos proponemos identificar los factores determinantes que llevan a las unidades subnacionales a optar por una gestión pública o por incluir la participación del tercer sector y el sector privado.

Esta mesa anima a participar a aquellos investigadores interesados en explicar los determinantes de los cambios en la gobernanza de los Estados de Bienestar de países europeos. Por una parte, esperamos trabajos que evalúen el impacto de la crisis de la Eurozona en la gobernanza multinivel de las políticas sociales. De esta manera, aceptamos artículos que analicen los cambios en la gobernanza económica europea y su impacto en los procesos de formulación de políticas públicas nacionales, así como su impacto en los actores involucrados en los procesos. Por otra parte, estamos interesados en artículos que analicen las dos dimensiones anteriormente descritas: territorial y welfare-mix. Animamos a los investigadores a presentar trabajos que expliquen los determinantes de las tendencias de (des)centralización y (des)mercantilización de las políticas sociales.

Esta mesa acepta tanto estudios de caso como estudios comparados. Respecto a los estudios de caso, en esta mesa estamos interesados en artículos sobre España como caso paradigmático para examinar estas cuestiones. La importancia de España radica en que tal y como algunos autores apuntan, podrían existir diferentes tipos de régimen de bienestar a nivel autonómico como consecuencia de los procesos de descentralización y del desarrollo del welfare-mix (Gallego y Subirats, 2012; Gallego, 2016). En este sentido sería interesante recibir propuestas que comparen las diferentes tendencias descritas anteriormente en las Comunidades Autónomas españolas. Aun así, esta mesa también acepta trabajos basados en estudios de caso de otros países europeos y anima a los investigadores a presentar trabajos basado en una perspectiva comparada, tanto en comparación de países como de regiones, como de sectores de política social.

Por último, esta mesa anima a los investigadores a presentar artículos tanto teóricos como empíricos. Estamos interesados en trabajos que propongan modelos teóricos y/o tipologías diferentes para explicar la gobernanza multinivel de las políticas sociales en sus dos dimensiones de estudio. Asimismo, animamos a presentar trabajos empíricos que aporten nueva evidencia sobre los

mecanismos explicativos de las diferentes dinámicas y tendencias de cambio en los Estados de Bienestar.

5ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 15:45 a 17:45 horas.

Edificio Pignatelli – Sala 4

Ponencias:

- Moreno, Luis. *‘Política social y gobernanza multinivel’*.
- Catalá-Pérez, Daniel y De Miguel Molina, María. *‘La innovación social como modelo de gobernanza horizontal de las políticas públicas en el marco del paradigma colaborativo de la Open Innovation’*.
- Hernández Moreno, Jorge José. *‘El cambio en la gobernanza multinivel del Estado de Bienestar español durante la Gran Recesión (2007-2015): process-tracing de las políticas de sanidad y dependencia’*.
- Vázquez, Daniel. *‘Relaciones intergubernamentales y desigualdades regionales en educación y salud en España’*.
- Reynaers, Anne-Marie y Parrado, Salvador. *‘Comparing contract management of long-term contracts in Spain and The Netherlands: strict norm application or achieving results?’*.
- García Luque, Olga; Lafuente Lechuga, Matilde y Faura Martínez, Úrsula. *‘Disparidad territorial y eficiencia del gasto social en España’*.

Comunicaciones:

- Gago, Angie. *‘Disciplina presupuestaria y políticas sociales durante (y después) de la crisis de la Eurozona: ¿Las Comunidades Autónomas como puntos de veto?’*.

Ponencia presentada en la 5ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 2



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

POLÍTICA SOCIAL Y GOBERNANZA MULTINIVEL

Luis Moreno Fernández

Instituto de Políticas y Bienes Públicos (CSIC), luis.moreno@csic.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 2.1, 'Estado de Bienestar, Políticas Sociales, Welfare-Mix, Gobernanza territorial'

Resumen

En el análisis de los Estados del Bienestar contemporáneos se ha prestado una atención predominante a la acción ‘autónoma’ de la intervención de los poderes públicos para procurar protección y seguridad a los ciudadanos. La realidad anterior al desarrollo moderno del Estado del Bienestar en la cobertura de riesgos sociales auspiciada por las familias, las iglesias, las asociaciones profesionales o las comunidades locales se ha ignorado repetidamente en los análisis de las políticas sociales, buena parte de las cuales se han enmarcado ahistóricamente. Territorialidad y bienestar social han vivido, en suma, vidas separadas. La ponencia pasa revista a ambas dimensiones de estudio y a sus puntos de encuentro teóricos y conceptuales.

Tras la introducción, y después de repasar el desarrollo del Estado del Bienestar como contexto de análisis, la segunda sección se ocupa de los procesos concomitantes de la descentralización, la supraestatalización y la interdependencia. La tercera sección versa sobre las políticas de reconocimiento e integración con un examen de la subsidiariedad territorial y la rendición democrática de cuentas como principios guía de la gobernanza multinivel en el caso de la Europeización. Se presta atención en la cuarta sección al agregado del bienestar (*welfare mix*) con sus implicaciones para la provisión de políticas, así como a la constricción investigadora que supone la pervivencia de un enfoque de ‘nacionalismo metodológico’ en el estudio comparativo de los programas sociales auspiciados o administrados por mesogobiernos y gobiernos locales.

Abstract

Analyses on contemporary welfare states have paid a predominant attention to the ‘autonomous’ intervention of the public administration in order to provide protection and security to the citizenship. The historical arrangements previous to the modern development of the welfare state regarding the coverage of citizens’ social risks by families, churches, guilds of local communities have been often ignored in social policy analyses. Many of these studies have been carried out ahistorically. Territoriality and welfare have too often lived separated lives. This paper engages in a theoretical review of both dimensions including those conceptual meeting points between them.

After the introductory section, and together with a review of the development of the Welfare State as context of analysis, the second section deals with the concomitant processes of decentralization, supranationalization and interdependence. The third section reflects on the politics of recognition and spatial integration with a discussion as well as a discussion of both territorial subsidiarity and democratic accountability as guiding principles of Europeanization, a case in point of multilevel governance. The fourth section pays attention to the welfare mix and its implications for policy

provision. 'Methodological nationalism' is regarded as a research constraint regarding the study of social policies initiated and administered by mesogovernments and local authorities.

Palabras claves/Keywords:

Gobernanza multinivel, Estado del Bienestar, políticas sociales/ Multilevel governance, social policies, Welfare State

1. Introducción

Territorialidad y bienestar social han constituido durante largo tiempo dimensiones analíticas desligadas. La necesidad de explorar en modo sistemático los puntos de encuentro conceptuales entre ambos se ha hecho evidente en el examen de las políticas sociales. Recientes estudios de caso y comparados han perseguido superar las reiteradas limitaciones que la literatura sobre política y territorio ha tenido hacia la provisión de políticas de bienestar, la cual se había asumido sin más como una función centralizadora del Estado nación.

Según las teorías de la modernización, el Estado nación es una expresión institucional de la adscripción y pertenencia cívica y cultural de sus ciudadanos. La influyente teoría social del funcionalismo ha incidido, en particular, en la necesidad que afrontaban los modernos Estados nación de erosionar las diferencias territoriales internas como un proceso ineludible para consolidar la franquicia política en las democracias liberales. Con el incremento de la comunicación social en el seno de los Estados nación las gentes y comunidades desarrollarían una nueva identidad común compartida, la cual sería el recurso para trascender pasadas diversidades y peculiaridades (Deutsch, 1966). Las viejas dicotomías entre el centro y la periferia declinarían al tiempo que las sociedades se modernizaran mediante políticas impulsadas por nuevas elites hegemónicas, las cuales apuntarían a la estandarización social de la ciudadanía (Ej. idioma común y derechos formales iguales para todos). En paralelo, las interacciones de las diversas identidades culturales y de base etnoterritorial serían reemplazadas por conflictos funcionales de clase social o de grupos de intereses en concurrencia por el poder político. La historia contemporánea ha falsado repetidamente tales análisis.¹

Así, y respecto a la evolución del moderno Estado del Bienestar, no debería olvidarse que los poderes públicos han asumido responsabilidades que anteriormente recaían en las municipalidades, las

¹ Para William Safran, uno de los rasgos prominentes de la escuela funcionalista y comportamentalista politológica estadounidense es su limitada capacidad de análisis histórica: “La historia se rechaza desde dos perspectivas. Primero como una mera sucesión de sucesos que no permite la comparación ni la generalización. Segundo, porque es asociada con sociedades premodernas (primitivas)” (1987, p. 13). La escuela marxista ha asumido también un enfoque funcionalista en el análisis de la modernización y la integración política (Connor, 1984).

iglesias o las organizaciones filantrópicas, pongamos por caso. Durante los siglos XIX y XX la penetración estatal (*state penetration*) en el ámbito de las políticas sociales ha sido gradual pero omnicomprendensiva. Tal proceso ha pretendido la consolidación progresiva de la ciudadanía social, cuarta fase en la construcción del modelo social europeo. Para Stein Rokkan, científico social pionero en el estudio de la evolución de Europa desde la Baja Edad Media, el Viejo Continente puede caracterizarse como una ‘unidad’ relativamente bien definida, si bien hay que tomar buena nota de la multiplicidad y evolución de los sistemas políticos que forman un modelo integrado, aunque no jerárquico. (Flora *et al.*, 1999).

Tal entendimiento de los procesos de construcción nacional y formación estatal de los países europeos es necesario a fin de comprender la diversidad interna de los Estados nación, la cual se manifestado no sólo en diferentes identidades y culturas, sino en modos diversos en la provisión de las contemporáneas políticas de ciudadanía social. En el caso de la Europa occidental, cabe establecer una tipología de cuatro grandes estructuras constitucionales estatales modernas donde se ha desarrollado la provisión de políticas de bienestar social: (1) Estados uninacionales estructurados unitariamente (Ej. Francia, Grecia, Portugal o países nórdicos); (2) Estados uninacionales con estructuras consociativas o federalizadas (Países Bajos, Alemania, post-1949); (3) Estados plurinacionales con estructuras de unión (España, Reino Unido); y (5) Estados plurinacionales con estructuras federalizadas (Bélgica post-1994, Italia post-1948) (Moreno y McEwen, 2005).

2. El Estado del Bienestar como contexto de análisis

Durante el siglo XIX, las políticas de masas y los sistemas burocráticos ‘cristalizaron’ a los Estados nación en Europa y el Hemisferio occidental, fijando estructuras de división (*cleavages*) tanto a nivel funcional como territorial. Tales procesos reforzaron entramados complejos de sistemas culturales, legados históricos, escenarios políticos y marcos institucionales. Pero también subrayaron la dificultad por el establecimiento de estructuras de relaciones intergubernamentales, siempre más necesarias en politeyas y Estados de naturaleza compuesta.

Durante el siglo XX el Estado del Bienestar --una invención europea-- encarnó institucionalmente los valores de igualdad y solidaridad presentes en el Viejo Continente. La cuestión relativa a si era posible articular el principio de la justicia social adentro y fuera del Estado nación ha mantenido su pertinencia. Se ha argumentado con frecuencia que las identidades locales y las culturas grupales suelen ser un freno a la solidaridad desplegada por los Estados del Bienestar. A tales alegatos otros enfoques --formulados también desde la teoría democrática-- han contraargumentado que las identidades colectivas son una condición previa para la legitimización de las sociedades industriales avanzadas (Dahl, 1989).

En el período posterior a la Segunda Guerra Mundial, los Estados del Bienestar desplegaron eficazmente un modo centralizado en la elaboración de sus políticas públicas del bienestar, circunstancia que ha hecho de la igualdad y homogeneización conceptos sinónimos. Según esta visión, se debe atender a los derechos sociales de los ciudadanos con una provisión unitaria, y hasta jerarquizada de ‘arriba abajo’. En tiempos recientes, sin embargo, el protagonismo de la maquinaria estatal como generador y amparador de los sistemas de protección social ha cedido su omnipresencia operativa en una nueva situación en la que los aportes supraestatales y subestatales han cobrado mayor relevancia en el desarrollo del bienestar social (Leibfried y Pierson, 1995; Moreno, 2013).

En aquellos países en los cuales la diversidad interna territorial se manifiesta mediante la movilización política, la idea federal ha sido valorada como propicia para la gestión democrática del multiculturalismo espacial y la asimetría política interna de los países. En sentido amplio, cabe conceptualizar al federalismo como la articulación institucional de unidad y diversidad mediante el pacto político entre las partes constituyentes de la politeya o sistema político concernido. El marco federalista ha sido analizado en modo comparado entre los países del ‘nuevo mundo’ y las experiencias europeas (Obinger *et al.*, 2005). Resta, sin embargo, profundizar en la dimensión comparativa teniendo en consideración otras formas de acomodo territorial mediante la convergencia supraestatal y la interdependencia entre Estados y comunidades políticas como ejemplifica el caso de la Unión Europea.

En los últimos tiempos, la prominencia de las dimensiones supra y sub estatales se ha traducido en nuevas demandas para acomodar la gobernanza multinivel en un mundo en cambio acelerado. La globalización y la extensión de los valores del mercado han erosionado el poder y la influencia individualizada de los Estados nación. Ambos procesos de integración supra-nacional --ejemplificado por la Europeización-- y la descentralización de poderes conlleva que las políticas y los programas de gobierno están conformados por consideraciones que van más allá del marco operativo y de los propios intereses de los Estados.

Descentralización, supraestatalización e interdependencia

La diversidad estatal a menudo incluye a grupos y territorios con diferencias de identidad, historia, lengua o tradiciones. La descentralización política en tales países de composición plural persigue la legitimación mediante el acomodo institucional de los estímulos y reivindicaciones de las comunidades políticas subestatales. Como respuesta a la heterogeneidad interna de los Estados, la cual se refleja con frecuencia en diferentes sistemas de partidos, canales de representación elitaria o de articulación de intereses organizados, la descentralización se ha convertido en un factor estructurante de la vida política contemporánea.

Las visiones normativas contrarias a la descentralización, en general, y a la subsidiarización del bienestar social, en particular, han argumentado repetidamente que con su aplicación se exacerban las desigualdades y las disparidades territoriales. Paradójicamente, el caso contrario ha sucedido en ocasiones en aquellos países donde las políticas regionales implementadas por las administraciones centrales han ‘congelado’ --si no aumentado-- las diferencias y desigualdades interterritoriales previamente existentes (caso del *Mezzogiorno* italiano, por ejemplo). En realidad este tipo de articulación de intereses regionales mediante los canales de influencia y poder internos de los partidos instalados en las instancias centrales de los Estados, y sin rendición de cuentas a los mesogobiernos regionales democráticamente representativos, ha sido responsable a menudo del mantenimiento de una ineficiente provisión de políticas de ‘arriba abajo’.

Además, las relaciones intergubernamentales a menudo ocultan el factor crucial de la rendición de cuentas democrática. Las actuaciones de los representantes en la puesta en común administrativa para la formulación, diseño, elaboración e implementación de las políticas no siempre están sujetas al escrutinio de los electorados en los territorios donde se llevan a cabo. El gobierno local, por ejemplo, muestra en ocasiones una mera fachada democrática en la elaboración de las políticas pese a que sus decisiones están enteramente predeterminadas por los requisitos y exigencias del gobierno central y la administración general del Estado (Colino y del Pino, 2015).

Las preferencias de los ciudadanos han cobrado un renovado interés en los análisis de las políticas públicas del bienestar. Y es que en buena parte de los Estados descentralizados, como es el caso de España, las competencias relacionadas con el Estado del Bienestar son responsabilidad de los mesogobiernos autonómicos. Recordemos que una tercera parte de los ciudadanos españoles han expresado sus preferencias a que las Comunidades Autónomas sean responsables en la provisión no sólo de servicios sociales, sino de servicios sanitarios y educativos. Sólo en el caso de las pensiones una mayoría (58,2%) se ha mantenido a favor de que sea la administración central la responsable de su gestión (Arriba, Calzada y del Pino, 2006). Ello se relaciona en no poca medida, con la atribución que hacen los ciudadanos a qué nivel de gobierno se piensa que es responsable de las distintas políticas. Según datos del CIS (2016), al 81% y el 71%, respectivamente, de quienes creen que las pensiones o el seguro de desempleo son atribuciones del gobierno central se contraponen porcentajes de 51% o del 46% que atribuyen la responsabilidad en sanidad o educación a las CCAA. Sin duda, los estados de opinión de los ciudadanos en las decisiones de ajuste del Estado del Bienestar durante la Gran Recesión han conformado nuevos escenarios de conflicto y cooperación entre las administraciones central y autonómica (Calzada y Del Pino, 2018).

Los ligámenes colectivos hacia los niveles supraestatales y sus implicaciones institucionales han ido a la par de los relativos a la descentralización. A nivel europeo, y con el establecimiento en 1975 de

los fondos estructurales comunitarios para equilibrar los desiguales desarrollos socioeconómicos de las regiones europeas, la asunción de la solidaridad interregional tomó carta de naturaleza. Los fondos de cohesión se diseñaron igualmente para reducir las disparidades socioeconómicas internas. De tal manera, se ha cumplido la función de solidaridad supraestatal respetando las diversidades de los países en un modo similar a como ha sucedido con la descentralización de ‘puertas adentro’. En el caso de la UE, las interacciones multinivel afectan principalmente a actores sociales, poderes regulativos y redes de políticas que estuvieron tradicionalmente confinados a actuar en el marco de los Estados nación. Ahora más de la mitad de la legislación que afecta directamente a la vida de los europeos de la UE es comunitaria. La institucionalización de la Unión Europea ha emergido como un compuesto de procesos de políticas y programas que condiciona la formal soberanía de los Estados miembros (MacCormick, 1999; Enderlein *et al.*, 2010; Piattoni, 2010).

La gestión de los sistemas subestatales del bienestar se ha producido como consecuencia de la descentralización y requiere de una intensificación de las relaciones intergubernamentales. Se persigue incorporar los inputs canalizados por los eslabones subestatales de la gobernanza sin interferencias ‘paternalistas’ de los niveles estatales y supraestatales. El desarrollo de la política social dentro y fuera del marco estatal emplaza a los gobiernos tanto a los gobiernos estatales como subestatales a optimizar los sistemas del bienestar en las politeyas de niveles múltiples. La puesta en práctica de métodos abiertos de coordinación, basados en la consecución de objetivos fijados por la Comisión Europea, los Estados miembros y las regiones, son ejemplos de colaboración intergubernamental mediante la cual todos los ‘socios’ implicados pueden participar en las fases de planeamiento, ejecución y escrutinio de las políticas (Ferrera *et al.*, 2002).

Ciudadanía e identidades múltiples

Cabe considerar a la identidad de las gentes como el resultado de un proceso de síntesis mediante el cual los individuos integran diversos factores interactivos. La discontinuidad de los encajes sociales posibilita que las identidades colectivas diferentes se relacionen entre sí en un modo contingente. Las identidades unitarias, y hasta exclusivas, son cuestionadas por la propia vida social. Mientras son corroídas por las dinámicas de la globalización, también están expuestas a elementos de fragmentación, competición y superposición de naturaleza diversa (Moreno, 2005). En las sociedades plurales contemporáneas los ciudadanos se adscriben a grupos de referencia que pueden estar en concurrencia entre sí. Ello produce una multiplicidad de identidades sociopolíticas, dinámicas y a menudo concordantes, que no se manifiestan necesariamente de forma explícita. Así, y en

contraposición a las prescripciones primordialistas², los marcadores identitarios de los ciudadanos devienen maleables e imprevisibles. Su expresión, mediante la movilización política o la participación social, depende en buena medida de factores circunstanciales, siendo variable su énfasis (Barth, 1969; Cohen, 1985; Brass, 1991).

Para los científicos sociales, un problema no menor resulta al tratar establecer los límites y las intensidades identitarias de los ciudadanos, así como a la hora de interpretar las causas de la movilización política para la implementación o reforma de políticas públicas con diversos ámbitos territoriales. En realidad, las identidades se comparten por los individuos y están sujetas a una constante interiorización por los miembros de los grupos en manera diversa (Melucci, 1989; Smith, 1991; Greenfeld, 1992). Los niveles de adscripción supraestatal (europeo, por ejemplo) pueden integrar identidades estatales o subestatales en aparente conflicto entre ellas. El hecho de que dos identidades queden referenciadas a una entidad mayor no imposibilita la posible incompatibilidad de su interacción. Ese sería el caso en sociedades profundamente divididas donde la autoidentificación de los ciudadanos es beligerante (por ejemplo, Republicanos y Lealistas en Irlanda del Norte, por ejemplo). No obstante, cabe argumentar que la subsunción de las identidades en conflicto dentro de un más amplio marco institucional (Unión Europea) debería implicar siempre un nexo de congruencia entre ambas formas de autoidentificación (Moreno, 2018).

El concepto de ‘identidad dual’ ha sido empleado en los últimos decenios en los análisis políticos de los niveles estatales y subestatales (Linz *et al.*, 1986; Moreno, 1986; 2006). Tal dualidad identitaria concierne al modo en que los ciudadanos se identifican a sí mismos en comunidades políticas subestatales (regiones o naciones minoritarias) en democracias plurales y multinacionales. Incorpora en proporciones variables ambas identidades etnoterritorial (regional) y estatal (nacional). De ello resulta una etnicidad compuesta mediante la cual los ciudadanos comparten sus lealtad institucional en ambos niveles de legitimidad política (estatal y subestatal) sin aparente fractura entre ambas. Las implicaciones políticas de semejante dualidad son importantes, en particular en lo que hace a la provisión de políticas del bienestar y de vocación comunitaria y atención personal cuya provisión no jerarquizada es preferida por los beneficiarios de las mismas (Del Pino y Van Ryzin, 2012).

Cabe considerar también a la ciudadanía como un compuesto de afinidades y ligámenes colectivos conformados por identidades anidadas en los diversos contextos de referencia social de los ciudadanos (supraestatal, estatal y subestatal). Tal agregado legitima la vida política de las sociedades contemporáneas (Díez Medrano y Gutiérrez, 2001; Berg, 2007; Hepburn, 2011). El renacer de las

² De acuerdo a la escuela primordialista, las identidades grupales son fruto inexorable del pasado y no se ‘eligen’. La fuerza coercitiva primordial relaciona a los pares étnicos de forma inmediata e irreversible y no como resultado de la atracción personal, la necesidad táctica, el interés común o la obligación moral (Geertz, 1973).

identidades etnoterritoriales, generalmente en el nivel meso de la gobernanza, ha coincide en los últimos tiempos con un creciente desafío al tipo de gobierno centralista que ha caracterizado al Estado nación unitario (Keating, 2013). Los modelos de ‘orden-y-mando’ (*command and control*) desplegados por las democracias mayoritarias, así como el ejercicio jacobino de difusionismo vertical del poder, proyectan en un proceso paralelo a la tendencias de la supraestatalización (Loughlin, 2012). En las sociedades plurales, descentralización, federalización y subsidiariedad apuntan a legitimar respuestas institucionales a su propia diversidad interna. Son sociedades que suelen integrar grupos y comunidades con diferencias de identidad, historia, lengua o tradiciones. Las identidades, en suma, son un recurso explicativo esencial a la hora de analizar la organización y provisión de las políticas públicas de bienestar en el compuesto interdependiente de la gobernanza multinivel.

3. Políticas del reconocimiento e integración territorial

Las reivindicaciones políticas de base identitaria han cobrado una mayor relieve en los tres niveles supraestatal, estatal y subestatal. En última instancia la pugna por el poder político, en forma de autonomía en los procesos de toma de decisión para la elaboración de las políticas sociales, está condicionada por la necesidad de interdependencia en un mundo siempre más interconectado por las aplicaciones de la inteligencia artificial (Moreno y Jiménez, 2018).

Mientras que las reivindicaciones de autonomía para la elaboración de políticas ‘desde abajo’ han apuntado al reacomodo de las responsabilidades gubernamentales, los partenariados sociales entre los sectores privados, público y altruístico han perseguido una mejora en los encajes para la provisión de las políticas en un modo transversal. En la articulación de ambas dimensiones vertical y horizontal en los Estados compuestos --o en las uniones continentales como la UE-- las instituciones y las políticas apuntan al cumplimiento de dos agendas de carácter general: (a) una ‘agenda de reconocimiento’ de las diversidades internas, aceptando las diferencias culturales y facilitando el acomodo de las diversas minorías; y (b) una ‘agenda de integración’, facilitando la participación política de los diversos niveles de la gobernanza y la solidaridad entre territorios grandes y pequeños, o ricos y pobres.

Las estrategias para gestionar la diversidad en las politeyas multinivel pueden aportar recursos para la legitimación institucional. Así mismo, pueden enfatizar la integración e inclusión de las diferencias etno-culturales mediante la promoción de la autonomía constitucional y el empoderamiento de los grupos o territorios involucrados (Choudhry, 2008). Una preocupación a conciliar por los proponentes de las políticas de reconocimiento en el seno de Estados plurinacionales es precisamente que la promoción de los derechos colectivos pueda compatibilizarse plenamente con el liberalismo político y la primacía de las titularidades individuales (Taylor, 1994; Banting y Kymlicka, 2006).

Respecto a los efectos indeseados del reconocimiento, los estudios empíricos relativos a la interrelación de la diversidad, la producción de bienes públicos y la preservación de la cohesión social no han sido concluyentes en sus análisis. Aproximadamente la mitad de dichos estudios confirman (o refutan) la hipótesis de que las políticas de reconocimiento y diversidad han tenido efectos negativos para la integración en el seno de los Estados (Schaeffer, 2013). En la misma línea, se arguye que el determinante que mayor afecta a la legitimidad de la solidaridad social y la redistribución del gasto público --incluidas aquellas sociedades con un mayor grado de heterogeneidad-- es la capacidad y las cualidades de las instituciones de gobierno como generadores de confianza social (Rothstein, 2017).

En general, las políticas que persiguen mantener unidad se implementan tratando de evitar que un exceso de énfasis en la diversidad vaya en detrimento de los ligámenes comunes que integran a los individuos y las comunidades. Programas diferentes son más efectivos en algunos contextos que en otros y, por tanto, no puede aplicarse una regla universal que debe tener en cuenta contingencias y circunstancias contextuales. Los diseños institucionales a aplicar pueden responder a diferentes grados de estabilidad, justicia social, legitimidad, equidad, reconocimiento, integración social y rendición de cuentas en marcos institucionales donde se producen crecientes interdependencias (Colino, 2018).

Subsidiariedad territorial y rendición de cuentas democrática

El propósito perseguido por la aplicación del principio de la subsidiariedad territorial no es otro que el de limitar los poderes centrales en organizaciones compuestas y complejas³. En los estudios del bienestar social, tal acepción de subsidiariedad --de carácter más funcional y horizontal-- se relaciona con una cierta ‘división de trabajo’ en la provisión de políticas sociales por parte de las familias, los proveedores mercantiles o las organizaciones sin ánimo lucrativo. La subsidiariedad territorial está particularmente ligada a la gobernanza multinivel y a la difusión del poder entre los ámbitos espaciales de la administración y el gobierno. Ciertamente, al período de centralización característico de la modernidad, asociado a la revolución nacional y al desarrollo de los Estados nación, le ha

³ Ya los calvinistas holandeses a finales del siglo XVI sostuvieron que las asambleas eclesiásticas no debían resolver asuntos ya tratados y zanjados a un nivel más local, lo que el propio Johannes Athusius (1557-1638) postuló como piedra angular en su teorización de la práctica federativa (Hueglin, 2007). Con posterioridad, y desde finales del siglo XIX la Iglesia Católica ha postulado en varias de sus encíclicas su predilección por la subsidiariedad postulando que el Estado sólo intervenga cuando las familias o las instancias sociales intermedias no consigan por sí mismas los objetivos sociales.

sucedido uno de descentralización y subsidiarización, con un mayor protagonismo económico, político y social de los niveles institucionales subestatales.⁴

En la UE el principio de subsidiariedad establece, con carácter general, que las decisiones se tomen transnacionalmente sólo si los niveles estatal, regional y local no están en mejores condiciones para realizarlo. En otras palabras, el ámbito preferido para los procesos de toma de decisión pública debe ser el más próximo al ciudadano. El Tratado de Maastricht de 1992 recoge dos definiciones de subsidiariedad. La primera es de carácter sustantivo y está enunciada en el Preámbulo y el Art. 1, en los que se expresa una idea política amplia y conceptual respecto a la proximidad y proporcionalidad de las decisiones a tomar (Føllesdal, 1998). La segunda definición incluida en el Art. 5 es de carácter procedimental y su implementación legal no ha dejado de ser problemática (Van Hecke, 2003). Las élites políticas estatales, recelosas de la pérdida de poder e influencia como consecuencia de la evolución del proceso de Europeización, han insistido en interpretar el principio de subsidiariedad como una salvaguarda para preservar las soberanías de los Estados miembros y, por ende, como una garantía operativa de su protagonismo exclusivo como actores políticos en sus respectivos ámbitos nacionales y como representantes únicos en el conjunto de la UE (Marquardt, 1994).

La optimización de recursos y competencias pretendida por la subsidiarización atiende igualmente al principio de la rendición de cuentas democrática (*democratic accountability*). En el ejemplo de la UE, sea ‘hacia arriba’ como ‘hacia abajo’, ambos principios son preceptivos en el ulterior desarrollo de la Europeización. Además, las estrategias modernizadoras de los niveles subestatales de gobernanza han encontrado en la subsidiariedad territorial un impulso renovado para la experimentación de nuevas políticas públicas, animándoles a convertirse en ‘laboratorios de democracia’ y en ‘niveles de rendición de cuentas’ (*layers of accountability*) con el propósito de rentabilizar su capacidad de iniciativa (*credit claiming*) y superando las meras prácticas de ‘evitación de la culpa’ (*blame avoidance*), las cuales buscan justificar las limitaciones operativas de los gobiernos subestatales alegando la imposición de ‘corsés’ por parte de las administraciones centrales y hasta supraestatales (Goodin, 2008; Moreno, 2014).⁵

La democratización y la rendición de cuentas concitan procesos de mayor envergadura que el mero establecimiento de mecanismos de representación popular como el sufragio universal. La democracia de corte mayoritario, con su regla universal de la ‘mitad más uno’, puede llegar a ser inamistosa con

⁴ En el período 1950-2006 se han implementado reformas institucionales en favor de una mayor regionalización en un ratio de 8 a 1 frente a una mayor centralización, según un estudio de 42 países democráticos o semi-democráticos (Marks, Hooghe y Schakel, 2008).

⁵ Se arguye, al respecto, que la recompensa (*payoff*) de la innovación excede las ventajas de la uniformidad característica de los modelos verticales tradicionales del ‘orden-y-mando’ estatalista. Es decir, cuando mayor es la necesidad por la innovación --de un nuevo problema o solución-- mayor es la lógica para que dicha función la asuma un gobierno subestatal (Donahue, 1997).

las minorías en Estados plurales y compuestos como son la mayoría de los países miembros de la UE. Desde la propia perspectiva liberal, la democracia también puede ser conceptualizada más como una cuestión de calidad que de cantidad, lo que conlleva la consiguiente expansión de la pluralidad, incluida la protección de las minorías etnoterritoriales y su participación en todos los niveles de toma de decisiones (Bobbio, 1987; Conversi, 2008). Ante tal estado de cosas, la subsidiariedad territorial provee marcos institucionales donde los ciudadanos ejercitan su capacidad de iniciativa y control político en base a sus propias especificidades culturales o societarias (Moreno, 2003; Keating, 2013).

Son varios los argumentos a favor de propiciar la discusión política e implementación de los programas públicos en los niveles de gobernanza más próximos al ciudadano, concretamente en los regionales y locales, incluidos los telemáticos.⁶ Se arguye, por ejemplo, que la cercanía ciudadana en la programación de la acción de gobierno se optimiza porque a menudo se trata de actuaciones más ajustadas a una cuestión de tamaño y de economías de escalas dada la naturaleza de las políticas implicadas, como las relativas al bienestar social (servicios de cuidados personales o planeamiento urbano, pongamos por caso) (Kazepov, 2008). Así mismo, se favorece la rendición y control democráticos al posibilitar en los niveles subestatales la participación ciudadana en la gestión de los asuntos e gobiernos (por ejemplo, mediante redes programáticas o la formación de coaliciones de apoyo) (Sabatier, 1998; Peterson, 2004).

Sucede, sin embargo, que con la Gran Recesión las políticas de recentralización se han hecho patentes muy especialmente en lo relativo al retroceso de las políticas sociales, cuya financiación ha sido sacrificada en diversas ocasiones en aras de la consolidación fiscal. En semejante contexto de crisis, y dadas las desfavorables condiciones para endeudarse en los mercados de crédito financiero, las políticas sociales se han convertidos en importantes variables de ajuste (Degryse *et al.*, 2013). Recuérdese, que tales políticas son responsabilidad en alto grado de los niveles subestatales como es el caso de los Estados federales o el propio Estado Autonómico español. Su efectividad se ha visto limitada por las exigencias imperativas de organismos supraestatales (UE, FMI, BM) para el control del gasto público estatal, las cuales han afectado significativamente a la provisión de programas de bienestar social subestatal (Ferrera, 2012).

⁶ Los avances en democracia digital, democracia electrónica (*e-democracy*) y democracia directa, así como en el uso de herramientas telemáticas para una democracia continua, facilitan al ciudadano su capacidad de participar y decidir políticamente, si bien también pueden estar sujetos a la manipulación interesada de *lobbies* y ‘expertos’ en la intermediación virtual (Moreno y Jiménez, 2018).

4. Agregado del bienestar, provisión de políticas e implicaciones metodológicas

Una mayor implicación de las corporaciones mercantiles y las asociaciones altruistas en el desarrollo del bienestar social se ha desplegado en concordancia con: (a) un incremento en la oferta de actividades y servicios sociales no estatales a crecientes sectores de la ciudadanía; y (b) la facilitación de programas de bienestar de las empresas a sus empleados (programa sociales corporativos). Todo estos desarrollos, junto a la estatutaria provisión de políticas sociales por los gobiernos en sus distintos niveles, han tomado forma en un agregado del bienestar (*welfare mix*) de derechos, intervenciones e instrumentos de actuación con efectos de largo alcance en la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos. Tales procesos no han hecho sino evidenciar la naturaleza interdependiente del diseño, elaboración e implementación de las políticas sociales.

De otra parte, programas de trabajo voluntario, deducciones fiscales o actuaciones de bienestar ocupacional --por citar algunos casos-- son importantes contribuciones para la satisfacción vital de los ciudadanos. Sin embargo, no suelen ser tenidos en cuenta a la hora de calcular los niveles netos de gasto social. Las empresas y empresarios pueden auspiciar nuevos e innovadores programas para cubrir, aún parcialmente, las necesidades generadas por los nuevos riesgos sociales (Ej. Iniciativas laborales para favorecer la conciliación de trabajo y vida familiar). La combinación de políticas sociales, estructuras de bienestar y responsabilidades individuales en el agregado del bienestar, pueden facilitar un escenario de avances en la ciudadanía social (Glazer, 1988; Alber, 2006).

Gobernanza territorial

Argumentos a favor y en contra relativos a las diferentes formas de gobernanza territorial del bienestar social han sido planteados en el contexto de la última Gran Recesión. De una parte, una mayor implicación en los asuntos de la política social de los gobiernos subestatales, incluyendo municipios y ciudades, parecía la opción más natural dado que han sido ellos --y siguen siendo-- los que están en la primera línea de respuesta a las demandas ciudadanas. En base al criterio de proximidad, ellos podían responder de una manera más ágil y efectiva para solventar necesidades urgentes planteadas por la crisis, tales como los derivados de la inmigración o de la falta de vivienda para las personas sin hogar. Los gobiernos locales y regionales son conscientes de que sustentan buena parte de su legitimidad con la implementación de políticas sociales, las cuales cobran mayor relevancia en tiempos de crisis (Nelson, 2012; Kazepov y Barberis, 2017).

Sin embargo, al menos dos de las tradicionales objeciones planteadas al mayor protagonismo de los gobiernos subestatales han cobrado renovada atención. Ambas se asocian estrechamente con la lógica del Estado del Bienestar: equidad y eficiencia económica. Se arguye que la descentralización de las

competencias de política social a los gobiernos subestatales pueden poner en peligro el acceso igualitario de todos los ciudadanos a servicios o recursos básicos en condiciones parejas (Banting, 2006). El aumento de demandas sociales, las presiones demográficas, las dificultades del mercado de la vivienda o las exigencias fiscales para cuadrar las cuentas públicas han sobrepasado las capacidades administrativas de no pocos gobiernos subestatales. Aunque en no pocas ocasiones han unido sus esfuerzos a los desplegados por las organizaciones no gubernamentales, como ha sido el caso en países de la Europa del Sur o incluso EE.UU., ello no ha bastado para cubrir las necesidades de algunos ciudadanos precarios (Andreotti *et al.*, 2012; Maino y Ferrera, 2015; Lobao, 2016; Kim y Warner, 2016). Sucede también que las desiguales capacidades y rendimientos entre territorios pueden dejar a algunos comparativamente desasistidos, requiriendo una atención de los gobiernos centrales.

Además, y junto a las preocupaciones por la justicia social, las demandas para consolidar las cuentas públicas han convivido incómodamente durante la Gran Recesión. Los gobiernos estatales han sido forzados a equilibrar sus cuentas de acuerdo a las indicaciones de las autoridades europeas y otras instituciones internacionales, lo cual no ha sido una tarea fácil. Recuérdese que un porcentaje importante del total de gasto público --alrededor del 65 en los países más desarrollados de la OCDE-- se destina a la producción de políticas de bienestar social de los ciudadanos. Una buena parte del gasto de dichos recursos recae en la acción de los gobiernos subestatales, los cuales han tenido que refrenar en ocasiones sus incrementos en el gasto dado que arriesgaban la ‘bancarrota’ y escenarios de fuertes subidas de impuestos, de rescates financieros de los gobiernos centrales, o simplemente de mostrar una incompetencia financiera fuertemente penalizada electoralmente (Bonoli *et al.* 2018).

Ya antes de la Gran Recesión se había hecho más visible el elemento de la territorialidad en la gobernanza multinivel (Kazepov, 2010). La actividad de los gobiernos y la sociedad civil había procurado seguir las pautas establecidas por la subsidiariedad, proximidad y proporcionalidad en el caso de la Unión Europea. Ahora la preocupación por actuar reajustando y re-escalando (*re-scaling*) las responsabilidades de la gobernanza multinivel ha implicado una mayor puesta en común e interdependencia para superar los efectos más negativos de la crisis, en ambos contextos societarios vertical y horizontal, y en ambas direcciones de descentralización y recentralización. En realidad, la gestión de las consecuencias provocadas por la Gran Recesión ha evidenciado la adopción de medidas no siempre en la misma dirección. Mientras que algunas regiones y mesogobiernos han aplicado políticas de retroceso y recortes en sus gasto social, a fin de conseguir la consolidación fiscal, otras administraciones subestatales han optado por iniciativas innovadoras de que han permitido, incluso, la implementación de programas expansivos como la universalización, por ejemplo, de las prescripciones médicas o las demandas de nuevas competencias en Escocia (McEwen, 2014).

En términos generales, y bajo los auspicios de la UE⁷, los gobiernos centrales han inducido políticas de recentralización en aras de la consolidación fiscal. Con el propósito de conseguir la estabilidad presupuestaria, se han desplegado políticas de ‘evitación de la culpa’ pasando la responsabilidad de las medidas de austeridad a las directrices comunitarias o a la sobrepresupuestación presupuestación de los mesogobiernos y autoridades locales. Como ha sido práctica en el pasado, los primeros programas sujetos a reducción --y hasta eliminación-- presupuestaria han sido los correspondientes a políticas sociales. Sin embargo, los análisis tradicionales de carácter funcional empleados para evaluar la evolución del gasto social en sistemas del bienestar madurados como los europeos se han mostrado insuficientes para captar la verdadera naturaleza y variedad de los retrocesos efectuados, en línea con el ‘viejo’ problema de la explicación de la ‘variable dependiente’ (Clasen y Siegel, 2008). En no pocas investigaciones sobre el bienestar social, las implicaciones de la territorialidad y de la gobernanza multinivel continúan siendo obviados y hasta ignorados.

Carencias metodológicas y retos comparativos

Cabe criticar a buena parte de los estudios e investigaciones sobre el desarrollo de las políticas sociales por la parcialidad de su ‘nacionalismo metodológico’ en la aplicación de perspectivas y datos concentrados en el nivel central-estatal (Jeffery y Wincott, 2010). Ello se ha producido en consonancia con el tradicional ‘olvido’ de la literatura sobre la política territorial de la dimensión social y del bienestar. Teorías y análisis asociados a conceptos como etnicidad, nacionalismo, federalismo o multiculturalismo han sido constreñidos a la mera discusión de la eficiencia o ineficiencia de las instituciones públicas en la provisión de políticas y servicios. Tales enfoques parciales han minimizado frecuentemente la consideración más comprehensiva de: (a) el desarrollo de los modernos Estados nación (formación estatal, construcción nacional, democratización de masas); (b) las relaciones intergubernamentales dentro de las fronteras de la politeya examinada; (c) la crisis de legitimidad de las instituciones política de los Estados nación; y (d) los efectos de la globalización y de la automatización, especialmente en las denominadas sociedades ‘postindustriales’ (Flora *et al.*, 1999; Moreno y McEwen, 2005; Moreno y Jiménez, 2018).

⁷ El Tratado de Estabilidad, Coordinación y Gobernanza, o Pacto Fiscal europeo, fue adoptado en 2012 por todos los países de la UE excepto la República Checa y el Reino Unido. Se trata de un mecanismo que ha funcionado como un ‘cortafuegos’ permanente para salvaguardar y proveer acceso inmediato a programa de ayuda financiera para países de la UE en dificultades financieras. Establece que los presupuestos anuales de los estados miembros estén equilibrados y les compromete a no superar un déficit estructural del 0,5% de la PIB (1% para aquellos países en los que la deuda es inferior al 60% del PIB). Los estados signatarios del Tratado implementaron subsiguientemente legislación respetando el acuerdo, lo que incluyó en algunos casos cambios constitucionales para incorporar como principio fundamental el de la estabilidad presupuestaria en todos los niveles de la administración y el gobierno.

Al tratar de realizar investigaciones comparativas sobre la gobernanza multinivel, y como el caso europeo ilustra inadecuadamente, suelen confrontarse carencias de tipo metodológico y de tratamientos estadísticos que imposibilitan la conmensurabilidad de los datos e informaciones. Algunos de estos últimos, tales como los relativos a las cuentas económicas subestatales están disponible en Eurostat, pero aquellas están referidas en el nivel meso y local a diferentes regiones o territorios NUTS.⁸ Se produce de esa manera una dificultad objetiva a la hora de contrastar datos de diferentes contextos subestatales.

En los últimos estudios sobre la política social y la gobernanza multinivel se denota un creciente interés por las áreas activación, la igualdad de género, la solidaridad intergeneracional o la reconciliación entre trabajo y familia que es transversal a todos los regímenes del bienestar (López-Santana, 2015). Asimismo, el continuo centralización-descentralización ejemplificado en los casos del modelo cooperativo alemán, el asimétrico federalizante español, el británico de ‘devolución’, el sueco de provisión local con planeamiento central, o el mixto transicional polaco concitan un creciente interés analítico de vocación comparativa (Oosterlynck *et al.*, 2013). Cabe esperar que los empeños investigativos futuros proseguirán la tarea de prestar una mayor atención a los roles desplegados por los actores públicos y privados, los marcos formales e informales de actuación, los incentivos y las estructuras de gobernanza, así como de la mayor o menor interdependencia en las políticas sociales desplegadas en los niveles subestatal, estatal y supraestatal. *

Referencias bibliográficas

Alber, Jens (2006), ‘The European social model and the United States’, *European Union Politics*, 7 (3): 393-419.

Andreotti, Alberta; Mingione, Enzo y Polizzi, Emanuele (2012), ‘Local welfare systems: A challenge for social cohesion’, *Urban Studies*, 49 (9): 1925-1940.

Arriba González de Durana, Ana; Calzada, Inés y del Pino, Eloísa (2006), *Los ciudadanos y el Estado de Bienestar en España (1985-2005)*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Banting, Keith (2006), ‘Social citizenship and federalism: is a federal welfare state a contradiction in terms?’, en Greer, Scott (ed.), *Territory, Democracy and Justice*, pp. 44–66. Londres: Palgrave Macmillan.

Banting, Keith y Kymlicka, Will (2006), *Multiculturalism and the welfare state. Recognition and redistribution in contemporary democracies*. Oxford: Oxford University Press.

⁸ NUTS es un acrónimo correspondiente a ‘Nomenclatura de las Unidades Territoriales Estadísticas’, un sistema jerárquico de demarcaciones territoriales con fines estadísticos UE. La clasificación NUTS incluye 98 regiones de Nivel 1 (agrupaciones regionales de mayor entidad), 276 regiones de Nivel 2 (regiones estándar para la aplicación de políticas regionales), y 1342 territorios de Nivel 3 (pequeñas regiones o distritos para diagnósticos específicos).

* La presente ponencia se ha preparado y redactado durante el desarrollo del proyecto de investigación, GOWPER (Plan Nacional de I+D+I de España, CSO2017-85598-R, Ministerio de Economía y Competitividad).

Barth, Fredrik (ed.) (1969), *Ethnic Groups and Boundaries. The Social Organization of Culture Difference*. Boston: Little, Brown & Co (Ed. castellano, 1976, *Los grupos étnicos y sus fronteras: La organización social de las diferencias culturales*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica).

Berg, Linda (2007), *Multilevel Europeans. The Influence of Territorial Attachments on Political Trust and Welfare Attitudes*. Gotemburgo: Göteborg University.

Bobbio, Norberto (1987), *La teoría de las formas de gobierno en la historia del pensamiento político*. México: Fondo de Cultura Económica.

Bonoli, Giuliano, Natili, Marcello y Trein, Phillip (2018), 'A federalist's dilemma: Trade-offs between social legitimacy and budget responsibility in multi-tiered welfare states', *Journal of European Social Policy*, 2018, (online 30 Julio), disponible en <https://doi.org/10.1177/0958928718781294>.

Brass, Paul (1991), *Ethnicity and Nationalism. Theory and Comparison*. Nueva Delhi: Sage.

Calzada, Inés y Del Pino, Eloísa (2018), 'El peso de la opinión pública en las decisiones de ajuste del Estado de Bienestar: el caso de España entre 2008 y 2017', en Camas, Ferran y Ubasart, Gemma (eds.), *Manual del Estado de Bienestar y las políticas sociolaborales*. Barcelona: Huygens.

Choudhry, Sujit (ed.) (2008), *Constitutional Design for Divided Societies: Integration or Accommodation?* Nueva York: Oxford University Press.

Clasen, Jochen y Siegel, Nico A. (eds.). (2007), *Investigating Welfare State Change: The 'Dependent Variable Problem' in Comparative Analysis*. Cheltenham: Edward Elgar.

Cohen, Anthony (1985), *The Symbolic Construction of Community*. Londres: Routledge.

Colino, César (2018), 'Territorial reform policies in federal and multilevel systems', in Eve Hepburn and Klaus Detterbeck (eds), *Handbook of Territorial Politics*, pp. 319-339. Cheltenham: Edward Elgar.

Colino, César y del Pino, Eloísa (2015), 'National and European patterns of public administration and governance', in Magone, José M. (ed.), *Routledge Handbook of European Politics*. Londres: Routledge, pp. 611-639.

Connor, Walker (1984), *The National Question in Marxist-Leninist Theory and Strategy*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Conversi, Daniele, (2008), 'Democracy, Nationalism and Culture: A Social Critique of Liberal Monoculturalism', *Sociology Compass*, 2 (1): 156-182.

Dahl, Robert A. (1989) *Democracy and its Critics*, New Haven, NJ: Yale University Press.

Degryse, Christophe, Maria Jepsen y Philippe Pochet (2013), 'The Euro Crisis and its impact on national and European social policies', ETUI Working Papers, 5. Bruselas: ETUI, disponible en <https://www.etui.org/Publications2/Working-Papers/The-Euro-crisis-and-its-impact-on-national-and-European-social-policies>.

Del Pino, Eloísa y Van Ryzin, Gregg (2012), 'Intergovernmental Responsibility for Social

- Policy: An Analysis of Public Preferences in Spain', *Publius: The Journal of Federalism*, 43 (4): 1-25
- Deutsch, Karl W. (1966), *Nationalism and Social Communication* (2^a ed.), Cambridge, MA: MIT Press.
- Díez Medrano, Juan y Gutiérrez, Paula (2001), 'Nested identities: national and European identity in Spain', *Ethnic and Racial Studies*, 24 (5): 753-778.
- Donahue, John (1997), *Disunited States*. Nueva York: Basic Books.
- Enderlein, Henrik; Wälti, Sonja y Zürn, Michael (eds.) (2010), *Multilevel Governance Handbook*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Ferrera, Maurizio (2012), 'The New Spatial Politics of Welfare in the EU', in Bonoli, Giuliano y Natali, David (eds), *The Politics of the New Welfare State*, pp. 256-287. Oxford: Oxford University Press.
- Ferrera, Maurizio, Matsaganis, Manos y Sacchi, Stefano (2002) 'Open co-ordination against poverty: the new EU "social inclusion process"', *Journal of European Social Policy*, 12 (3): 227-239.
- Flora, Peter, Kuhnle, Stein y Urwin, Derek (eds.) (1999), *State Formation, Nation-Building, and Mass Politics in Europe. The Theory of Stein Rokkan*, Oxford: Oxford University Press.
- Føllesdal, Andreas (1998), 'Survey Article: Subsidiarity', *The Journal of Political Philosophy*, 6 (2): 190-218.
- Geertz, Clifford (1973), *The Interpretation of Cultures*, Nueva York, Basic Books.
- Glazer, Nathan (1988), *The Limits of Social Policy*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Goodin, Robert E. (2008), *Innovating Democracy: Democratic Theory and Practice alter the Deliberative Turn*. Oxford: Oxford University Press.
- Greenfeld, Liah (1992), *Nationalism. Five Roads to Modernity*. Londres: Harvard University Press.
- Hepburn, Eve (2011), 'Between region and state: rescaling citizenship in a multilevel system', en Herrschel, Tassilo y Tallberg, Pontus (eds), *The Role of Regions? Networks, Scale, Territory*, Kristianstad: Region Skane, pp. 57-72.
- Hueglin, Thomas O. (2007), 'The Principle of Subsidiarity: Tradition – Practice – Relevance', en Peach, Ian (ed.), *Constructing Tomorrow's Federalism. New Perspective on Canadian Governance*, pp. 201-210. Winnipeg: University of Manitoba Press.
- Jeffery, Charlie y Daniel Wincott (2010), 'The challenge of territorial politics: Beyond methodological nationalism', en Hay, Colin (ed.), *New Directions in Political Science*, Basingstoke: Palgrave Macmillan, pp. 167-88.
- Kazepov, Yuri (2008), 'The subsidiarization of social policies: actors, processes and impacts', *European Societies*, 10 (2), 247-73.
- (ed.) (2010), *Rescaling Social Policies: Towards Multilevel Governance in Europe*, European Centre Vienna, Farnham: Ashgate.

Kazepov, Yuri and Eduardo Barberis (2017), 'The territorial dimension of social policies and the new role of cities', en Kennet, Patricia y Lendvai-Bainton, Noemi (eds.), *Handbook of European Social*, Cheltenham: Edward Elgar, pp. 302–318.

Keating, Michael (2013), *Rescaling the European State. The Making of Territory and the Rise of the Meso*. Oxford University Press.

Kim, Yunji y Warner, Mildred E. Warner (2016), 'Pragmatic Municipalism: Local Government Service Delivery in the Great Recession', *Public Administration: An International Quarterly*, 94 (3), 789–805.

Leibfried, Stephan y Pierson, Paul (1995), 'Semi-sovereign welfare states: social policy in a multitiered Europe', en Leibfried, Stephan y Pierson, Paul (eds.), *European Social Policy, between fragmentation and integration*, Washington, DC, The Brookings Institution, pp. 43-77.

Linz, Juan José Gómez-Reino y Carnota, Manuel, Andrés Orizo, Francisco y Vila Carro, Darío (1986), *Conflicto en Euskadi*, Madrid, Espasa-Calpe.

Lobao, Linda (2016), 'The rising importance of local government in the United States: Recent research and challenges for sociology', *Sociology Compass*, 10 (10), 893–905.

López-Santana, Mariely (2015), *The New Governance of Welfare States in the United States and Europe. Between Decentralization and Centralization in the Activation Era*. Albany, NY: State University of New York.

Loughlin, John (2012), *Nationalism, Ethnicity and the State: Making and Breaking Nations*, London: Sage

MacCormick, Neil (1999), *Questioning Sovereignty*, Oxford: Oxford University Press.

McEwen, Nicola (2014), 'The Smith Commission Report: A focus on welfare - Devolution (Further Powers) Committee Meeting', Centre on Constitutional Change, disponible en <http://www.centreonconstitutionalchange.ac.uk/blog/smith-commission-report-focus-welfare-devolution-further-powers-committee-meeting>.

Maino, Franca y Maurizio Ferrera, (eds.) (2015), *Secondo Rapporto sul secondo welfare in Italia*, Turin: Centro di Ricerca e Documentazione Luigi Einaudi.

Marks, Gary, Liesbet Hooghe y Schakel, Arjan H. (2008), 'Patterns of Regional Authority', *Regional and Federal Studies*, 18 (2): 167-181.

Marquardt, Paul (1994), 'Sovereignty and subsidiarity in the European Union', *Fordham International Law Journal*, 18 (2): 616-640.

Melucci, Alberto (1989), *Nomads of the Present*. Londres: Hutchinson Radius.

Moreno, Luis (1986), *Decentralisation in Britain and Spain: The cases of Scotland and Catalonia*. Ph.D. thesis, University of Edinburgh.

--(2003), 'Europeanisation, mesogovernments and safety nets', *European Journal of Political Research*, 42 (2), 185–199.

- (2005), 'Multiple identities and global meso-communities', en Lachapelle, Guy y Paquin, Stéphane (eds.), *Mastering Globalization. New Subnationals' Governance and Strategies*, Nueva York: Routledge, pp. 127-140.
- (2006), 'Scotland, Catalonia, Europeanisation and the Moreno question', *Scottish Affairs*, 54 (1): 1-21.
- (2013), 'Multilevel citizens, new social risks and regional welfare', en Suszycki, Andrzej Marcin y Karolewski, Ireneusz Paweł (eds.), *Citizenship and identity in the welfare state*, pp. 67-85. Baden-Baden: Nomos.
- (2014), *Europa sin Estados. Unión política en el (des) orden global*. Madrid: La Catarata
- (2018), 'Multiple territorial identities and multilevel polities', en Detterbeck, Klaus y Hepburn, Eve (eds.), *Handbook of Territorial Politics*, pp. 190-202. Cheltenham: Edward Elgar.
- Moreno, Luis y Jiménez, Raúl (2018), *Democracias robotizadas. Escenarios futuros en Estados Unidos y la Unión Europea*. Madrid: La Catarata.
- Moreno, Luis y McEwen, Nicola (2005), 'Exploring the territorial politics of welfare', en Nicola McEwen y Luis Moreno (eds.), *The Territorial Politics of Welfare*, New York: Routledge, pp. 1-40.
- Nelson, Kimberly L. (2012), 'Municipal choices during a recession: Bounded rationality and innovation', *State and Local Government Review*, 44 (1), 44-63.
- Obinger, Herbert, Leibfried, Stephan y Castles, Francis (eds.) (2005), *Federalism and the Welfare State. New World and European experiences*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Oosterlynck, Stijn; Kazepov, Yuri; Novy, Andreas; Cools, Pieter; Wukovitsch, Florian; Saruis, Tatiana; Barberis, Eduardo y Leubolt, Bernhard (2013) *Exploring the multilevel governance of welfare provision and social innovation: welfare mix, welfare models and rescaling*. Discussion Paper n. 13/12. Improve. Poverty, Social Policy and Innovation, disponible en <https://ideas.repec.org/p/hdl/improv/1312.html>.
- Peterson, John (2004), 'Policy Networks', en Wiener, Antje y Diez, Thomas (eds.) *European Integration Theory*, pp. 117-135. Oxford: Oxford University Press.
- Piattoni, Simona (2010), *The Theory of Multilevel Governance: Conceptual, Empirical, and Normative Challenges*, New York: Oxford University Press.
- Rothstein, Bo (2017), 'Solidarity, diversity and the quality of government', en Banting, Keith y Kymlicka, Will (eds.), *The Strains of Commitment: The Political Sources of Solidarity in Diverse Societies*, pp. 300-326. Nueva York: Oxford University Press.
- Sabatier, Paul (1998), 'The advocacy coalition framework: revisions and relevance for Europe', *Journal of European Public Policy*, 5 (1): 98-130.
- Safran, William (1987), 'Ethnic Mobilization, Modernization, and Ideology: Jacobinism, Marxism, Organicism and Functionalism', *The Journal of Ethnic Studies*, vol. 15, núm. 1, pp. 1-31.

Schaeffer, Merlin. (2013), 'Ethnic diversity, public goods provision and social cohesion: Lessons from an inconclusive literature.' WZB Discussion Paper, No. SP VI 2013-103, disponible en <http://hdl.handle.net/10419/86148>.

Smith, Anthony (1991), *National Identity*. Londres: Penguin.

Taylor, Charles (1994), *Multiculturalism. Examining the Politics of Recognition*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Van Hecke, Steven (2003), 'The principle of subsidiarity: ten years of application in the European Union', *Regional and Federal Studies*, 13 (1), 55–80.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA INNOVACIÓN SOCIAL COMO MODELO DE GOBERNANZA DE LAS POLÍTICAS SOCIALES EN EL MARCO DEL PARADIGMA COLABORATIVO DE LA OPEN INNOVATION

Catalá-Pérez, Daniel

Dpto. de Organización de Empresas, Universitat Politècnica de València, dacapre@ade.upv.es

De-Miguel-Molina, María

Dpto. de Organización de Empresas, Universitat Politècnica de València, mademi@omp.upv.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 2.1 'Estado de Bienestar, Políticas Sociales, Welfare-Mix, Gobernanza territorial'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

Los gobiernos actuales se ven obligados a afrontar los retos que fenómenos como la globalización, el desarrollo tecnológico, los cambios demográficos, la crisis financiera o las posteriores políticas de austeridad han planteado y plantean a la sociedad y al bienestar de la misma. El desempleo, el envejecimiento de la población, las crecientes desigualdades sociales, el cambio climático, la seguridad alimentaria, la ciberseguridad o la inmigración son algunos de los espacios de vulnerabilidad social que requieren de nuevas soluciones en un marco institucional diferente y con la participación de nuevos y más variados actores. En este contexto, la innovación social, en tanto que proceso de generación e implementación de nuevas ideas para crear valor para la sociedad mediante servicios y procesos nuevos o mejorados, se perfila como un mecanismo adecuado para adaptar las políticas sociales a los espacios de vulnerabilidad social mencionados. Además, si situamos la innovación social en el marco de la *Open Innovation*, según el cual la innovación se genera a partir de la experimentación, cooperación y colaboración entre administraciones públicas, universidades y agentes de investigación e innovación, empresas y sociedad civil o ciudadanía, nos encontramos ante el que podríamos considerar como un modelo de gobernanza horizontal de las políticas sociales, íntimamente relacionado con conceptos como *welfare-mix*, coproducción o Nuevo Servicio Público.

Palabras clave: Innovación social; *Open Social Innovation*; *welfare-mix*; coproducción; Nuevo Servicio Público.

1. Introducción

La innovación social (en adelante, IS) es un fenómeno que para algunos autores tienen sus orígenes en las grandes transformaciones sociales de finales del s. XVIII y principios del XIX (Godin, 2012:8). Diamond (2006) incluso afirma que la IS es un elemento inseparable en la evolución de cualquier sociedad, que si deja de innovar y de adaptarse así, a las condiciones del entorno cambiante, se ve abocada al colapso. Pero es a partir de principios del s. XX cuando el concepto se empieza a introducir muy tímidamente en la literatura científica (Ward, 1903; Ogburn 1922; Weeks 1932), aumentando su uso a partir de los años 60 y produciéndose un crecimiento exponencial de publicaciones sobre el tema en los últimos 20 años (Mcgowan et al., 2017:3). A pesar de estar cada vez más presente en la literatura y de que se puede considerar como un área de investigación emergente dentro de los estudios sobre innovación (Van der Have y Rubalcaba, 2016:1932), la comunidad científica no ha sido capaz todavía de encontrar un marco conceptual común que permita plantear una definición unívoca del concepto de IS (Ramos, 2017:76). En este sentido, a la vista de los resultados de varios recientes estudios basados en análisis bibliométricos (Van der Have y Rubalcaba, 2016; Edwards-Schachter y Wallace, 2017), se evidencia que la IS es un fenómeno poliédrico, abordable desde

diferentes disciplinas como, por ejemplo, la economía, la sociología, la geografía humana, los estudios medioambientales o la psicología (Amanatidou et al., 2018:4). Esto provoca que sea bastante complicado encontrar el marco conceptual concreto y la definición que deje satisfechos a todos los autores que estudian la IS a pesar de plantear su búsqueda desde enfoques multidisciplinares (Horgan y Dimitrijević, 2018).

En lo que sí existe un acuerdo casi unánime, sobre todo tras las aportaciones de autores como Mulgan (2006) o Murray et al. (2010), es en la existencia de una orientación común del fenómeno a resolver ciertos problemas y/o cubrir determinadas necesidades sociales a partir de los cambios provocados por los diferentes agentes implicados en el mismo, contribuyendo así al bienestar de la sociedad. Es por ello que, teniendo en cuenta que los diferentes problemas y necesidades sociales, los factores que los generan y, en definitiva, las propias sociedades, y con ellas el papel de los actores sociales, han cambiado en el tiempo y pueden ser diferentes dependiendo del ámbito geográfico en que nos movamos, podemos pensar que también la IS es un fenómeno cambiante cuyo marco conceptual y definición se ajustará al contexto espacio-temporal en el que se afronte su estudio. De esta forma, a través de los años (y de las disciplinas), el concepto de IS ha sufrido tal variedad de aproximaciones que, como veremos, sus diferentes definiciones se cuentan por cientos.

Por otra parte, la propia naturaleza del fenómeno de la IS, en cuanto que proceso innovador colaborativo, invita a situarlo en el marco del paradigma de la *Open Innovation*, que en el ámbito de lo público se centra en la cooperación, desdibujando los límites organizacionales y situando el eje de la innovación “en la construcción de coaliciones de actores para la resolución de desafíos compartidos, con una dinámica basada en la intensidad de la colaboración para la construcción de inteligencia social” (Grandinetti, 2018:22). Estaríamos ante lo que un sector de la literatura conoce como innovación social abierta (*Open Social Innovation*) (Chesbrough y Di Minin, 2014). Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta los agentes que participan del proceso de IS y centrando la atención en la gestión de políticas sociales, este trabajo propone a la IS como un modelo de gobernanza horizontal del bienestar social que, en el marco conceptual del *welfare-mix*, redefine el papel de los diferentes actores que participan de su gobernanza, refuerza la idea de la colaboración entre todos ellos a través de distintas fórmulas (p.ej. coproducción) e intenta aprovechar, sobre todo, los recursos que le brinda la propia sociedad (en la línea, por ejemplo, de lo que establece la teoría del Nuevo Servicio Público).

Existe poca investigación que vincule la innovación social y la gobernanza (Unceta et al., 2017:406). El presente trabajo se plantea, por tanto, como un análisis de las relaciones de gobernabilidad de los problemas sociales a partir de una aproximación teórico-conceptual a la IS y su relación la gobernanza. Para ello se ha seguido fundamentalmente un enfoque exploratorio cualitativo, realizando una revisión crítica de algunas de las aportaciones más recientes a la literatura científica

sobre IS, principalmente revisiones sistemáticas de la propia literatura y artículos científicos, capítulos de libro, informes y documentos de trabajo que se aproximan a su estudio desde la perspectiva de las políticas públicas.

El artículo se estructura en cinco secciones además de la presente introducción. En la segunda sección, se presenta el concepto de *welfare-mix* y su relación con la IS. En la tercera se identifica el paradigma de la Nueva Gobernanza Pública como el escenario en el que plantear la IS como un proceso de coproducción/co-creación, a partir de la teoría del Nuevo Servicio Público. La cuarta sección profundiza en el concepto de IS, presentando varias tipologías, y propone el paradigma innovador de la *Open Social Innovation* como el mejor entorno para que se impulse la IS desde el sector público. En la quinta sección se presenta una serie de consideraciones finales y el trabajo termina con los apartados de reconocimientos y bibliografía.

2. Innovación social y *welfare-mix*

La IS, como se ha visto en la introducción, no es un concepto nuevo y se ha definido de muchas y muy diferentes maneras, debido en gran medida a los múltiples enfoques a través de los que la literatura científica ha abordado su estudio (Amanatidou et al., 2018:3; Horgan y Dimitrijević, 2018:3). Por ejemplo, Van der Have y Rubalcaba (2016), a través de la revisión de 172 artículos científicos publicados entre 1984 y 2013, identifican cuatro enfoques en la investigación de la IS: la IS desde la visión de la psicología social comunitaria, centrándose en el análisis del cambio de comportamiento social; la IS como proceso creativo, fruto del cual aparecen nuevas relaciones sociales y cambios de organización social; la IS como solución a los desafíos socio-técnicos y los retos o problemas sociales que se plantean a la sociedad; y la IS como factor de desarrollo local, analizando, desde el punto de vista de la gobernanza, el papel de las instituciones y las formas de colaboración inclusivas de todos los agentes sociales participantes en los procesos de IS. Hernánández-Ascanio et al. (2016:194) realizan un estudio similar y tras analizar 62 artículos científicos y 48 definiciones distintas de IS, identifican tres áreas de estudio de la IS: la ciencia económica-gerencial, los estudios sociales y el análisis de políticas públicas, que consideran la tendencia dominante y que, al igual que el último enfoque de Van der Have y Rubalcaba (2016), se centra en analizar los cambios en la gobernanza. Precisamente, el hecho de haberse circunscrito mayoritariamente al ámbito local, obviando así otros niveles territoriales y de relaciones es, para Hernánández-Ascanio et al. (2016:194), una debilidad de este enfoque.

En cualquier caso, ambos trabajos concluyen que la IS surge siempre como respuesta a una necesidad social no satisfecha o un problema socialmente relevante y supone, generalmente, algún tipo de cambio en las relaciones, estructuras y/o sistemas sociales (Hernández-Ascanio et al., 2016:194; Van

der Have y Rubalcaba, 2016:1932). En este sentido, los gobiernos actuales se enfrentan al reto de adaptar las políticas sociales a una realidad cambiante condicionada, en gran medida, por factores como la globalización, el desarrollo tecnológico, el envejecimiento de la población, la degradación medioambiental o la crisis financiera de 2007 y las posteriores políticas de austeridad y sus consecuencias (Ramos, 2017:76). La opinión dominante es que las soluciones convencionales no pueden captar la complejidad de los problemas provocados por esos factores y, por lo tanto, no pueden resolverlos, viéndose así obligado el sector público a impulsar la innovación (Hartley et al., 2013:821; Osborne y Radnor, 2016:54). Las políticas tradicionales de innovación han estado centradas en su incentivación en el ámbito empresarial, a través de diferentes instrumentos, entre los que cobra protagonismo la colaboración entre el sector público y el privado (Borrás y Edquist, 2013:1520; Rasmussen, 2016:28). Aun siendo este tipo de políticas, fundamentales en cualquier economía, dada la influencia que la innovación tecnológica tiene en el crecimiento y desarrollo de un país, y por tanto en el bienestar de su sociedad (Freeman, 1995; Verspagen, 2006; Boon y Edler, 2018), lo cierto es que el escenario socioeconómico actual descrito, con problemas y retos cada vez más complejos e interconectados, obliga a los decisores públicos a reconocer un entorno de múltiples actores (y sus recursos) en el que operar para satisfacer las necesidades de la sociedad moderna (Voorberg y Bekkers, 2018:708).

Este escenario que, como se ha visto, exige un marco de políticas de innovación más amplio que el tradicional impulso a la innovación tecnológica, y que otorga, además, un rol protagonista al resto de agentes sociales (mercado, tercer sector y movimientos sociales) como facilitadores de la experimentación necesaria para encontrar nuevas innovaciones sociales (Van der Have y Rubalcaba, 2016:1933), parece el adecuado para el impulso de la IS desde el sector público, habida cuenta del papel fundamental que se espera que los gobiernos desempeñen en la resolución de los problemas sociales (Fernández-Sirera y González-Gago, 2018:14). Y parece que en cierta forma está siendo así. Edwards-Schachter y Wallace (2017) realizan un exhaustivo análisis de 2339 documentos publicados entre 1955 y 2014 (incluyendo artículos científicos, capítulos de libros, monografías, *working papers* o *policy reports*), a partir del que extraen 252 definiciones diferentes de IS que analizan en función del periodo temporal en que fueron propuestas. De esta forma constatan como en la última década, y particularmente en Europa, la IS ha adquirido un estatus cuasi normativo en los discursos de los gobiernos a la hora de definir estrategias e intervenciones para contrarrestar los efectos de los nuevos problemas sociales (Edwards-Schachter y Wallace, 2017:72).

Este contexto en el que los gobiernos deben buscar nuevas formas de colaboración estrecha con una amplia variedad de partes interesadas provenientes del propio sector público, del sector privado empresarial, pero principalmente del Tercer Sector y de la ciudadanía, es identificable con el marco

del *welfare-mix*, que Pestoff (2008:9) explica muy gráficamente a través de su Triángulo de Bienestar (ver Figura 1).

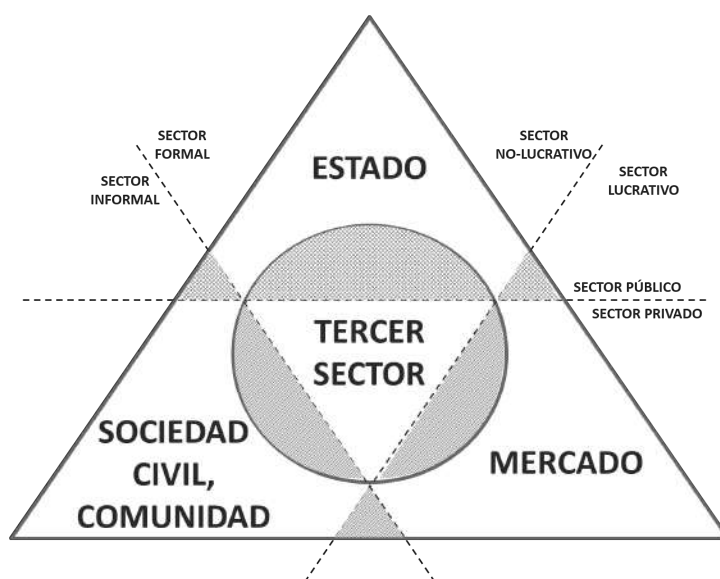


Figura 1: Triángulo del Bienestar de Pestoff.
Nota: Adaptado de Pestoff (2008:9)

Pestoff sitúa en un triángulo a los cuatro agentes sociales separados por tres ejes que diferencian entre: sector formal e informal, sector lucrativo y sector no-lucrativo y sector público y privado. De esta forma tres de los actores se sitúan en los vértices del triángulo, a un lado u otro de cada uno de los ejes: el estado (no lucrativo, formal y público); el mercado (formal, privado y con fines de lucro); y la comunidad (privado, informal y sin ánimo de lucro). Además, las zonas sombreadas que se producen al solaparse las áreas correspondientes a cada agente se corresponden con aquellas experiencias colaborativas que surgen entre ellos. El triángulo central sobrante es el que ocupa el Tercer Sector, lo que lo define como sector no-lucrativo, con carácter formal y privado. Pero dado lo difícil que resulta en ocasiones establecer una delimitación clara del Tercer Sector, Pestoff dibuja un círculo sobre los vértices de este triángulo central para representar las numerosas organizaciones que cruzan las fronteras, difusas en muchos casos, que las separan del sector lucrativo, público e informal. El Tercer Sector se encuentra, por tanto, en una zona intermedia, una especie de campo de tensión que le confiere especial protagonismo en las posibles experiencias colaborativas que surjan entre los agentes sociales de este esquema de pluralismo del bienestar (Evers y Laville, 2004).

El modelo “ideal” del triángulo reparte proporcionalmente los espacios entre los agentes pero, obviamente, la realidad no es tal. Teniendo en cuenta la existencia de diferentes regímenes de bienestar (Esping-Andersen, 1990; Ferrera 1996; Goodman y Peng 1996; Esping-Andersen, 1999) el esquema de *welfare-mix* que dibujan las fronteras entre sectores del triángulo, será diferente en

función del mayor o menor protagonismo que los diferentes agentes han asumido tradicionalmente en la provisión del bienestar en cada caso. Por ejemplo, en el caso de un país de tipo liberal, que otorga un rol protagonista al mercado y roles marginales a la familia y al Estado, el eje lucrativo-no lucrativo se desplazará hacia el centro del triángulo mientras que probablemente el eje público-privado se acerque hacia el vértice superior, de forma que el espacio ocupado por el mercado sea sensiblemente superior al del resto de agentes.

Pero también los cambios en el tiempo influyen en la configuración del esquema de provisión de bienestar que describe el triángulo de Pestoff. En este sentido, Pierson (2011) establece dos grandes etapas en el desarrollo del Estado de Bienestar: la llamada Edad de Oro, entre los años 40 y los 70, caracterizada por sistemas de “prestación social basados en la idea de que el mercado produce efectos nocivos sobre una parte de la sociedad y que el Estado debía proteger a sus ciudadanos de estos efectos” (Ramos, 2018:3); y la Era de la Austeridad, a partir de los años 80, en la que los objetivos sociales se han subordinado a los económicos y el Estado ha ido perdido protagonismo en la provisión del bienestar en favor principalmente del mercado merced a la generalización de políticas de corte neoliberal (Ramos, 2017:76).

En este contexto, el esquema del *welfare-mix* de un país podrá variar en función del momento en que se analice. De hecho, Ramos (2017; 2018) identifica cada una de las etapas descritas en la evolución de los Estados de Bienestar con un modelo concreto de provisión de bienestar: el modelo de “protección social” de la Edad de Oro en el que el Estado asume el mayor protagonismo y otorga a la ciudadanía un rol pasivo como mera receptora de los servicios públicos; y el modelo de “productivismo social” propio de la Era de Austeridad, derivado de un proceso generalizado de mercantilización de la provisión del bienestar, que convierte a la ciudadanía en consumidores de los servicios públicos. Ante la realidad política, social y económica actual descrita al inicio del presente epígrafe y que exige una mayor colaboración entre los agentes sociales y un mayor protagonismo de alguno de ellos, el propio Ramos (2017; 2018) propone el modelo de la “innovación social” como la fórmula de provisión de bienestar capaz de afrontar los nuevos retos sociales surgidos en la última década, en colaboración con una sociedad civil que se convierte en co-creadora y coproductora del mismo.

3. La Innovación social en el marco de la Nueva Gobernanza Público y el Nuevo Servicio Público.

Al abordar la IS en los términos descritos al final del epígrafe anterior, podemos considerar que este fenómeno se adentra en el marco de la llamada Nueva Gobernanza Pública (NPG, del inglés *New Public Governance*, para distinguirla de Nueva Gestión Pública, NGP) (Osborne, 2006; Osborne y

Radnor, 2016). El término gobernanza representa una nueva forma de gobernar, de tomar decisiones en definitiva, cuya razón de ser radica en la necesidad de aumentar la participación de todas las partes interesadas en la formulación de políticas públicas, en la prestación de servicios públicos y la gestión de organizaciones públicas y privadas; se crean redes horizontales, que incluyen a los diferentes agentes sociales, como base de lo que se denomina capital social y que implican un cambio sustancial por el cual se deja de gobernar *a* la sociedad para gobernar *con* la sociedad (de-Miguel-Molina, 2009:3).

Cabe tener en cuenta que el paradigma de la Administración Pública (AP) clásica se basaba en los ideales weberianos de racionalidad, eficiencia y jerarquía, de modo que las modestas formas de colaboración existentes estaban sujetas a reglas y pautas y los ciudadanos eran meros usuarios de los servicios; y por otra parte, el paradigma de la NPG, no se basó en la colaboración entre diferentes actores, sino en la competencia y la lógica del mercado para mejorar los servicios públicos, siendo los ciudadanos considerados como clientes/consumidores (Voorberg y Bekkers, 2018:711). Por el contrario, las redes horizontales que se crean en el marco del nuevo paradigma de la NPG implican el reconocimiento de un marco pluralista en la provisión de los servicios públicos que se basará en las relaciones interorganizacionales entre múltiples actores y que lo diferencia notablemente de los paradigmas anteriores. En el marco del paradigma de la NPG, los ciudadanos se convierten en co-creadores y se espera que proporcionen una valiosa contribución al desarrollo del servicio público (Stoker, 2006). Si, tal y como se ha comentado, la IS busca cubrir las necesidades sociales a través de nuevas fórmulas colaborativas, la NPG es seguramente el mejor escenario para su puesta en escena y, probablemente, el guion adecuado para alcanzar el éxito sea la teoría del Nuevo Servicio Público (NSP) (Denhardt y Denhardt, 2000; 2003).

La teoría del NSP busca superar el modelo de dirección y de gestión de la sociedad sustentado, de forma casi exclusiva y excluyente, en criterios y valores de mercado, e inicia el camino hacia un nuevo modelo más democrático y que “es resultado del despertar de los ciudadanos y las agrupaciones de la sociedad civil, que ahora dan seguimiento y evalúan la actuación de los poderes públicos, se pronuncian frente a los asuntos públicos que son de interés para la supervivencia, convivencia y calidad de su vida personal y social y que luchan por determinar los temas de la agenda de gobierno y la política pública” (Aguilar, 2006:41). De esta forma el NSP se sustenta sobre la base de ciertas tradiciones teóricas que en buena medida podrían dar sustento también a la IS (Denhardt y Denhardt, 2000:552-53):

- **Teorías de la ciudadanía democrática.** Ciudadanía y democracia son principios particularmente visibles e importantes en la reciente teoría política y social. Estos principios demandan una ciudadanía revitalizada, activa y comprometida. Por otra parte, los servidores

públicos deben ver a los ciudadanos no solo como clientes ni votantes, deben compartir autoridad y poder, reducir el control y confiar en la eficacia de la colaboración.

- **Modelos comunitarios y sociedad civil.** El rol del gobierno es en gran medida el de construir una comunidad y su esfuerzo depende de la construcción de un conjunto saludable y activo de instituciones mediadoras, que a la vez dan atención a las necesidades e intereses de los ciudadanos y proporcionan experiencias que los prepararán para la acción en el sistema político.
- **Humanismo organizacional y teoría del discurso.** Los aportes de una visión postmoderna sobre todo la teoría del discurso, puede ayudar a comprender mejor las organizaciones públicas. A pesar de la existencia de diferentes tendencias entre los teóricos postmodernos, la conclusión de casi todos ellos es similar: el gobierno debe estar basado en un sincero y abierto discurso entre todas las partes, incluyendo ciudadanos y administradores públicos.

A partir de esta base teórica, Denhardt y Denhardt (2000) establecen los siete principios o presupuestos que sirven de guía para la construcción de la propia teoría (Pereira López y Jaráiz Gullías, 2015):

- **Servir a ciudadanos no a clientes o consumidores.** Los servidores públicos no responden a demandas de consumidores, sino que construyen relaciones de confianza y colaboración con y entre los ciudadanos.
- **Búsqueda del interés público como objetivo.** Los gestores y administradores públicos deben trabajar en la búsqueda del interés público construido colectivamente, lo que supone la creación de intereses y de responsabilidad.
- **Defender los valores implícitos en el concepto de ciudadanía y servicio público por encima del espíritu empresarial.** Los servidores públicos, son en el fondo ciudadanos comprometidos que deben hacer contribuciones a la sociedad.
- **Pensar estratégicamente y actuar democráticamente.** Las políticas y las necesidades de los programas públicos pueden ser eficaces y responsables a través del esfuerzo colectivo y de los procesos colaborativos o de responsabilidad compartida.
- **Reconocimiento de que la rendición de cuentas o *accountability* no es simple.** Los servidores públicos están condicionados en su labor como prestadores de servicios públicos ante los ciudadanos, por las leyes constitucionales y estatutarias, por los valores comunitarios, por las normas políticas, por los estándares profesionales y por los intereses ciudadanos.

- **Servir en lugar de dirigir.** Es más importante que los funcionarios públicos establezcan un liderazgo compartido, ayudando a los ciudadanos a expresar y satisfacer sus intereses comunes, en lugar de tratar de controlar a la sociedad en la dirección/es que consideran adecuadas.
- **Poner en valor a las personas, no sólo a la productividad.** Los organismos públicos y las redes en las que participan son más propensos a tener éxito a largo plazo si son operados a través de procesos de colaboración y compromiso, compartiendo el liderazgo y sustentándolo en un respeto mutuo.

La teoría del NSP otorga nuevos roles a los diferentes actores sociales en el proceso de construcción del espacio público (ver Tabla 1), que junto con el tipo de interacciones que entre ellos se establecen para la prestación de servicios públicos, son clave para entender el compromiso que éstos asumen en la resolución de los problemas de la sociedad en la que viven (García Solana y Pastor Albaladejo, 2011). La Administración Pública asume un rol emprendedor y dinamizador para fomentar y consolidar redes y alianzas con diversos agentes de la sociedad civil (empresas privadas, tercer sector), y un rol receptivo para dar respuesta a las necesidades de los ciudadanos (Voorberg et al., 2015:1347); y los ciudadanos (a título individual o colectivo), pasan a ser sujetos activos, al ser portadores de recursos propios que, integrados con los de la Administración Pública, pueden ser determinantes para lograr satisfacer las necesidades individuales (ciudadanos) o colectivas (sociedad en general) (Denhardt y Denhardt, 2003; García Solana y Pastor Albaladejo, 2011; Pastor Albaladejo y García Solana, 2012; Pastor Albaladejo, 2014).

Tipo de Actor		Rol en el modelo de Nuevo Servicio Público
Sector público	Políticos/as	<i>Función:</i> Servir e impulsar <i>Actitud:</i> compartir poder de decisión
	Empleado/a Público/a	<i>Función:</i> servir, mediar e impulsar <i>Actitud:</i> recuperan centralidad
Sector privado	Tercer Sector	<i>Función:</i> cooperación y mediación en términos de reciprocidad y corresponsabilidad
	Sector empresarial	<i>Actitud:</i> compartir representatividad y participar en la construcción del interés público y valores de la comunidad
	Ciudadanía / comunidad	<i>Función:</i> activa, resolutive, corresponsable, participativa y en comunidad <i>Actitud:</i> superar el individualismo y crear valores compartidos por la comunidad

Tabla 4 *Papel de los actores en la gestión colaborativa del NSP*
 Nota: Adaptado de García Solana y Pastor Albaladejo (2011)

La teoría del NSP se centra, por tanto, en la participación directa de los ciudadanos y en el desarrollo de procesos colaborativos en el diseño, gestión, seguimiento y/o evaluación de los servicios públicos y, además, interpreta que las decisiones de los ciudadanos también tienen consecuencias en su entorno, afectan a la comunidad a la que pertenecen. Defiende un modelo de gestión compartida de servicios que pretende visibilizar y poner en valor las capacidades de todos aquellos sujetos con los que interactúa la Administración pues dichos sujetos poseen competencias y recursos valiosos para la administración pública (Pastor Albaladejo y García Solana, 2012). Otros autores se refieren a este tipo de gestión como coproducción o incluso co-creación¹ (Evers y Laville, 2004; Pestoff, 2006; Pestoff, 2008; Parrado Díez y Löffler, 2009; Pestoff, 2009; Voorberg et al., 2015).

4. La Innovación Social como proceso de coproducción/co-creación en el marco de la *Open (Social) Innovation*.

Tal y como se ha visto, desde la perspectiva de la NPG y el NSP, la coproducción/co-creación con los ciudadanos es una condición imprescindible para crear servicios públicos innovadores que realmente satisfagan las necesidades de los ciudadanos ante desafíos sociales como por ejemplo el envejecimiento o la regeneración urbana en un contexto de austeridad (Voorberg et al., 2015:1346). Teniendo en cuenta que la IS se plantea cada vez más como un instrumento para resolver la crisis del estado de bienestar y, simultáneamente, para hacer frente a los problemas globales complejos agrupados bajo esa etiqueta de desafíos sociales (Moulaert et al., 2013:17), la coproducción/co-creación puede ser considerada como una piedra angular para la innovación social desde el sector público (Voorberg et al., 2015:1346) e incluso la propia IS puede ser entendida como un proceso de coproducción/co-creación (Voorberg et al., 2013:4).

Se ha comentado que la IS alcanza sus objetivos a partir de los cambios provocados por los diferentes agentes implicados en el proceso. Un estudio de Voorberg et al. (2015) realizado a través de la revisión sistemática de 122 documentos, entre artículos científicos y libros, publicados entre 1987 y 2013, concluye que los cambios provocados por los procesos de coproducción/co-creación se refieren a: (i) aumento de la efectividad, (ii) mejora de la eficiencia, (iii) incremento en el grado de satisfacción del cliente, (iv) aumento de la participación ciudadana, (v) fortalecimiento de la cohesión social y (vi) democratización de los servicios públicos (Voorberg et al., 2015:1345). Podría decirse, siguiendo la argumentación de Ramos (2017:78), que los tres primeros resultados obtenidos por la IS como proceso de coproducción/co-creación entrarían dentro de la esfera de la “la mejora en la eficiencia de

¹ Voorberg et al. (2015) concluyen que en la literatura los conceptos de co-creación y coproducción se consideran intercambiables y en este trabajo se sigue ese criterio.

la acción social y en su efecto redistributivo” y los tres restantes en la de “la mayor participación democrática en el diseño, implementación y evaluación” de los servicios. El propio autor propone el concepto de *eficiencia* para referirse a esta idea y sobre él establece una tipología de IS en función del peso que se le otorga a cada uno de este grupo de objetivos (Ramos, 2017:80-81):

- **IS pro-mercado:** Este tipo de IS prioriza la eficiencia sobre los valores democráticos pues se sitúa en la lógica propia del mercado donde busca una mejora de las condiciones competitivas del mismo y no una transformación social. La IS nace generalmente desde el sector empresarial que encuentra en lo social un nuevo ámbito de negocio, pero que ve con cierto recelo la participación pública en asuntos sociales y la limita a lo establecido en los principios de la RSE.
- **IS anti-mercado:** Este tipo de IS prioriza el componente democrático sobre la eficiencia pues su objetivo, más allá del beneficio económico, es una transformación social a través de una estrategia de desarrollo alternativa basada en la solidaridad y la equidad. En numerosas ocasiones las iniciativas sociales nacen desde la propia sociedad civil y no se ve con recelo la acción pública del Estado. El entorno de la economía social es el marco en que mejor encaja este tipo de IS.
- **IS post-mercado/(post-Estado):** Este tipo de IS “es crítica tanto con las economías capitalistas de mercado por su efecto negativo sobre la igualdad y la cohesión social como con las economías reguladas y planificadas por las ineficiencias burocráticas del Estado y su carácter instrumental al servicio de intereses oligopolísticos” (2017:80). Encaja en el contexto de la economía colaborativa y a partir de fórmulas alternativas de financiación, organización, producción, distribución y consumo busca la transformación social y proporcionar soluciones allí donde el mercado y el Estado no llegan, pero sin negar su participación vinculada, eso sí, a la lógica del «Triple Balance», esto es, crear valor económico, social y ecológico a la vez.

Según lo visto y tal y como también Voorberg et al. (2015) concluyen en su ya citado trabajo, si bien la IS puede ser desarrollada desde el sector público, desde el ámbito empresarial o desde la colaboración intersectorial, los procesos de coproducción/co-creación pueden ser clasificados en función del rol que asumen o se les otorga a los actores de la sociedad civil: (i) cooperantes a los que se les transfiere actividades que antes correspondían al sector público; (ii) codiseñadores que participan en la definición de parte del contenido o del proceso de entrega del servicio; y (iii) iniciadores que toman la iniciativa de formular servicios específicos (Voorberg et al., 2015:1339). Siguiendo una argumentación similar, Amanatidou et al. (2018:19 y ss.) establecen una tipología de

IS en función del protagonismo que los actores de la sociedad civil pueden ocupar en el proceso de innovación:

- ***Society Consulted***: Se considera a la sociedad como el usuario final al que se informa y consulta ocasionalmente, básicamente para fortalecer la aceptación social de las innovaciones. Se trata de innovaciones con fines sociales, más que de innovaciones sociales en sí, en las que la sociedad tiene un papel marginal, que pueden provenir de iniciativas privadas (en este sentido podrían incluir también iniciativas de Responsabilidad Social Empresarial RSE) o del sector público y que proponen soluciones eficientes a los problemas o retos sociales.
- ***Society in Partnership***: La sociedad civil, básicamente a través del Tercer Sector se constituye en "socio" de los sectores público y privado para hacer frente a los desafíos sociales. Existe un mayor nivel de compromiso social, cambiando el papel de la sociedad civil de usuario a co-creador o coproductor de la IS, jugando un papel importante en su diseño, implementación y difusión. En este caso, el Tercer Sector puede cuestionarse la validez de las prácticas existentes y proponer innovaciones que aporten nuevas soluciones más efectivas, eficientes y justas.
- ***Society in Control***: Aunque el sector empresarial no está totalmente excluido del proceso, es la sociedad civil, organizada formalmente a través del Tercer Sector o a partir de comunidades o grupos informales de individuos, quien lidera el proceso de innovación desde su inicio, identificando el desafío/problema, diseñando, desarrollando y entregando soluciones innovadoras. Se trata del nivel más alto de participación y compromiso de la sociedad civil, vista como un agente clave del cambio social que busca el empoderamiento de los ciudadanos que trabajan por la justicia social, la solidaridad, la cohesión social, la apertura y la responsabilidad social sobre las motivaciones lucrativas y los intereses privados.

Parece clara la correspondencia existente entre los conceptos de coproducción/co-creación e IS, además de la relación entre las dos tipologías de IS revisadas. En ambos casos, el tercer tipo de IS descrita es el que presenta un mayor nivel de participación de la sociedad civil y el más alto grado de colaboración entre agentes, de forma que se perfila como la mejor respuesta a los complejos e interconectados problemas que presentan las sociedades actuales (Ramos, 2018:18). También la idea de cambio y/o transformación social es fundamental en ambos casos, tanto en las estructuras como en las relaciones entre los agentes sociales, lo que en términos de provisión de bienestar nos lleva a pensar en nuevas fórmulas de gobernanza dentro de un entorno colaborativo en el que se comparten los recursos de que cada agente dispone (Ziegler, 2017). Con un sector público consciente del rol que

le otorga el contexto del NSP, el desafío, por tanto, consiste en conseguir que los ciudadanos pongan sus recursos a disposición del resto de la sociedad civil y del sector público (Parrado Díez, 2013). Y este objetivo puede alcanzarse situando la IS y los procesos de coproducción/co-creación correspondientes, en el entorno del paradigma de la *Open Innovation*.

La *Open Innovation* surge en el ámbito de la innovación empresarial y considera cómo una organización puede incrementar sus capacidades y desempeño en innovación utilizando flujos de conocimiento (recursos) que cruzan las fronteras de la propia organización, dirigidos o provenientes de otras empresas (entre ellas, por ejemplo, proveedores o clientes), universidades y/o instituciones públicas de investigación, otros organismos de carácter público o los propios usuarios finales de los productos o servicios. La cooperación y colaboración y la bidireccionalidad de los flujos de recursos permiten beneficiarse a todos los agentes participantes de los resultados de la innovación (Chesbrough, 2003). La investigación sobre la *Open Innovation* ha redefinido muchas ideas acerca de la naturaleza de las organizaciones empresariales, del tejido que conforman y de cómo adquieren y comercializan sus innovaciones, pero además, su combinación con nuevos fenómenos y nuevas perspectivas proporciona numerosas oportunidades para que los investigadores hagan nuevas contribuciones (Chesbrough et al., 2014; West y Bogers, 2017:47).

En este sentido, Chesbrough y Di Minin (2014), a partir del análisis de varios casos prácticos comprueban que la teoría de la *Open Innovation* es perfectamente aplicable a la IS, acuñando el término de *Open Social Innovation*, que definen como la aplicación de estrategias de *Open Innovation* por parte de una determinada organización para alcanzar innovaciones en su ámbito de actuación dirigidas a dar respuesta a los desafíos sociales (Chesbrough y Di Minin, 2014:170). En definitiva lo que describen estos autores es la innovación colaborativa que se produce en el seno de las organizaciones del Tercer Sector y los cambios sociales que puede provocar, algo que, por ejemplo, Rodríguez Blanco et al. (2012) ya habían estudiado antes aun sin referirse a la *Open Social Innovation*. Pero si se ha estado hablando de que la IS que puede dar una mejor respuesta a los retos y desafíos sociales actuales es aquella IS post-mercado/(post-Estado) en la que la sociedad asume el control (*Society in Control*), por *Open Social Innovation* debería entenderse aquella que más que provocar cambios sociales provoca cambios en el tejido social, de la misma forma que la *Open Innovation* los produce en el tejido empresarial además de en los productos y/o servicios; en definitiva, se debería entender como la creación “de coaliciones de actores para la resolución de desafíos compartidos, con una dinámica basada en la intensidad de la colaboración para la construcción de inteligencia social” (Grandinetti, 2018:22) y de “nuevos procesos que puedan ser apropiados per la totalidad de la sociedad” (Peña, 2014:64).

Las condiciones básicas necesarias para la creación de estas coaliciones deberían ser impulsadas por políticas dirigidas a (Peña, 2014:66):

- **Dar contexto.** La innovación social abierta no tiene lugar sin que uno de los actores o una combinación de ellos proporcione una comprensión del marco donde se está actuando, identificando el máximo número de actores, detectando las necesidades, listando las posibles vías por donde avanzar y, muy especialmente, las tendencias que afectan o afectarán la decisión colectiva.
- **Facilitar una plataforma.** No se trata de crear una plataforma, o un nuevo punto de encuentro, o un espacio, sino de reunir los actores relevantes en torno a una iniciativa. Se trata de identificar el eje vertebrador, la red y contribuir a ponerla en funcionamiento o en mantenerla en movimiento. Algunas veces se tratará de una verdadera plataforma, otros será cuestión de encontrar la que ya exista y sumarse a su desarrollo, o ayudar a atraer determinados actores hacia estos espacios o, sencillamente, a hacer posible que estos actores se encuentren en un punto determinado.
- **Avivar la interacción.** No caer en el error de construir y esperar que el resto de actores se acerquen. La interacción debe ser fomentada, promovida, pero sin interferencias que no puedan ir en contra de un liderazgo descentralizado y distribuido. El contenido, filtrado, fundamentado, contextualizado y, sobre todo, bien enlazado será fundamental en este terreno (Berners-Lee, 2009).

5. Consideraciones finales

El presente trabajo no busca aportar una nueva definición de IS al extensísimo repertorio existente en la literatura científica sobre este fenómeno. De hecho, ya en la introducción se ha planteado la posibilidad de que tal vez sea un error aspirar a encontrar una definición única de IS, pues se trata de un fenómeno que puede entenderse de diferentes formas dependiendo del contexto en que se sitúe y de la perspectiva desde la que se analice. A pesar de ello, el trabajo parte de la idea subyacente a la gran mayoría de definiciones existentes, que considera a la IS como un fenómeno orientado a cubrir las necesidades de la sociedad a partir de la interacción y los cambios provocados por los agentes involucrados en el mismo. Insistimos, no se trata de una definición como tal, sino de algo similar a una “declaración de intenciones” de la IS.

Nuestra aproximación a este fenómeno se ha hecho desde el ámbito de las políticas públicas, más concretamente desde las políticas de carácter social, como instrumentos básicos utilizados por los gobiernos para la provisión del bienestar a la sociedad, con la intención de analizar el tipo de

relaciones de gobernanza que se establecen entre los agentes sociales implicados en las mismas. Estas relaciones se dan en el marco de un sistema de provisión de bienestar, llamado *welfare-mix*, en el que se encuentran el Estado, como actor principal del sector público, el mercado o sector privado empresarial, el Tercer Sector y la sociedad civil o ciudadanía.

El *welfare-mix* adopta diferentes configuraciones en función del modelo de Estado de Bienestar del que se hable y en función, también, de las circunstancias políticas, sociales, económicas, e incluso culturales que rodeen el momento en el que se pretenda analizar al mismo. En este sentido, desde la década de los años setenta, fruto de importantes cambios socioeconómicos y político-institucionales, el Estado de Bienestar inició un proceso de reconfiguración, que para ciertos sectores significaba incluso su desmantelamiento, pero que finalmente ha desembocado en un trasvase de responsabilidades del sector público al privado, perdiendo aquel el protagonismo absoluto que había tenido hasta el momento. Además, la crisis fiscal ha acentuado este cambio de fisionomía y el resto de actores se han convertido en nuevos protagonistas de la gobernanza del bienestar, hasta el punto de que ciertos autores entienden la IS como un nuevo esquema de provisión de bienestar en el que las políticas sociales se presentan como la expresión de una mayor redistribución del poder y de las iniciativas entre un número mayor, y cualitativamente diverso, de actores sociales. La idea de la IS así entendida responde al modelo de decisión propio de la NPG en el que prima la idea de gobernanza como forma de gobierno en la que los Estados tienen que compartir su autoridad con un amplio abanico de actores para la adopción de decisiones, la implementación de políticas públicas y la prestación de servicios públicos.

Los servicios públicos dentro de cualquier ámbito de la acción pública, funcionan como la interfaz entre las políticas públicas y la ciudadanía y todas las fases de su proceso de prestación son posiblemente las actividades en las que más evidentes se pueden hacer los beneficios de la IS. En este contexto, la teoría del NSP, que encaja perfectamente en el marco del modelo de decisión de la NPG, considera como fórmula más adecuada para la gestión de los servicios públicos la coproducción/co-creación, que son procesos a través de los cuales se puede hacer efectiva la IS. Las bases teóricas y los principios del NSP no hacen más que confirmar esta idea, al reconocer a los diferentes actores sociales unos nuevos roles que se corresponden con los predicamentos de la IS. Incluso a partir de algunas de las dimensiones de los procesos de coproducción/co-creación analizadas, los resultados esperados y el rol de la ciudadanía, es posible plantear tipologías de la IS en las que se hace evidente que, a más participación de la ciudadanía y más colaboración entre agentes, mejores son las respuestas que la IS puede ofrecer a los problemas y necesidades de la sociedad.

Ahora bien, resulta imprescindible crear las condiciones adecuadas para alcanzar el mayor grado de participación y colaboración posible y que todos los agentes aporten los recursos de que disponen en

la medida que son valiosos para alcanzar los fines de la IS. Uno de los entornos más favorables al flujo de conocimiento entre actores, entendido este conocimiento como el recurso más valioso para cualquier proceso de innovación, es el que establece el paradigma innovador de la *Open Innovation* cuya aplicabilidad al ámbito de lo social lo convierte en *Open Social Innovation*. En línea también con los planteamientos colaborativos de la NPG, la *Open Social Innovation* debería ser el entorno a favorecer por parte del sector público para conseguir las IS que permitan afrontar los retos sociales que la realidad actual plantea y ajustar el tejido social al nuevo modelo de gobernanza del bienestar que impliquen estas mismas IS. Así, nuestro análisis termina presentando tres objetivos que deben perseguir las políticas diseñadas para impulsar y fomentar la IS desde el sector público: contextualizar perfectamente el marco de la IS e identificar al máximo número de actores y sus necesidades; facilitar la plataforma física, virtual, conceptual o argumental que de sustento a la IS; e impulsar la interacción entre actores.

A partir del análisis planteado en el presente trabajo, una de las cuestiones más interesantes que se plantean es la relativa a la influencia de los factores contextuales en la definición de la IS. Comprobar como los factores socioeconómicos, político ideológicos, culturales, geográficos o incluso demográficos crean diferencias en el desarrollo de IS, en la incidencia de sus cambios o transformaciones en el tejido social o en los resultados de la IS puede ayudar a conocer en mayor profundidad el concepto de IS y a definir las dinámicas de las relaciones de gobernanza entre los actores.

6. Agradecimientos

Este trabajo se ha realizado en el marco del proyecto de investigación “La Reestructuración de la Gobernanza del Estado del Bienestar: determinantes políticos e implicaciones sobre la (des)mercantilización de los riesgos (GoWPER)” (CSO2017-85598-R), financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad en su Programa Nacional de Proyectos de Investigación Fundamental.

Igualmente se ha beneficiado de la financiación obtenida por los autores del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de España, a través de una ayuda de Formación de Profesorado Universitario (FPU 15/03926) dentro de los subprogramas de Formación y de Movilidad incluidos en el Programa Estatal de Promoción del Talento y su Empleabilidad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016.

7. Bibliografía

- Aguilar, Luis F. (2006) *Gobernanza y gestión pública*, Mexico D.F., Fondo de Cultura Económica.
- Amanatidou, Efthymia; Cox, Deborah y Gagliardi, Dimitri (2018) “Social engagement: towards a typology of social innovation” en *MIOIR / MBS Working Paper Series*, nº82, pp. 1-37.
- Berners-Lee, Tim (2009) “Linked Data” disponible en <https://www.w3.org/DesignIssues/LinkedData.html>.
- Boon, Wouter y Edler, Jakob (2018) “Demand, challenges, and innovation. Making sense of new trends in innovation policy” en *Science and Public Policy*, vol. 45, nº 4, pp. 435–447.
- Borrás, Susana y Edquist, Charles (2013) “The choice of innovation policy instruments” en *Technological Forecasting and Social Change*, vol. 80, nº 8, pp. 1513-1522.
- Chesbrough, Henry y Di Minin, Alberto (2014) “Open Social Innovation” en Chesbrough, H.; W. Vanhaverbeke, W. y West, J. (eds.) *New Frontiers in Open Innovation*, Oxford, Oxford University Press, pp. 169-188.
- Chesbrough, Henry; Vanhaverbeke, Wim y West, Joel (eds.) (2014) *New Frontiers in Open Innovation*, Oxford, Oxford University Press.
- Chesbrough, Henry (2003) *Open innovation : the new imperative for creating and profiting from technology*, Boston, Harvard Business School Press.
- de-Miguel-Molina, María (2009) “E-Government in Spain: An Analysis of the Right to Quality E-Government” en *International Journal of Public Administration*, vol. 33, nº 1, pp. 1-10.
- Denhardt, R. B. y Denhardt, J. V. 2003. «The New Public Service: An Approach to Reform». *International Review of Public Administration* 8(1):3-10.
- Denhardt, Robert B. y Denhardt, Janet V. (2000) “The New Public Service: Serving Rather than Steering” en *Public Administration Review*, vol. 60, nº 6, pp. 549-559.
- Diamond, Jared M. (2006) *Collapse : how societies choose to fail or survive*, London, Penguin Books.
- Edwards-Schachter, Monica y Wallace, Matthew L. (2017) “Shaken, but not stirred: Sixty years of defining social innovation” en *Technological Forecasting and Social Change*, nº 119, pp. 64-79.
- Esping-Andersen, Gosta (1990) *The three worlds of welfare capitalism*, Cambridge, Polity Press.
- Esping-Andersen, Gosta (1999) *Social foundations of postindustrial economies*, Oxford, Oxford University Press.
- Evers, Adalbert y Laville, Jean-Louis (2004) *The third sector in Europe*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing.
- Fernández-Sirera, Tatiana y González-Gago, Elvira (2018) “La Administración pública ante el paradigma de innovación y ciencia abiertas: retos y oportunidades” en *Monografies*, nº 22/2018.
- Ferrera, Maurizio (1996) “The "Southern Model" of Welfare in Social Europe” en *Journal of*

European Social Policy, vol. 6, nº 1, pp. 17-37.

- Freeman, Christopher (1995) "Innovation and Growth" en Dodgson, M. y Rothwell, R. (eds.) *The handbook of industrial innovation*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing, pp. 78-93.
- García Solana, M^a José y Pastor Albaladejo, Gema (2011) "El Nuevo Servicio Público. Estudio de algunas experiencias colaborativas en los servicios sociales de la Comunidad de Madrid" en *X Congreso Español de Ciencia Política y de la Administración (AECPA)*.
- Godin, Benoit (2012) "Social innovation Utopias of innovation from 1830 to the present" en *Project on the Intellectual History of Innovation Working Paper*, nº 11, pp. 1-52.
- Goodman, Roger y Peng, Ito (1996) "The East Asian welfare states: Peripatetic learning, adaptive change, and nation-building" en Esping-Andersen, Gosta (ed.) *Welfare states in transition: National adaptations in global economies*, London, SAGE Publications, pp. 192-224.
- Grandinetti, Rita (2018) "¿Por qué el gobierno abierto invita a innovar?" en *U-Gob. La revista de NovaGob*, nº 2, pp. 18-23.
- Hartley, Jean; Sørensen, Eva y Torfing, Jacob (2013) "Collaborative Innovation: A Viable Alternative to Market Competition and Organizational Entrepreneurship" en *Public Administration Review*, vol. 73, nº 6, pp. 821-830.
- Hernández-Ascanio, José; Tirado-Valencia, Pilar y Ariza-Montes, Antonio (2016) "El concepto de innovación social: ámbitos, definiciones y alcances teóricos" en *CIRIEC-España, revista de economía pública, social y cooperativa*, nº 88, pp. 165-199.
- Horgan, Donagh y Dimitrijević, Branka (2018) "Social Innovation Systems for Building Resilient Communities" en *Urban Science*, vol. 2, nº 13, pp. 1-16.
- McGowan, Katharine; Westley, Frances y Tjörnbo, Ola (2017) "The history of social innovation" en Westley, F.; McGowan, F. y Tjörnbo, O. (eds.) *The Evolution of Social Innovation. Building Resilience Through Transitions*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing, pp. 1-17.
- Moulaert, Frank; MacCallum, Diana y Hillier, Jean (2013) "Social innovation: intuition, precept, concept, theory and practice" en Moulaert, F.; MacCallum, D.; Mehmood, A. y Hamdouch, A. (eds.) *The International Handbook on Social Innovation*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing, pp. 13-24.
- Mulgan, Geoff (2006) "The Process of Social Innovation" en *Innovations: Technology, Governance, Globalization*, vol. 1, nº 2, pp. 145-162.
- Murray, Robin; Caulier-Grice, Julie y Mulgan, Geoff (2010) *The Open Book of Social Innovation*, London, The Young Foundation.
- Ogburn, William F. (1922) *Social change with respect to culture and original nature*, New York, Huebsch.
- Osborne, Stephen P. (2006) "The New Public Governance?" en *Public Management Review* vol. 8, nº 3, pp. 377-387.
- Osborne, Stephen P. y Radnor, Zoe (2016) "The New Public Governance and Innovation in Public Services: A Public Service-Dominant Approach" en Torfing, J. y Triantafyllou, P. (eds.)

Enhancing Public Innovation by Transforming Public Governance, Cambridge, Cambridge University Press, pp. 54-70.

- Parrado Díez, Salvador (2013) “Lições aprendidas em processos de atendimento ao cidadão - experiências internacionais” disponible en http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/segep/eventos/2013/130313_salvador_parrado.pdf.
- Parrado Díez, Salvador y Löffler, Elke (2009) “La coproducción de servicios públicos: el trabajo conjunto de organizaciones públicas y ciudadanos en Europa” en Ramió, C. (ed.) *La colaboración público-privada y la creación de valor público*, Barcelona, Diputació de Barcelona, pp. 135-158.
- Pastor Albaladejo, Gema (2014) “La gestión colaborativa de la inmigración” en *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias sociales*, nº 17, pp. 189-201.
- Pastor Albaladejo, Gema y García Solana, Mª José (2012) “La gestión compartida de servicios públicos. El caso del Proyecto de Vida Independiente” en *IPSA – XXII Congreso Mundial de Ciencia Política Madrid, 8 al 12 de julio de 2012*.
- Peña, Ismael (2014) “Innovació social oberta: l’organització política com a plataforma” en Costa i Fernández, L. y Puntí Brun, M. (eds.) *Comunicació pel canvi social reflexions i experiències per una comunicació participativa, emancipadora i transparent*, Girona, Grup de Recerca Comunicació Social i Institucional, Universitat de Girona, pp. 59-75.
- Pereira López, María y Jaráiz Gulías, Erika (2015) “El Nuevo Servicio Público (NSP), un paradigma para la construcción de nuevos modelos metodológicos para el análisis de la administración pública” en *RIPS: Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, vol. 14, nº 2, pp. 73-94.
- Pestoff, Victor (2006) “Citizens and co-production of welfare services: Childcare in eight European countries” en *Public Management Review*, vol. 8, nº 4, pp. 503-519.
- Pestoff, Victor (2008) *A democratic architecture for the welfare state*, London, Routledge.
- Pestoff, Victor (2009) “Towards a paradigm of democratic participation: citizen participation and coproduction of personal social services in Sweden” en *Annals of Public and Cooperative Economics*, vol. 80, nº 2, pp. 197-224.
- Pierson, Paul (2011) “The welfare state over the very long run” en *Working papers of the ZeS*, nº 02/2011.
- Ramos, Javier (2017) “Innovación Social en la UE” en *REDUR*, nº 15, pp. 75-84.
- Ramos, Javier (2018) “Repensando lo social: de la Protección a la Innovación Social, setenta años de política social en Europa” en *Curso de Innovación Social, Financiación Participativa y Economía Colaborativa*, Madrid, Instituto Complutense de Estudios Internacionales (ICEI)-Universidad Complutense de Madrid.
- Rasmussen, Morten (2016) “The Benefits and Rewards of Innovation Policies” en Gretschnann, K. y Schepers, S. (eds.) *Revolutionising EU Innovation Policy*, London, Palgrave Macmillan UK, pp. 27-51.

- Rodríguez Blanco, Elena; Carreras, Ignasi y Sureda, María (2012) *Innovar para el cambio social. De la idea a la acción*, Barcelona, ESADE Instituto de Innovación Social.
- Stoker, Gerry (2006) “Public Value Management: A New Narrative for Networked Governance?” en *The American Review of Public Administration*, vol. 36, nº 1, pp. 41-57.
- Unceta, Alfonso; Castro-Spila, Javier y García Fronti, Javier (2017) “The three governances in social innovation” en *Innovation: The European Journal of Social Science Research*, vol. 30, nº 4, pp. 406-420.
- Van der Have, Robert P. y Rubalcaba, Luis (2016) “Social innovation research: An emerging area of innovation studies?” en *Research Policy*, vol. 45, nº 9, pp. 1923-1935.
- Verspagen, Bart (2006) “Innovation and Economic Growth” en Fagerberg, J. y Mowery, D. C. (eds.) *The Oxford Handbook of Innovation*, Oxford, Oxford University Press, pp. 487-513.
- Voorberg, William y Bekkers, Victor (2018) “Is Social Innovation a Game Changer of Relationships Between Citizens and Governments?” en Ongaro, E. y Van Thiel, S. (eds.) *The Palgrave Handbook of Public Administration and Management in Europe*, London, Palgrave Macmillan UK, pp. 707-725.
- Voorberg, William; Bekkers, Victor y Tummers, Lars (2013) “Co-creation and Co-production in Social Innovation: A Systematic Review and Future Research Agenda” en *EGPA – conference, Edinburgh 11 september – 13 september 2013*.
- Voorberg, William; Bekkers, Victor y Tummers, Lars (2015) “A Systematic Review of Co-Creation and Co-Production: Embarking on the social innovation journey” en *Public Management Review*, vol. 17, nº 9, pp. 1333-1357.
- Ward, Lester F. (1903) *Pure sociology: a treatise on the origin and spontaneous development of society*, New York, MacMillan Books.
- Weeks, Arland D. (1932) “Will There Be an Age of Social Invention?” en *The Scientific Monthly* vol. 35, nº 4, pp. 366-370.
- West, Joel y Bogers, Marcel (2017) “Open innovation: current status and research opportunities” en *Innovation*, vol. 19, nº 1, pp. 43-50.
- Ziegler, Rafael (2017) “Social innovation as a collaborative concept” en *Innovation: The European Journal of Social Science Research*, vol. 30, nº 4, pp. 388-405.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

DISPARIDAD TERRITORIAL Y EFICIENCIA DEL GASTO SOCIAL EN ESPAÑA

García Luque, Olga

Universidad de Murcia, olga@um.es

Lafuente Lechuga, Matilde

Universidad de Murcia, mati@um.es

Faura Martínez, Úrsula

Universidad de Murcia, faura@um.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 2.1 'Estado de Bienestar, Políticas Sociales, Welfare-Mix, Gobernanza territorial'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

El objetivo de este trabajo es examinar la evolución del gasto social autonómico durante el periodo de crisis (2008-2014), así como su eficiencia en la corrección del riesgo de exclusión social mediante el análisis envolvente de datos (DEA). Este tipo de técnica permite comparar cada unidad de producción pública, en este caso autonómica, con las más cercanas en términos de resultados (output) y gasto (input), al estimar a partir de los valores extremos, y de sus combinaciones lineales, una frontera de eficiencia. La finalidad es obtener un ranking de autonomías según la eficiencia relativa obtenida mediante el DEA.

Se estiman tres modelos DEA, uno por cada gran área de la política de gasto social: sanidad, educación y protección social. Entre los resultados obtenidos, por un lado, se constatan importantes divergencias territoriales del gasto social por habitante, principalmente para la función protección y promoción social, seguida de la partida educativa y, en tercer lugar, de la sanitaria. Por otro lado, se obtiene que el grado de eficiencia global es elevado en los tres modelos DEA especificados, sobre todo en el ámbito sanitario, donde se observa un mayor número de autonomías eficientes. Reuniendo la información de los tres modelos, se pueden ordenar las autonomías en función de su valor global de eficiencia, situándose Navarra, Madrid y País Vasco en los primeros puestos del ranking. Cerrando la lista, se encuentran Murcia, Castilla-La Mancha, Extremadura y Canarias.

Palabras clave: gasto social, cohesión social, comunidades autónomas, eficiencia, DEA.

1. Introducción

España es uno de los países de la Unión Europea con mayor riesgo de pobreza o exclusión social, si bien con niveles muy distintos si tenemos en cuenta la dimensión autonómica. Esta desigualdad nacional respecto a Europa, y autonómica, dentro de España, erosiona gravemente los niveles de cohesión social.

Al deterioro de la situación económica provocado por la crisis, se añade el impacto de la consolidación fiscal, a través de las distintas medidas de austeridad implantadas (aumentos impositivos, reducción de prestaciones o recortes en los salarios del sector público), que han supuesto una merma importante en los ingresos de los hogares, sobre todo en aquellos con niveles más bajos (Bontout y Lokajickova, 2013). De esta manera, la creciente desigualdad en la distribución de la renta provocada por efecto de la crisis, que se constata con especial intensidad en España (CES, 2013; Ayala, 2014), es avivada por los recortes en los presupuestos públicos; perdiendo así su esencial función compensadora.

En este contexto, en el que cada vez hay más necesidades y menos recursos para cubrirlas, nada asegura la pervivencia del denominado modelo social europeo; caracterizado, al menos conceptualmente, por un mayor protagonismo de la cuestión social ligada al crecimiento económico (Bilbao, 2014). Aunque se ha destacado la coexistencia de diversos modelos sociales en los países de la Unión Europea (Sapir, 2006; Giddens, 2009), con apreciables diferencias, la intervención pública orientada hacia la consecución de la equidad (regulación de los mercados, progresividad del régimen impositivo y sistema público de protección social) se constituye en la seña de identidad común frente al modelo seguido en otros países desarrollados. De hecho, recientemente, la dimensión social de la Unión Europea ha recibido un nuevo impulso con el establecimiento del Pilar europeo de derechos sociales (Unión Europea, 2017), en un intento de dar respuesta a los elevados niveles de exclusión social alcanzados tras la crisis en todos los países europeos.

El modelo social está directamente vinculado con los niveles de pobreza y exclusión social. Los procesos de inclusión-exclusión social son multidimensionales (García y Hernández, 2011), pues afectan a diferentes ámbitos como el trabajo, los ingresos, la salud, la vivienda, las relaciones sociofamiliares, la participación o la educación. De este modo, la relación entre Estado de bienestar, política social y exclusión social viene determinada por las actuaciones realizadas en las distintas áreas de la política social que inciden en los procesos de exclusión (trabajo, ingresos, educación, etc.).

Así, por un lado, este trabajo parte de una concepción multidimensional de la exclusión social, definida como un proceso en el cual las personas acumulan desventajas sociales en siete ámbitos: trabajo, ingresos, educación, vivienda, salud, relaciones sociofamiliares y participación (Raya 2006 y 2010; Hernández Pedreño, 2008 y 2014). Por otro lado, se entiende que las políticas sociales están dirigidas a procurar el bienestar de la población de un país y constituyen los pilares sobre los que descansa el Estado de Bienestar, estando configuradas básicamente por tres grandes partidas del gasto público: sanidad, educación y protección social.

El objetivo de este trabajo es examinar la evolución del gasto social autonómico durante el periodo de crisis (2008-2014), así como su eficiencia en la corrección del riesgo de exclusión social mediante el análisis envolvente de datos (DEA, en sus siglas inglesas). La cobertura geográfica del estudio comprende a las 17 comunidades autónomas españolas y las 2 ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, proporcionando una visión de todas las autonomías españolas, sin excepción. La finalidad es obtener un ranking de autonomías según la eficiencia relativa de sus políticas sociales en la lucha

contra la pobreza y la exclusión social.¹En primer lugar, se presentan los distintos aspectos metodológicos del trabajo, relativos a la técnica de análisis empleada, la selección de indicadores y la especificación de los modelos realizados. A continuación, se exponen los resultados obtenidos para cada una de las áreas de la política social examinadas (Sanidad, Educación y Protección y promoción social), así como el ranking autonómico obtenido de forma conjunta. Finalmente, se resumen las principales conclusiones del trabajo.

2. Metodología: el análisis envolvente de datos

El Análisis Envolvente de Datos (DEA, en sus siglas inglesas) es una técnica no paramétrica, basada en la programación lineal, que mediante la comparación de distintas unidades de producción busca identificar los “mejores y peores resultados” (Planas, 2005: 111). Su aplicación al análisis de la actividad del sector público es frecuente debido a su flexibilidad (Lovell y Muñiz, 2003: 54), puesto que no requiere la especificación de ninguna función de producción. Hay diversos antecedentes en la aplicación de este tipo de análisis para evaluar la eficiencia de las políticas de lucha contra la pobreza y la desigualdad (Ayala et al., 2004; González-Rodríguez et al., 2010; Cotte y Pardo, 2011), así como en la comparativa de los ámbitos educativo (Seijas, 2005) y sanitario (Faura et al., 2012).

El modelo admite dos orientaciones dependiendo de si la comparativa se establece en base a los resultados obtenidos para un mismo nivel de recursos (orientación output), o bien se comparan los recursos empleados en la obtención de un mismo resultado (orientación input). De esta forma, el análisis determina una frontera de eficiencia a partir de la información suministrada, permitiendo calcular un indicador de eficiencia para cada unidad evaluada, o DMU (Decision Making Unit).

En este caso, las unidades a evaluar son las comunidades y ciudades autónomas españolas, optando por la orientación output del modelo, determinando “qué cantidad de outputs se puede incrementar proporcionalmente sin alterar la cantidad de inputs utilizada” (Coelli et al., 1998). Asimismo, se ha aplicado el modelo con rendimientos variables a escala, en el que cada autonomía se compara sólo con aquellas que tienen combinaciones de inputs y outputs similares.

Al aplicar el modelo DEA se va a obtener un indicador de eficiencia para cada región que nos informa de si es o no eficiente; las regiones que se toman como punto de referencia (*peers*), y a las que se deberán aproximar el resto de regiones no eficientes. Con todo esto se puede tener una aproximación de la dirección en la que debe actuar cada región para llegar a ser eficiente. Siempre hay que tener en

¹ En este trabajo se presentan parte de los resultados obtenidos en un estudio más amplio financiado por el Consejo Económico y Social de España, a través del XX Premio de Investigación CES 2015 sobre el tema "Desigualdad, pobreza y exclusión social: coordinación y evolución de las políticas públicas en España".

cuenta que todos estos resultados son relativos, pues se obtienen comparando con las regiones que han sido calificadas de eficientes.

2.1. Selección de variables

La información introducida en el modelo a partir de la cual se establece la comparativa entre las autonomías, debe ser de dos tipos: variables output, indicativas de los resultados que se pretenden maximizar y que necesariamente han de estar definidas en sentido positivo (por ejemplo, bajo riesgo de pobreza), y variables input, referidas a los recursos implicados en la obtención de los resultados examinados (por ejemplo, gasto autonómico en protección social).

Para la selección de las variables output se dispone de un volumen importante de indicadores de resultados relacionados con cada dimensión de la exclusión social (ingresos, trabajo, salud, educación, etc.), procedentes principalmente de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) y de otras fuentes estadísticas ministeriales, como los Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud y las Estadísticas de la educación, en los ámbitos de la salud y la formación, respectivamente.

Las variables output seleccionadas deben estar vinculadas con el riesgo de exclusión social. Para ello, se han tenido en cuenta las variables habitualmente seleccionadas en los sistemas de indicadores sociales en el ámbito internacional (OCDE, 2014a y 2014b; Eurostat, 2015 y 2017; Porter y Stern, 2015), así como en los estudios previos referidos a la exclusión social en el ámbito español y sus regiones (Subirats, 2005; Gallego y Subirats, 2011; Fundación FOESSA, 2014).

En el caso de las variables input, lo más indicado y frecuente en la literatura (Letelier, 2010; González-Rodríguez et al., 2010; Cotte y Pardo, 2011; Navarro-Chávez et al., 2016), es introducir una variable de gasto público; concretamente, se selecciona el gasto social autonómico, desagregado en la medida de lo posible, con objeto de cubrir las diferentes dimensiones de la exclusión social.

La información disponible para el gasto social autonómico procede de los datos consolidados del presupuesto liquidado, que proporciona la Secretaría General de Coordinación Autonómica y Local². Dicha información permite desagregar el gasto social en tres grandes partidas que se pueden relacionar, en mayor o menor medida, con las distintas dimensiones de la exclusión social: gasto en *sanidad* (dimensión salud); gasto en *educación* (dimensión formación) y gasto en *protección y promoción social*, integrado por pensiones y otras prestaciones económicas (dimensión ingresos), fomento del empleo (dimensión trabajo), acceso a la vivienda y fomento de la edificación (dimensión

²Esta información se puede consultar en:

<https://serviciostelematicosex.minhap.gob.es/SGCAL/publicacionliquidacion/aspx/menuInicio.aspx>.

residencial) y, por último, servicios sociales y promoción social (dimensiones relaciones sociofamiliares y participación, aunque también puede estar relacionado con las demás áreas por su carácter más transversal). Por otra parte, el gasto social se expresa en términos per cápita.

Con objeto de incorporar la perspectiva temporal en el modelo, dando cuenta de la trayectoria seguida durante la crisis en España, todas las variables introducidas se expresan como promedio del periodo considerado. En el caso de las variables output, el periodo de referencia es 2009-2014. Con respecto a los indicadores de gasto por habitante (variables inputs), se toma el promedio para el periodo 2008-2014, con el fin de introducir la posible relación entre nivel de gasto de un determinado año (2008) y sus resultados un año después (2009). Además, algunas variables de resultados, incluidas en la ECV, están referidas al año anterior al de la encuesta, como sucede en aquellas que se definen en función de los niveles de renta del hogar (tasas de pobreza).

Por otro lado, se ha buscado hacer más comparables los gastos de sanidad y educación de las dos ciudades autónomas, sin competencias en ambas políticas, con los del resto de comunidades; tomando para ello el gasto realizado por el Estado en ambos territorios. En concreto, se han recabado las cifras de gasto sanitario correspondientes a la liquidación del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, que proporciona la Estadística del Gasto Sanitario Público elaborada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; mientras que los datos de gasto educativo proceden de la Estadística del Gasto Público en Educación, elaborada por el Ministerio de Educación y Formación Profesional. En consecuencia, ambas partidas de gasto se han imputado a cada ciudad autónoma como si se tratase de un gasto propio³, reflejándose de este modo en las cifras totales de gasto social y permitiendo su integración bajo unas condiciones más “homogéneas”, en términos puramente numéricos; lo que, por supuesto, se debe tener presente a la hora de interpretar los resultados.

2.2. Especificación de los modelos

La fiabilidad de los resultados del análisis DEA va a depender de la relación existente entre el número de variables consideradas y el de unidades a analizar, existiendo diversas propuestas al respecto (Banker et al., 1989; Cooper et al., 2000). Se ha seguido la regla práctica aconsejada por Cooper, et al. (2000), quienes recomiendan que el número de entidades analizadas sea al menos el triple de las variables relevantes introducidas en el modelo; esto es, el número total de variables input y output consideradas, multiplicado por tres, no debe exceder de 19 en este caso.

³Con motivo de evitar la posibilidad de un doble cómputo, únicamente se han asignado estas cifras de gasto estatal a las dos ciudades autónomas; es decir, no se han agregado dichas cifras a las partidas de educación y sanidad, para Ceuta y Melilla, que aparecen consignadas en la serie del presupuesto liquidado de la Secretaría General de Coordinación Autonómica y Local.

En consecuencia, se han realizado tres análisis DEA, introduciendo en cada uno de ellos una variable input y tres variables output. Cada modelo va referido a un ámbito de la política social (sanidad, educación y protección social), definido a partir de la variable input considerada: gasto autonómico por habitante (en sanidad, en educación y en protección y promoción social, respectivamente). Por su parte, se han seleccionado tres indicadores outputs para cada modelo, vinculados con los resultados alcanzados en los ámbitos de la política social analizada.

La tabla 1 muestra el diseño de los tres modelos DEA, donde se incluyen los indicadores de gasto y de resultados utilizados, que se comentarán más adelante al presentar cada modelo.

Tabla 1

Variables input y output de los análisis DEA realizados

Inputs (Gasto, promedio 2008-2014)	Outputs (Indicadores de resultados, promedio 2009-2014)
Gasto en Sanidad (€/habitante)	Grado de Satisfacción con el Sistema Nacional de Salud (valoración de 1 a 10)
	Camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes
	Años de vida saludable a los 65 años
Gasto en Educación (€/habitante)	Población de 25 a 64 años con nivel educativo superior a ESO (%)
	Jóvenes de 18 a 24 años con nivel educativo de ESO o inferior que realiza algún tipo de educación o formación (%)
	Población de 25 a 64 años que recibe formación continua (%)
Gasto en Protección y promoción social (€/habitante)	Población sin riesgo de pobreza severa (%)
	Trabajadores no pobres (%)
	Hogares cuyos gastos en vivienda no suponen una carga pesada (%)

Fuente: Elaboración propia.

Se debe recordar, como se indicó en el apartado metodológico, la necesidad de incluir indicadores output que se puedan maximizar. Así, si el indicador seleccionado refleja un resultado negativo, como por ejemplo la tasa de riesgo de pobreza severa, éste debe ser transformado en otro positivo (población sin riesgo de pobreza severa), cuyo valor sí permite ser susceptible de mejora.

Finalmente, para determinar si la elección de inputs y outputs es adecuada, se ha llevado a cabo un análisis de sensibilidad, que consiste en observar, ex-post, la robustez de los resultados obtenidos cuando cambian las variables empleadas en el modelo (Charnes et al., 1985). La mayor parte de los trabajos examinan las variaciones que se producen en los resultados cuando se evalúa la eficiencia de las distintas unidades utilizando conjuntos alternativos de variables (Tomkins y Green, 1988; Ahn y Seiford, 1993; Sinuany-Stern et al., 1994; García Valderrama, 1996; Seijas y Erias, 2001; Martínez, 2003). Estas variaciones permiten observar si la ordenación obtenida se mantiene al realizar cambios en los inputs y outputs y para tal fin se emplea el coeficiente de correlación de Spearman. De esta manera se da robustez a los resultados obtenidos. Puesto que los coeficientes de correlación son

elevados en la mayoría de las pruebas realizadas, y la correlación es siempre significativa al nivel 0,1, se comprueba que los resultados de los modelos son robustos y las ordenaciones no se ven modificadas significativamente con especificaciones alternativas. No obstante, pueden existir ciertas diferencias en los resultados obtenidos con las distintas especificaciones, puesto que en cada caso se determina una frontera de eficiencia diferente.

3. Resultados: eficiencia de las políticas sociales autonómicas

A continuación, se ofrecen los resultados de cada uno de los tres análisis de eficiencia DEA realizados, así como la ordenación autonómica derivada del grado de eficiencia global resultante de reunir la información de los tres modelos.

3.1. Eficiencia del gasto autonómico en sanidad

De forma conjunta, el gasto sanitario por habitante se ha reducido entre 2008-2014, a un ritmo medio anual del -0,5% (Anexo, tabla A1). Sin embargo, este comportamiento global oculta dinámicas muy diferentes entre las autonomías, destacando cinco autonomías en las que el gasto por habitante disminuye de forma más intensa, por encima del -2% de media anual (Castilla-La Mancha, la Rioja, Canarias, Melilla y Andalucía). Contrariamente, Valencia, Baleares y Murcia han registrado variaciones positivas del gasto sanitario por habitante, relativamente elevadas en comparación con la trayectoria seguida por el resto de autonomías.

El primer modelo DEA toma como input el gasto sanitario por habitante de cada autonomía, relacionándolo con tres variables output que pueden ser maximizadas, dado su carácter positivo. La primera de ellas es una variable subjetiva que, con una escala de valoración de 0 a 1, mide el grado de satisfacción de la población con el Sistema Nacional de Salud, de cuya gestión son responsables los gobiernos autonómicos, a excepción de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Las dos variables restantes son objetivas: número de camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes, que mide el grado de cobertura en la atención hospitalaria, y años de vida saludable a los 65 años, que está directamente relacionada con el bienestar en salud de la población.

En la tabla 2 se muestran los valores de los indicadores incorporados al modelo, así como los valores medios correspondientes al conjunto nacional a modo de referencia. Con respecto a otras parcelas del gasto social las diferencias territoriales no son muy acusadas, siendo sanidad la partida del gasto social que menos divergencias presenta entre autonomías. Así, la diferencia entre País Vasco, que es la que más gasta, y Melilla, donde el gasto es más bajo (a cargo del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria), no es muy abultada: 435,3 €/habitante, en promedio para el periodo 2008-2014. No ocurre

lo mismo con las variables de resultados que muestran una mayor dispersión, sobre todo las variables número de camas hospitalarias y años de vida saludable.

Tabla 2

Análisis DEA en Sanidad. Indicadores input y outputs según autonomía, promedios

Autonomía	Input (2008-2014)	Outputs (2009-2014)		
	Gasto en Sanidad (€/hbte.)	Satisfacción con Sistema Nacional de Salud (1 a 10)	Camas hospitalarias (por cada 1.000 hbtes.)	Años de vida saludable a los 65 años
Andalucía	1.153,0	6,5	2,3	9,2
Aragón	1.409,0	7,1	3,7	12,6
Asturias	1.488,6	7,2	3,4	11,0
Baleares	1.256,0	6,5	3,0	11,1
Canarias	1.322,1	5,8	3,2	9,4
Cantabria	1.412,0	6,6	3,3	12,0
Castilla y León	1.390,2	6,8	3,6	14,5
Castilla-La Mancha	1.389,4	6,5	2,4	11,0
Cataluña	1.276,6	6,2	3,9	11,7
Ceuta	1.210,3	6,4	2,4	11,7
Extremadura	1.451,8	6,2	3,5	10,0
Galicia	1.341,0	6,2	3,5	10,0
Madrid	1.204,8	6,5	2,9	11,9
Melilla	1.122,1	6,5	3,1	9,8
Murcia	1.365,5	7,2	3,6	12,1
Navarra	1.485,0	6,8	3,6	14,1
País Vasco	1.557,4	6,9	3,0	11,7
Rioja (La)	1.374,8	6,0	2,3	8,6
C. Valenciana	1.285,9	6,0	2,1	8,6
Media nacional	1.295,8	6,5	3,1	11,2

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados del modelo DEA para la política sanitaria de las comunidades y ciudades autónomas se muestran en la tabla 3, donde las autonomías aparecen ordenadas según el índice de eficiencia obtenido; utilizando en el caso de las eficientes un criterio adicional, pues el análisis DEA no posee la facultad de realizar una ordenación de los centros eficientes, ya que a todos se le asigna un valor igual a la unidad. Un método empleado frecuentemente está basado en el número de veces que una unidad entra a formar parte del grupo de comparación de otras (Smith y Mayston, 1987). Cuantas más veces la unidad analizada forme parte del *peer group* de otras unidades, dicha unidad habrá sido tomada en más ocasiones como referencia de otras, indicando que esa autonomía es mejor. Dicho criterio ha sido empleado para ordenar a las autonomías eficientes, quedando reflejado en la ordenación mostrada en la tabla 3.

Así, el modelo determina la existencia de siete autonomías eficientes, que aparecen en la tabla 3 con una puntuación de 1; si bien hay otras dos, Asturias y País Vasco, muy próximas a dicha puntuación,

siendo la eficiencia global bastante elevada, del 96,4%. En la situación opuesta, la autonomía menos eficiente es Canarias con un índice de eficiencia del 86,3%, seguida por Ceuta (91,1%).

Tabla 3

Análisis DEA Sanidad. Niveles de eficiencia y autonomías de referencia

Autonomía	Orden de eficiencia	Autonomías de referencia (<i>peers</i>)
Aragón	1	-
Andalucía	1	-
Madrid	1	-
Castilla y León	1	-
Cataluña	1	-
Navarra	1	-
Melilla	1	-
Asturias	0,999	Navarra
País Vasco	0,999	Castilla León y Navarra
Rioja (La)	0,978	Andalucía y Aragón
Baleares	0,977	Andalucía, Aragón y Madrid
C. Valenciana	0,945	Aragón, Castilla León y Madrid
Cantabria	0,938	Aragón, Castilla León y Navarra
Murcia	0,930	Andalucía y Aragón
Castilla-La Mancha	0,928	Andalucía y Aragón
Extremadura	0,926	Aragón y Cataluña
Galicia	0,920	Aragón, Cataluña y Madrid
Ceuta	0,911	Andalucía y Aragón
Canarias	0,863	Aragón, Cataluña y Madrid

Fuente: Elaboración propia.

Entre las autonomías eficientes, la que sirve como referencia un mayor número de veces es Aragón, por lo que ostenta el primer puesto en la clasificación. Sin embargo, entre Castilla y León, Cataluña y Navarra no se puede establecer ninguna jerarquía, pues las tres son referencia de otras unidades ineficientes el mismo número de veces. Por el contrario, Melilla no es referencia de ninguna unidad ineficiente, lo que pone de manifiesto que su combinación de input y outputs no es extrapolable a otros territorios; puesto que, con el menor nivel de gasto sanitario por habitante, las dos primeras variables de resultados se igualan a la media nacional, al tiempo que en el tercer indicador obtiene un valor inferior al promedio español.

Por otra parte, entre las autonomías ineficientes, el menor índice de eficiencia obtenido por Canarias, del 86,3%, indica que esta autonomía podría haber obtenido los mismos resultados con un 13,7% menos de gasto; o, dicho de otro modo, con el nivel de gasto realizado (1.322,1 €/habitante) es posible alcanzar mejores resultados. Sin duda, la mala posición alcanzada por esta autonomía se corresponde con el menor grado de satisfacción de su población con el sistema público de salud (5,8 sobre un valor

máximo de 10), a la vez que también registra uno de los valores más bajos en la variable años de vida saludable a los 65.

Otra de las ventajas del uso de esta técnica está en su capacidad para determinar no solo las unidades que son referentes de cada autonomía ineficiente, sino también el permitir deducir las mejoras necesarias que deberían realizarse en cada una de las unidades ineficientes para llegar a ser eficientes. Estos cálculos se ofrecen en la tabla 4, donde se especifica, en porcentaje, las mejoras que son posibles en cada output autonómico, dado el nivel de partida del gasto sanitario por habitante. Se debe tener en cuenta que la información presentada se ha ordenado en función del nivel de eficiencia alcanzado por cada autonomía, otorgando a aquellos territorios que se repiten más veces como referencia, unas mejores posiciones.

Tabla 4

Análisis DEA en Sanidad. Variaciones porcentuales de los outputs, según orden de eficiencia de las autonomías

Autonomía	Input	% variación outputs		
	Gasto en Sanidad (€/hbte.)	Satisfacción con Sistema Nacional de Salud (1 a 10)	Camas hospitalarias (por cada 1.000 hbtes.)	Años de vida saludable a los 65 años
Aragón	1.409,0	0,0	0,0	0,0
Andalucía	1.153,0	0,0	0,0	0,0
Madrid	1.204,8	0,0	0,0	0,0
Castilla y León	1.390,2	0,0	0,0	0,0
Cataluña	1.276,6	0,0	0,0	0,0
Navarra	1.485,0	0,0	0,0	0,0
Melilla	1.122,1	0,0	0,0	0,0
Asturias	1.488,6	0,0	6,7	10,4
País Vasco	1.557,4	0,1	0,3	0,3
Rioja (La)	1.374,8	2,2	17,1	3,6
Baleares	1.256,0	2,4	2,5	7,1
C. Valenciana	1.285,9	5,8	36,1	6,1
Cantabria	1.412,0	6,6	12,4	6,2
Murcia	1.365,5	7,5	10,2	23,2
Castilla-La Mancha	1.389,4	7,8	50,8	11,9
Extremadura	1.451,8	8,0	7,9	22,0
Galicia	1.341,0	8,7	8,6	21,3
Ceuta	1.210,3	9,7	12,7	15,9
Canarias	1.322,1	15,8	16,0	29,3

Fuente: Elaboración propia.

Mientras que País Vasco apenas debe realizar cambios, Castilla-La Mancha, por ejemplo, dispone de un amplio margen para mejorar sus resultados en las tres variables consideradas; de modo que, manteniendo su nivel de gasto, de 1.389,4 €/habitante, y gestionándolo mejor, podría conseguir incrementar un 7,8% el grado de satisfacción de su población con el sistema público sanitario, alrededor de un 51% el número de camas disponibles por cada 1.000 habitantes; llegando a cerca del

12% el incremento posible en el número de años de vida saludable a los 65. Estos resultados se comprenden mejor al comparar a Castilla-La Mancha con una de sus autonomías eficientes de referencia (por ejemplo, Aragón), utilizando para ello las variables originales. De este modo, el gasto sanitario de Castilla-La Mancha y Aragón no es muy diferente, ligeramente inferior en la primera (1.389,4 €/habitante) con respecto a la segunda (1.409,0 €/habitante); sin embargo, las distancias en resultados son bastante más amplias, sobre todo en la segunda variable output, indicativa del grado de cobertura de la atención hospitalaria, pues el número de camas disponibles en hospitales por cada 1.000 habitantes en Aragón multiplica por 1,5 las proporcionadas en Castilla-La Mancha.

3.2. Eficiencia del gasto autonómico en Educación

En el comportamiento del gasto educativo por habitante, se observa una mayor homogeneidad entre autonomías, en cuanto a que todas ellas registran variaciones negativas del mismo (Anexo, tabla A2). No obstante, la magnitud de la disminución media anual del gasto en educación per cápita difiere notablemente entre autonomías, desde apenas un -0,1% en Cantabria hasta casi un -5% en Castilla-La Mancha. Más próximas a la evolución media registrada por el conjunto autonómico, se encuentran Aragón, Baleares, Castilla y León y Navarra.

Al igual que en el modelo anterior, la variable de gasto autonómico en educación se define en términos per cápita y como promedio del periodo 2008-2014 (tabla 5).

Tabla 5

Análisis DEA en Educación. Indicadores input y outputs según autonomía, promedios

Autonomía	Input (2008-2014)	Outputs (2009-2014)		
	Gasto en Educación (€/hbte.)	Población 25-64 años con nivel educativo superior a ESO (%)	Jóvenes 18-24 años con nivel ≤ ESO en formación (%)	Población 25-64 años que recibe formación continua (%)
Andalucía	817,1	45,7	68,5	10,0
Aragón	749,6	59,4	78,5	12,0
Asturias	721,1	57,0	80,4	9,4
Baleares	733,4	51,4	67,1	9,9
Canarias	742,1	48,4	71,6	11,3
Cantabria	866,6	60,2	82,4	9,1
Castilla y León	781,4	55,0	77,4	11,2
Castilla-La Mancha	835,8	45,9	70,6	10,3
Cataluña	778,5	54,9	73,7	9,4
Ceuta	1.001,3	43,1	63,3	11,7
Extremadura	864,9	39,9	69,9	10,3
Galicia	803,1	50,5	78,3	10,7
Madrid	685,1	68,9	78,8	12,5
Melilla	985,0	46,2	70,6	11,1
Murcia	897,4	46,6	70,1	11,1
Navarra	959,2	62,7	85,8	13,1
País Vasco	1.213,7	67,0	87,5	13,3
Rioja (La)	749,5	57,9	73,9	11,3
C. Valenciana	822,8	51,9	73,7	12,3
Media nacional	806,9	53,3	74,8	11,0

Fuente: Elaboración propia.

Dos de las variables output seleccionadas, porcentaje de población de 25 a 64 años con nivel de estudios de enseñanza secundaria obligatoria (ESO) o inferior y tasa de abandono educativo temprano, han debido ser transformadas, en sentido positivo, para que puedan ser maximizadas; quedando expresadas, respectivamente, como: porcentaje de población de 25 a 64 años con nivel de estudios superior a ESO y porcentaje de personas de 18 a 24 años con nivel educativo máximo de ESO o inferior que se encuentra realizando algún tipo de formación. Dicha transformación es sencilla, al tratarse de variables porcentuales, introduciendo en el modelo su diferencia con respecto a 100 (es decir, el indicador transformado es 100-indicador original).

La tercera variable output no debe ser transformada, al estar definida en sentido positivo. Se trata del porcentaje de población de 25 a 64 años que ha realizado alguna actividad formativa en el último mes, obtenida de la Encuesta de Población Activa. Su pertinencia para el análisis DEA radica en ofrecer, a través de unos elevados valores alcanzados por la variable, una medida del grado de compromiso del gasto educativo autonómico con la formación permanente, como forma de reducir el riesgo de exclusión social de un conjunto amplio y diverso de la población.

El grado de dispersión territorial de las variables introducidas en el análisis de la eficiencia de la política educativa es superior al que presentaban las variables del modelo construido para el gasto sanitario. En el promedio del gasto educativo por habitante, País Vasco alcanza la cifra más elevada (1.213,7 €/habitante) frente a Madrid que registra la cifra más baja (685,1 €/habitante). Esto supone una diferencia de gasto por habitante en promedio, para el conjunto de años comprendidos entre 2008 y 2014, de 528,6 € entre ambos territorios.

Las distancias autonómicas también son pronunciadas en relación con las variables de resultados que miden el nivel educativo de la población y la incidencia del abandono (tabla 5). Así, la autonomía con mejores resultados en relación con la población con estudios superiores a secundaria obligatoria es Madrid, donde casi el 69% de los adultos de 25 a 64 años alcanza un nivel educativo superior a ESO; mientras que, en lado opuesto, el porcentaje correspondiente a Extremadura es solo del 39,9%. De este modo, el rango de esta variable, es decir, la diferencia entre el valor máximo y el mínimo, es de 29 puntos porcentuales; obteniendo Madrid un resultado en esta variable que es 1,7 veces el conseguido por Extremadura. La segunda variable output también se distribuye de forma bastante desigual entre las autonomías, ostentando en este caso País Vasco la mejor posición (87,5%) y Ceuta la peor (63,3%). En el caso de la variable referida a la formación continua, su grado de dispersión es notablemente más bajo en relación con las anteriores.

Introducidas las variables, los resultados del análisis DEA quedan recogidos en la tabla 6, donde se muestran las autonomías ordenadas según el índice de eficiencia obtenido, junto con los grupos de referencia asignados a aquellas autonomías que han resultado ser ineficientes.

Tabla 6*Análisis DEA en Educación. Niveles de eficiencia y autonomías de referencia*

Autonomía	Orden de eficiencia	Autonomías de referencia (peers)
Navarra	1,000	-
Madrid	1,000	-
Asturias	1,000	-
País Vasco	1,000	-
Cantabria	0,985	Asturias, Madrid y Navarra
Aragón	0,975	Asturias, Madrid y Navarra
C. Valenciana	0,961	Madrid y Navarra
Galicia	0,953	Asturias, Madrid y Navarra
Castilla y León	0,950	Asturias, Madrid y Navarra
Rioja (La)	0,918	Asturias, Madrid y Navarra
Cataluña	0,904	Asturias, Madrid y Navarra
Canarias	0,895	Asturias y Navarra
Ceuta	0,891	Navarra y País Vasco
Murcia	0,856	Madrid y Navarra
Castilla-La Mancha	0,853	Asturias, Madrid y Navarra
Melilla	0,846	Navarra y País Vasco
Baleares	0,837	Asturias, Madrid y Navarra
Extremadura	0,837	Asturias, Madrid y Navarra
Andalucía	0,832	Asturias, Madrid y Navarra

Fuente: Elaboración propia.

La autonomía más eficiente es Navarra y, a continuación, Madrid, Asturias y País Vasco; resultando esta ordenación de las unidades eficientes, al tener en cuenta el número de veces que cada una de ellas forma parte de un grupo de referencia para el resto de autonomías ineficientes. En el lado opuesto, las autonomías menos eficientes son Andalucía, Baleares y Extremadura. La región con menor puntuación es Andalucía con una eficiencia del 83,2% lo que indica que habría obtenido los mismos outputs con un 16,8% menos de inputs, es decir, de gasto. Alternativamente, se podría decir que con el gasto realizado por Andalucía es posible obtener unos mejores resultados.

En la tabla 7 se ofrecen las alternativas posibles de mejora para las autonomías ineficientes. Por ejemplo, en el caso de Baleares, dado el nivel de gasto educativo por habitante realizado, en promedio durante el periodo 2008-2014, podría mejorar sus resultados en el primer output casi un 27%, mientras que los outputs 2 y 3 son susceptibles de ser mejorados alrededor de un 19%. En el caso de Cantabria, cuyo índice de eficiencia es el más alto de las autonomías ineficientes, claramente debe mejorar el tercer output, siendo posible una elevación del mismo del 30,4% sobre su valor actual.

Tabla 7*Análisis DEA en Educación. Variaciones porcentuales de los outputs, según orden de eficiencia de las autonomías*

Autonomía	Input	% variación outputs		
	Gasto en Educación (€/hbte.)	Población con nivel educativo superior a ESO (%)	Jóvenes 18-24 años con nivel ≤ ESO en formación (%)	Población 25-64 años que recibe formación continua (%)
Navarra	959,2	0,0	0,0	0,0
Madrid	685,1	0,0	0,0	0,0
Asturias	721,1	0,0	0,0	0,0
País Vasco	1.213,7	0,0	0,0	0,0
Cantabria	866,6	1,6	1,5	30,4
Aragón	749,6	11,5	2,6	2,6
C. Valenciana	822,8	26,7	11,7	4,1
Galicia	803,1	20,6	5,0	4,7
Castilla y León	781,4	15,4	5,2	5,1
Rioja (La)	749,5	14,6	9,0	9,3
Cataluña	778,5	10,6	10,7	16,3
Canarias	742,1	39,8	12,2	11,9
Ceuta	1.001,3	47,3	36,0	12,6
Murcia	897,4	37,5	20,1	17,0
Castilla-La Mancha	835,8	37,0	17,4	17,9
Melilla	985,0	36,6	21,9	18,4
Baleares	733,4	26,6	19,5	19,3
Extremadura	864,9	57,6	19,5	19,9
Andalucía	817,1	38,7	20,2	19,8

Fuente: Elaboración propia.

De este modo, se comprueba que el nivel de esfuerzo de las autonomías no siempre es equiparable, dependiendo en gran medida de los resultados globales de eficiencia obtenidos por cada unidad.

3.3. Eficiencia del gasto en Protección y promoción social

El gasto autonómico per cápita en protección y promoción social se reduce de forma intensa durante estos años de crisis, en mayor medida en Andalucía (-8,3% de media anual), Canarias (-6,9%), Castilla-La Mancha (-6,8%) y, también, en Navarra (Anexo, tabla A3). Por el contrario, esta función aumenta en País Vasco (7,8%), casi al mismo ritmo anual al que se reduce en Andalucía. Este descenso del gasto per cápita en protección y promoción social obedece a la desfavorable evolución de sus tres componentes (Prestaciones económicas y fomento del empleo, Servicios sociales y promoción social y Acceso a la vivienda y fomento de la edificación),

Para relacionar el gasto en protección y promoción social con las dimensiones de la exclusión social que restan por contemplar en el análisis de eficiencia (ingresos, trabajo, vivienda, relaciones sociofamiliares y participación), se han seleccionado tres variables de resultados vinculadas con las

tres dimensiones que se pueden considerar más importantes dentro de las que faltan por abordar: ingresos, trabajo y vivienda.

Así, se han seleccionado las siguientes variables: porcentaje de población en situación de pobreza severa (dimensión ingresos), porcentaje de trabajadores pobres (dimensión trabajo) y porcentaje de hogares cuyos gastos en la vivienda suponen una carga pesada (dimensión vivienda). Dado el carácter negativo de las tres variables seleccionadas se debe proceder a su transformación, tal y como se hizo con dos de las variables ya analizadas en la esfera educativa (100-indicador original). Los valores correspondientes a dicha transformación de las variables, así como la cuantía promedio del gasto por habitante de cada autonomía se recogen en la tabla 8.

Tabla 8

Análisis DEA en protección y promoción social. Indicadores input y outputs según autonomía

Autonomía	Input (2008-2014)	Outputs (2009-2014)		
	Gasto en Protección y promoción social (€/hbte.)	Población sin riesgo de pobreza severa (%)	Trabajadores no pobres (%)	Hogares cuyos gastos en vivienda no suponen una carga pesada (%)
Andalucía	394,6	86,8	81,6	37,1
Aragón	367,6	94,2	90,0	59,6
Asturias	473,5	93,6	90,4	56,1
Baleares	190,2	89,0	88,3	45,0
Canarias	280,7	84,7	82,7	44,7
Cantabria	502,4	92,8	87,3	50,5
Castilla y León	417,5	92,8	89,5	53,0
Castilla-La Mancha	496,8	89,2	84,0	47,6
Cataluña	424,0	92,9	91,4	43,7
Ceuta	361,4	79,8	87,0	34,8
Extremadura	620,7	87,4	77,9	46,0
Galicia	350,4	93,4	89,6	48,4
Madrid	311,9	93,6	91,7	42,8
Melilla	531,4	88,3	91,3	53,1
Murcia	291,3	88,6	81,1	35,5
Navarra	936,4	97,0	94,1	59,3
País Vasco	437,4	94,3	93,8	57,7
Rioja (La)	430,8	90,4	90,0	51,1
C. Valenciana	221,7	89,7	85,9	39,7
Media nacional	377,0	90,4	87,8	47,7

Fuente: Elaboración propia.

Lógicamente, las cifras del gasto autonómico por habitante en protección y promoción social son sensiblemente inferiores a las destinadas a actuaciones de carácter más generalista, como sanidad o educación; en donde, además, las comunidades han asumido las competencias. Sin embargo, como ya se ha visto, sorprende la gran desigualdad entre las distintas autonomías. Navarra es, en esta ocasión, la autonomía que destina en promedio un mayor gasto por habitante a esta política (936,4

€), siendo Baleares la que menos (190,2 €). De este modo, el rango de la variable de gasto se sitúa en 746,2 €; suponiendo el promedio de gasto por habitante en protección social de Navarra, para el periodo de crisis 2008-2014, 5 veces el realizado por Baleares.

Asimismo, la desigualdad también es importante en relación con las variables output o de resultados. Por ejemplo, frente al 97% de población sin riesgo de pobreza severa (3% en situación de riesgo) en Navarra, este porcentaje se reduce a cerca del 85% en Canarias (15% en situación de riesgo) o al 87% en Andalucía (13% en situación de riesgo).

El modelo de eficiencia de la política autonómica de Protección y promoción social señala como eficientes cinco autonomías (tabla 9): Aragón, Navarra, Madrid, País Vasco y Baleares; siendo la eficiencia media bastante alta (97,1%). La autonomía con menor puntuación es Extremadura con una eficiencia del 91,6% lo que indica que habría obtenido los mismos outputs con un 9,4% menos de inputs, es decir, de gasto; o bien, que dado su nivel de gasto podría haber obtenido unos resultados mejores.

Tabla 9

Análisis DEA en Protección y promoción social. Niveles de eficiencia y autonomías de referencia

Autonomía	Orden de eficiencia	Autonomías de referencia (peers)
Aragón	1	-
Navarra	1	-
Madrid	1	-
País Vasco	1	-
Baleares	1	-
C. Valenciana	0,994	Baleares y Madrid
Galicia	0,993	Aragón y Madrid
Asturias	0,988	Aragón, Navarra y País Vasco
Cataluña	0,986	Aragón, Navarra y País Vasco
Castilla y León	0,984	Aragón, Navarra y País Vasco
Cantabria	0,978	Aragón y Navarra
Melilla	0,973	Navarra y País Vasco
Rioja (La)	0,961	Madrid y País Vasco
Murcia	0,955	Baleares y Madrid
Castilla-La Mancha	0,941	Aragón y Navarra
Ceuta	0,941	Madrid y País Vasco
Andalucía	0,920	Aragón y Navarra
Canarias	0,920	Aragón, Baleares y Madrid
Extremadura	0,916	Aragón y Navarra

Fuente: Elaboración propia.

De las autonomías eficientes, Aragón es referencia para nueve de las ineficientes, Navarra para ocho, Madrid para seis, País Vasco también para 6 y, por último, Baleares lo es solo para tres. Esto demuestra que, dentro de las regiones eficientes, Aragón es la mejor.

En la tabla 10 se puede observar cuánto y en qué variables debe mejorar cada autonomía ineficiente para llegar a ser eficiente. Las mejoras de mayor envergadura vienen asociadas, en general, al tercer output, que cuantifica el porcentaje de hogares cuyos gastos en vivienda son aceptables.

Tabla 10

Análisis DEA en protección y promoción social. Variaciones porcentuales de los outputs, según orden de eficiencia de las autonomías

Autonomía	Input	% variación outputs		
	Gasto en Protección y promoción social (€/hbte.)	Población sin riesgo de pobreza severa (%)	Trabajadores no pobres (%)	Hogares cuyos gastos en vivienda no suponen una carga pesada (%)
Aragón	367,6	0,0	0,0	0,0
Navarra	936,4	0,0	0,0	0,0
Madrid	311,9	0,0	0,0	0,0
Baleares	190,2	0,0	0,0	0,0
País Vasco	437,4	0,0	0,0	0,0
C. Valenciana	221,7	0,6	3,9	12,0
Galicia	350,4	0,7	1,0	12,5
Asturias	473,5	1,2	1,2	5,4
Cataluña	424,0	1,5	1,5	33,5
Castilla y León	417,5	1,7	1,7	11,6
Cantabria	502,4	2,2	4,2	17,9
Melilla	531,4	7,3	2,8	9,1
Rioja (La)	430,8	4,2	4,1	11,4
Murcia	291,3	4,7	12,4	21,6
Castilla-La Mancha	496,8	6,3	8,2	25,2
Ceuta	361,4	17,7	6,3	39,8
Andalucía	394,6	8,7	10,5	60,8
Canarias	280,7	8,6	8,7	8,5
Extremadura	620,7	9,2	17,8	29,4

Fuente: Elaboración propia.

Andalucía, Ceuta y Cataluña son las autonomías que podrían mejorar en mayor medida los resultados de este output. En el caso de la población sin riesgo de pobreza severa son Ceuta, Extremadura, Andalucía y Canarias las que requieren de un mayor esfuerzo para mejorar este resultado. Por último, nuevamente, Extremadura, junto con Murcia y Andalucía, son las regiones con mayores exigencias de mejora en relación con el porcentaje de trabajadores sin riesgo pobreza.

3.4. Grado de eficiencia global de la política social

Agregando el gasto per cápita en sanidad, en educación y en protección y promoción social, se obtiene el total del gasto social por habitante para las distintas autonomías españolas, recogido en la tabla 11. Como se puede observar, Navarra, País Vasco y Extremadura, son las comunidades donde el gasto

social per cápita alcanza unas cifras más elevadas. En la situación contraria, Baleares, Madrid y la Comunidad Valenciana son las que registran los menores valores medios del gasto social por habitante para estos años. El rango de los valores promedio del gasto social, es decir, la diferencia entre el valor máximo (correspondiente a Navarra, 3.380,5 €/habitante) y el valor mínimo (Baleares, 2.179,6 €/habitante) alcanza la cifra de 1.200,9 €/habitante; dando cuenta de una elevada dispersión territorial en el gasto social, como se viene señalando en recientes informes y estudios (Pérez García, 2015; Goerlich, 2016; Conde-Ruiz et al., 2016; CCOO, 2016; CES, 2017).

Tabla 11

Gasto Social por habitante y crecimiento medio anual en el periodo 2008- 2014 (orden descendente en las dos variables mencionadas)

Autonomía	Gasto social (€/hbte.)			Autonomía	TMAA (%)
	2008	2014	Promedio 2008-2014		
Navarra	3.528,7	3.029,3	3.380,5	País Vasco	1,2
País Vasco	2.991,6	3.207,4	3.208,5	C. Valenciana	1,1
Extremadura	3.030,4	2.803,1	2.937,3	Baleares	0,3
Cantabria	2.666,9	2.658,3	2.781,1	Cantabria	-0,1
Castilla-La Mancha	2.817,8	2.225,5	2.722,0	Madrid	-0,6
Asturias	2.666,2	2.553,2	2.683,2	Asturias	-0,7
Melilla	2.781,8	2.478,1	2.638,5	Murcia	-0,7
Castilla y León	2.558,3	2.350,7	2.589,1	Cataluña	-1,1
Ceuta	2.637,5	2.434,4	2.573,0	Extremadura	-1,3
Rioja (La)	2.732,6	2.369,5	2.555,1	Media nacional	-1,3
Murcia	2.558,0	2.448,0	2.554,2	Ceuta	-1,3
Aragón	2.501,1	2.237,4	2.526,2	Castilla y León	-1,4
Galicia	2.601,0	2.345,9	2.494,6	Galicia	-1,7
Media nacional	2.502,2	2.311,0	2.479,8	Aragón	-1,8
Cataluña	2.456,4	2.296,2	2.479,1	Melilla	-1,9
Andalucía	2.563,8	2.099,9	2.364,6	Rioja (La)	-2,3
Canarias	2.479,3	2.144,1	2.344,9	Canarias	-2,4
C. Valenciana	2.193,1	2.336,4	2.330,4	Navarra	-2,5
Madrid	2.181,9	2.103,6	2.201,8	Andalucía	-3,3
Baleares	2.156,8	2.198,5	2.179,6	Castilla-La Mancha	-3,9

Nota: Para las ciudades autónomas el gasto en sanidad y educación corresponde, respectivamente, al realizado por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y por el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes.

Fuente: Elaboración propia a partir de Secretaría General de Coordinación Autonómica y Local (Datos definitivos de la Liquidación del Presupuesto de las Comunidades Autónomas); Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Estadística de Gasto Sanitario Público); Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (Estadística del Gasto Público en Educación) e INE (Cifras de población).

Con respecto a su evolución, y para el conjunto de las autonomías, el gasto social per cápita por habitante se reduce en términos nominales (-1,3% de media anual), siendo esta caída mayor en Castilla-La Mancha y Andalucía. En cambio, el gasto social por habitante aumenta, a un ritmo anual ligeramente superior al 1%, en País Vasco y Comunidad Valenciana.

Si se corrige el comportamiento nominal teniendo en cuenta la evolución registrada por los precios (a través del IPC) en cada comunidad o ciudad autónoma, el gasto social real por habitante disminuye en todas ellas. Así, los moderados crecimientos nominales de la Comunidad Valenciana, País Vasco y Baleares se ven contrarrestados por el crecimiento de sus niveles de precios. Dado que el diferencial de inflación mantenido por las autonomías no resulta demasiado elevado, la disminución del gasto social per cápita real viene, en buena medida determinada, por su descenso nominal; poniendo en evidencia las políticas de ajuste implantadas para hacer frente al desequilibrio presupuestario que ha acompañado a estos años de persistente recesión.

Finalmente, reuniendo la información de los tres modelos, se puede obtener un valor global de eficiencia, cuyo valor máximo es 3, dado que las unidades eficientes tienen un valor igual a 1 (tabla 12). Esto permite ordenar a las autonomías en función de su valor global de eficiencia, que sitúa a Navarra, a la cabeza de este ranking, seguida de Madrid y País Vasco. Cerrando la lista, se encuentran Murcia, Castilla-La Mancha, Extremadura y Canarias.

Tabla 12

Análisis DEA. Índice global de eficiencia

Autonomía	Protección y promoción social	Sanidad	Educación	Eficiencia Global	Ranking de eficiencia global		
Andalucía	0,920	1	0,832	2,752	Navarra	1	3,000
Aragón	1	1	0,975	2,975	Madrid	2	3,000
Asturias	0,988	0,999	1	2,987	País Vasco	3	2,999
Baleares	1	0,977	0,837	2,814	Asturias	4	2,987
Canarias	0,920	0,863	0,895	2,678	Aragón	5	2,975
Cantabria	0,978	0,938	0,985	2,901	Castilla y León	6	2,934
Castilla y León	0,984	1	0,950	2,934	Cantabria	7	2,901
Castilla-La Mancha	0,941	0,928	0,853	2,722	C. Valenciana	8	2,900
Cataluña	0,986	1	0,904	2,890	Cataluña	9	2,890
Ceuta	0,941	0,911	0,891	2,743	Galicia	10	2,866
Extremadura	0,916	0,926	0,837	2,679	Rioja (La)	11	2,857
Galicia	0,993	0,920	0,953	2,866	Melilla	12	2,819
Madrid	1	1	1	3,000	Baleares	13	2,814
Melilla	0,973	1	0,846	2,819	Andalucía	14	2,752
Murcia	0,955	0,930	0,856	2,741	Ceuta	15	2,743
Navarra	1	1	1	3,000	Murcia	16	2,741
País Vasco	1	0,999	1	2,999	Castilla-La Mancha	17	2,722
Rioja (La)	0,961	0,978	0,918	2,857	Extremadura	18	2,679
C. Valenciana	0,994	0,945	0,961	2,900	Canarias	19	2,678

Fuente: Elaboración propia.

De este modo, Madrid y Navarra que han resultado eficientes en los tres análisis efectuados, y por tanto alcanzan la máxima puntuación posible (3), se han ordenado en función del número de veces que son tomadas como referencia por las demás autonomías. Es por este motivo que Navarra encabeza

el ranking de eficiencia global, seguida de Madrid. En tercer lugar, se ubica el País Vasco, que también podría decirse que resulta eficiente en las tres políticas analizadas, puesto que prácticamente alcanza la máxima puntuación. En el extremo opuesto de la clasificación, con los niveles más bajos de eficiencia, se sitúan Canarias, Extremadura, Castilla-La Mancha y Murcia. En cualquier caso, como se ha visto, los niveles medios de eficiencia de los tres modelos resultan elevados, lo que se refleja en la escasa dispersión que presentan las autonomías en los valores alcanzados por el indicador global de eficiencia.

4. Conclusiones

Se han realizado tres modelos con orientación output y rendimientos variables a escala referidos a los tres ámbitos de la política social (sanidad, educación y protección y promoción social). Aunque se trata de una técnica ampliamente utilizada en nuestro país, aplicada en el área sanitaria y educativa desde una perspectiva micro (donde las unidades comparadas suelen ser hospitales o centros escolares), su utilización referida al ámbito autonómico español y también en relación con la eficiencia del gasto social es más escasa. Así, se puede considerar que este trabajo contribuye a afianzar el uso de este tipo de análisis en el estudio de la eficiencia de la política social, pues permite mostrar las autonomías con mejores ajustes entre “inversión social” y resultados sociales, tanto desde un punto de vista global, como en relación con las distintas áreas de intervención.

Se debe tener en cuenta que el número de unidades a analizar en este estudio (19 autonomías) limita la cantidad de variables a introducir en el modelo. Además, la selección de variables introducidas puede condicionar los resultados obtenidos, por lo que se ha llevado a cabo un análisis de sensibilidad para asegurar la consistencia de los mismos. De cualquier forma, hay que tener presente que los resultados son relativos, pues se obtienen por comparación con las regiones que han sido calificadas de eficientes.

Como se desprende de los resultados obtenidos, el grado de eficiencia global es elevado en los tres modelos estudiados, sobre todo en el ámbito sanitario, donde se obtiene el mayor número de unidades eficientes, un total de siete (Aragón, Andalucía, Madrid, Castilla y León, Cataluña, Navarra y Melilla). Le sigue el modelo referido al gasto en protección y promoción social con cinco (Aragón, Navarra, Madrid, País Vasco y Baleares). Por último, el modelo del ámbito educativo determina cuatro autonomías eficientes (Navarra, Madrid, Asturias y País Vasco).

En consecuencia, Navarra y Madrid son las autonomías que han resultado eficientes tanto en materia de política sanitaria, como en educación y en protección y promoción social. En tercer lugar, se ubica el País Vasco, que también podría decirse que resulta eficiente en las tres políticas analizadas, puesto

que alcanza una puntuación muy similar a las primeras. En el lado opuesto de la clasificación, con los niveles más bajos de eficiencia, se sitúan Canarias, Extremadura, Castilla-La Mancha y Murcia. En cualquier caso, los niveles medios de eficiencia de los tres modelos realizados para la política social resultan elevados.

El análisis proporciona para aquellas autonomías que han resultado ineficientes, las posibles mejoras que podrían obtener en cada output contemplado, manteniendo el mismo nivel de gasto. De este modo, en el modelo sanitario, el mayor margen de mejora estaría en los outputs camas hospitalarias por cada mil habitantes y años de vida saludable. En el modelo de educación, las tres variables consideradas son susceptibles de posibles mejoras, sobre todo, la referida al nivel educativo. Asimismo, el modelo de protección y promoción social indica la necesidad de mejorar los niveles de precariedad económica, a los que hacen referencia los tres indicadores introducidos en el modelo.

Bibliografía

- Ahn, T. y Seiford, L. (1993) “Sensitivity of DEA Models and Variable Sets in a Hypothesis Test Setting: the efficiency of university operations” en Y. Ijiri (ed.) *Creative and Innovations Approaches to the Science of Management*, New York, pp. 191-208.
- Ayala Cañón, L. (2014) *Desigualdad y pobreza en España en el largo plazo: La continuidad de un modelo*, Fundación FOESSA, Documento de trabajo 2.1. (http://www.foessa2014.es/informe/documentos_trabajo.php)
- Ayala, L., Pedraja, F. y Salinas, J. (2004) “Medición de la eficiencia de los programas de renta mínima: una aplicación empírica utilizando el análisis envolvente de datos” en N. Rueda, M. Domínguez, F. Pedraja, J. Salinas, y L. Ayala (eds.) *Evaluación de la eficiencia del sector público, vías de aproximación*, Madrid, Fundación Caja de Ahorros, pp. 91-110.
- Banker, R. D.; Charnes, A.; Cooper, W. W.; Swarts, J.; and Thomas, D. A. (1989) “An Introduction to Data Envelopment Analysis with Some of Its Models and Their Uses” en J. L. Chan and J. M. Patton (eds.) *Research in Governmental and Nonprofit Accounting*, 5, pp. 125–163.
- Bilbao Ubillos, J. (2014) “El modelo social europeo: elementos constitutivos y viabilidad en un contexto adverso en J. Bilbao et al. *Modelo social europeo: perspectivas de futuro frente a los desafíos económicos, geopolíticos, democráticos y demográficos del s. XXI*. Vitoria-Gasteiz, Eurobasks, XII Premio de investigación Francisco Javier de Landaburu Universitas.

- Bontout, O. y Lokajickova, T. (2013) Social protection budgets in the crisis in the EU, DG EMPL Working Paper 1/2013, Luxembourg, Publications Office of the European Union.
- CCOO (2016) El sistema de protección social en España 2016, Cuadernos de Información sindical 51, Madrid, Confederación Sindical de Comisiones Obreras.
- CES (2013) Distribución de la renta en España: desigualdad, cambios estructurales y ciclos, Madrid, Consejo Económico y Social de España.
- CES (2017) Políticas públicas para combatir la pobreza en España, Madrid, Consejo Económico y Social de España.
- Coelli, T., Prasada, D. S. y Battese, G. E. (1998) An introduction efficiency and productivity analysis, Boston, Kluwer Academic Publishers.
- Conde-Ruiz, J. I., M. Díaz, C. Marín y Rubio-Ramírez, J. (2016) Sanidad, Educación y Protección Social: Recortes Durante la Crisis, Madrid, FEDEA, Observatorio Fiscal y Financiero de las Comunidades Autónomas.
- Cooper, W.W.; Seiford L.M. y Tone, K. (2000) Data Envelopment Analysis. A Comprehensive Text with Models, Applications, References and DEA-Solver Software. Boston, Kluwer Academic Publishers.
- Cotte Poveda, A; Pardo Martínez, C. L. (2011) “Las tendencias de la pobreza y la desigualdad: una evidencia para los departamentos de Colombia” en Ensayos Revista de Economía, nº 2, pp. 29-50.
- Eurostat (2015) Smarter, greener, more inclusive? Indicators to support the Europe 2020 strategy, Luxembourg, Publications Office of the European Union.
- Eurostat (2017) Final report of the expert group on quality of life indicators, Luxembourg, Publications Office of the European Union. OI: 10.2785/021270.
- Faura Martínez, U.; Gómez Gallego, J.C.; Pérez Cárcelos, M.C. y Gómez García, J. (2012) “Comparación de rankings de eficiencia mediante análisis de componentes principales DEA” en Estadística Española, 54 (178), pp. 357-373.

- Fundación FOESSA (2014) VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014, Madrid, Fundación FOESSA.
- Gallego, R. y Subirats, J. (dir.) (2011) Autonomies i desigualtats a Espanya: Percepcions, evolució social i polítiques de bienestar, Barcelona, Generalitat de Catalunya, Institut d'Estudis Autonòmics.
- García Luque, O. y Hernández Pedreño, M. (2011) “De la pobreza a la exclusión social. Una aproximación teórica” en F. Martínez-Carrasco Pleite y M. Ibarra Mateos (coords.), La Mixteca poblana: de la vulnerabilidad al bienestar, Murcia, Editum, pp. 13-34.
- García Valderrama, T. (1996) La medida y el control de la eficiencia en las instituciones universitarias, Valencia, Sindicatura de Comptes.
- Giddens, A. (2009) “Modelos sociales en Europa” en F. Beltrán (coord.) Modelos sociales europeos, Madrid, Marcial Pons.
- Goerlich, F. J. (2016) Distribución de la renta, crisis económica y políticas redistributivas, Bilbao, Fundación BBVA.
- González-Rodríguez, M. R.; Velasco-Morente, F. y González-Abril, L. (2010) “La eficiencia del sistema de protección social español en la reducción de la pobreza” en Papeles de Población, 64, pp. 123-154.
- Hernández Pedreño, M. (dir.) (2008) Exclusión social en la Región de Murcia, Murcia, Editum.
- Hernández Pedreño, M. (dir.) (2014) Evolución de la exclusión social en la Región de Murcia: repercusiones sociales de la crisis, Murcia, Editum.
- Letelier, L. (2010) “Descentralización fiscal y eficiencia técnica del sector público: los casos de la educación y la salud” en Documentos y aportes en administración pública y gestión estatal, 14, pp. 7-24.
- Lovell, C. A. K. y Muñoz Pérez, M. A. (2003) “Eficiencia y productividad en el sector público. Temas dominantes en la literatura” en Papeles de Economía Española, 95, pp. 47-57.

- Martínez Cabrera, M. (2003) La medición de la eficiencia en las instituciones de educación superior, Bilbao, Fundación BBVA.
- Navarro-Chávez, J. C.; Ayvar-Campos, F. J. y Giménez-García, V. M. (2016) “Generación de bienestar social en México: un estudio DEA a partir del IDH” en *Economía, Sociedad y Territorio*, XVI (52), pp. 591-621.
- OCDE (2014a) *Society at a Glance 2014: OECD Social Indicators*, Paris, OECD Publishing (DOI: http://dx.doi.org/10.1787/soc_glance-2014-e)
- OCDE (2014b) *How's Life in Your Region? Measuring Regional and Local Well-being for Policy Making*, Paris, OECD Publishing (DOI: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264217416-en>)
- Pérez García, F. (dir.) (2015) *Servicios públicos, diferencias territoriales e igualdad de oportunidades*, Bilbao, Fundación BBVA.
- Planas Miret, I. (2005) “Principales mecanismos de evaluación económica de las políticas públicas” en *Ekonomiaz*, I (60), pp. 98-121.
- Porter, M. y Stern, S. (2015) *Social Progress Index 2015*, Washington, Social Progress Imperative.
- Raya Diez, E. (2006) *Indicadores de exclusión social: una aproximación al estudio aplicado de la exclusión*, Bilbao, Servicio de publicaciones de la universidad del País Vasco.
- Raya Diez, E. (2010) Aplicaciones de una herramienta para el diagnóstico y la investigación en exclusión social en *Revista Documentos de Trabajo Social*, nº 48, pp. 117-136
- Sapir, A. (2006) “Globalization and the Reform of European Social Models” en *JCMS*, 44/2, 369-390.
- Seijas Díaz, A. (2005) “Análisis de la eficiencia técnica en la educación secundaria” en *Estudios de Economía Aplicada*, 23-2, pp. 299-322.
- Seijas Díaz, A. y Erias Rey, A. (2001) “La evaluación de la eficiencia técnica en el sector educativo gallego”, IV Encuentro de Economía Aplicada, junio 2001, Reus.

Sinuany-Stern, Z. Mehrez, A. y Barboy, A. (1994) “Academic department’s efficiency via DEA” en *Computers & Operations Research*, 21 (5), pp. 543-556.

Subirats Humet, J. (dir.) (2005) *Análisis de los factores de exclusión social*, Bilbao, Fundación BBVA.

Tomkins, C., y Green, R. (1988) “An Experiment in the Use of Data Envelopment Analysis for Evaluating the Efficiency of UK University Departments of University Departments of Accounting.” en *Financial Accountability and Management* 4(2), pp. 147-164.

Anexo

Las tablas A1, A2, y A3 presentan el gasto en sanidad, educación y protección social, respectivamente, en términos per cápita (€/habitante) para las distintas autonomías españolas. En todos ellos se muestran tres cifras relativas al gasto: sus valores en el año inicial (2008) y final (2014), además del promedio correspondiente al conjunto del periodo 2008-2014. Es, precisamente, esta última cifra, la que sirve para ordenar las autonomías de mayor a menor promedio del gasto por habitante durante el periodo analizado. Por otra parte, la media nacional es el resultado de dividir la suma del gasto de las comunidades y ciudades autónomas por el total de la población española. Finalmente, las dos últimas columnas de las mencionadas tablas recogen la ordenación autonómica en función del crecimiento medio anual (o tasa media anual acumulada, TMAA) del gasto per cápita, también de mayor a menor crecimiento en estos años.

Tabla A1

Gasto en Sanidad por habitante y crecimiento medio anual en el periodo 2008-2014 (orden descendente)

Autonomía	Gasto en sanidad (€/hbte.)			Autonomía	TMAA (%)
	2008	2014	Promedio 2008-2014		
País Vasco	1.494,2	1.551,4	1.557,4	C. Valenciana	2,4
Asturias	1.437,0	1.446,1	1.488,6	Baleares	2,0
Navarra	1.465,3	1.440,6	1.485,0	Murcia	1,2
Extremadura	1.513,6	1.414,8	1.451,8	País Vasco	0,6
Cantabria	1.332,7	1.352,8	1.412,0	Cantabria	0,3
Aragón	1.363,7	1.220,5	1.409,0	Madrid	0,3
Castilla y León	1.305,5	1.259,5	1.390,2	Asturias	0,1
Castilla-La Mancha	1.382,0	1.206,3	1.389,4	Ceuta	0,0
Rioja (La)	1.485,5	1.302,5	1.374,8	Navarra	-0,3
Murcia	1.303,5	1.401,9	1.365,5	Galicia	-0,4
Galicia	1.356,8	1.326,2	1.341,0	Cataluña	-0,5
Canarias	1.424,5	1.242,6	1.322,1	Media autonómica	-0,5
Media nacional	1.281,6	1.241,0	1.295,8	Castilla y León	-0,6
C. Valenciana	1.189,8	1.368,5	1.285,9	Extremadura	-1,1
Cataluña	1.242,6	1.206,3	1.276,6	Aragón	-1,8
Baleares	1.196,8	1.350,6	1.256,0	Castilla-La Mancha	-2,2
Ceuta	1.200,2	1.200,2	1.210,3	Rioja (La)	-2,2
Madrid	1.141,6	1.160,5	1.204,8	Canarias	-2,3
Andalucía	1.249,0	1.041,7	1.153,0	Melilla	-2,3
Melilla	1.221,3	1.064,8	1.122,1	Andalucía	-3,0

Nota: Para Ceuta y Melilla el gasto sanitario corresponde al realizado por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Fuente: Elaboración propia a partir de Secretaría General de Coordinación Autonómica y Local (Datos definitivos de la Liquidación del Presupuesto de las Comunidades Autónomas); Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Estadística de Gasto Sanitario Público) e INE (Cifras de población).

Tabla A2*Gasto en Educación por habitante y crecimiento medio anual en el periodo 2008-2014 (orden descendente)*

Autonomía	Gasto en educación (€/hbte.)			Autonomía	TMAA (%)
	2008	2014	Promedio 2008-2014		
País Vasco	1.196,8	1.185,0	1.213,7	Cantabria	-0,1
Ceuta	1.078,1	901,4	1.001,3	País Vasco	-0,2
Melilla	1.109,8	877,6	985,0	C. Valenciana	-0,3
Navarra	1.004,8	893,0	959,2	Extremadura	-0,7
Murcia	926,6	799,7	897,4	Canarias	-0,9
Cantabria	866,4	858,7	866,6	Rioja (La)	-1,1
Extremadura	884,2	847,6	864,9	Andalucía	-1,2
Castilla-La Mancha	913,1	676,8	835,8	Aragón	-1,8
C. Valenciana	786,8	771,6	822,8	Baleares	-1,8
Andalucía	820,8	764,0	817,1	Media nacional	-1,8
Media nacional	830,4	744,4	806,9	Castilla y León	-1,9
Galicia	864,4	740,1	803,1	Navarra	-1,9
Castilla y León	830,4	739,8	781,4	Madrid	-2,3
Cataluña	822,1	684,7	778,5	Asturias	-2,4
Aragón	785,8	705,9	749,6	Murcia	-2,4
Rioja (La)	792,3	742,6	749,5	Galicia	-2,6
Canarias	731,8	691,9	742,1	Ceuta	-2,9
Baleares	764,1	687,2	733,4	Cataluña	-3,0
Asturias	771,1	668,4	721,1	Melilla	-3,8
Madrid	724,9	631,5	685,1	Castilla-La Mancha	-4,9

Nota: Para Ceuta y Melilla el gasto educativo corresponde al realizado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes.

Fuente: Elaboración propia a partir de Secretaría General de Coordinación Autonómica y Local (Datos definitivos de la Liquidación del Presupuesto de las Comunidades Autónomas); Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (Estadística del Gasto Público en Educación) e INE (Cifras de población).

Tabla A3*Gasto en Protección y promoción social por habitante y crecimiento medio anual en el periodo 2008-2014 (orden descendente)*

Autonomía	Gasto en protección y promoción social (€/hbte.)			Autonomía	TMAA (%)
	2008	2014	Promedio 2008-2014		
Navarra	1.058,6	695,6	936,4	País Vasco	7,8
Extremadura	632,7	540,7	620,7	Melilla	2,9
Melilla	450,7	535,6	531,4	Cataluña	0,6
Cantabria	467,8	446,7	502,4	Madrid	-0,2
Castilla-La Mancha	522,7	342,4	496,8	Asturias	-0,7
Asturias	458,1	438,7	473,5	Cantabria	-0,8
País Vasco	300,6	471,0	437,4	Ceuta	-1,3
Rioja (La)	454,9	324,4	430,8	C. Valenciana	-1,6
Cataluña	391,8	405,2	424,0	Aragón	-2,0
Castilla y León	422,4	351,4	417,5	Extremadura	-2,6
Andalucía	494,1	294,2	394,6	Castilla y León	-3,0
Media nacional	390,2	325,5	377,0	Media nacional	-3,0
Aragón	351,6	311,0	367,6	Baleares	-3,2
Ceuta	359,2	332,8	361,4	Murcia	-4,7
Galicia	379,9	279,6	350,4	Galicia	-5,0
Madrid	315,4	311,6	311,9	Rioja (La)	-5,5
Murcia	328,0	246,4	291,3	Castilla-La Mancha	-6,8
Canarias	322,9	209,7	280,7	Navarra	-6,8
C. Valenciana	216,6	196,3	221,7	Canarias	-6,9
Baleares	195,9	160,7	190,2	Andalucía	-8,3

Fuente: Elaboración propia a partir de Secretaría General de Coordinación Autonómica y Local (Datos definitivos de la Liquidación del Presupuesto de las Comunidades Autónomas) e INE (Cifras de población).

Mesa 2.2

POLÍTICAS DE BIENESTAR SOCIAL EN EL ÁMBITO LOCAL: SISTEMAS, PRÁCTICAS Y ACTORES

COORDINADORES:

María Jesús Rodríguez García (UPO) mjrodgar@upo.es

Enrique Pastor Seller (UM-Consejo General de Trabajo Social) epastor@um.es

PRESENTACIÓN

Es lugar común entre los estudios sobre los regímenes de bienestar señalar que su estudio no puede limitarse solamente a los sistemas nacionales, señalando también la necesidad de estudiar y analizar la estructura, dinámica y tendencias de los sistemas y políticas de bienestar social que están siendo impulsadas desde el ámbito local. Es imprescindible disponer de espacios de encuentro e intercambio, como en el que se propone en este panel, que permitan la transferencia y análisis riguroso y comparado de políticas, prácticas e investigaciones en materia de bienestar social en el nivel local, tanto desde un punto de vista sustantivo (contenido de las políticas) como procedimental (mecanismos y procesos de implementación, actores e instituciones vinculadas, redes). Los sistemas de bienestar social en el ámbito municipal son dinámicos y se encuentran en íntima conexión con las estructuras y los cambios socioeconómicos, culturales, arquitectónicos, normativos, competenciales y en las propias dinámicas y relaciones entre actores. En la actualidad se constata que los municipios y las entidades locales se encuentran inmersas en profundos cambios, algunos de ellos endógenos pero otros exógenos que inciden en la vida cotidiana de instituciones y ciudadanía. A su vez, el diseño, implementación y evaluación de las políticas de bienestar social en el ámbito local son asuntos de interés preferente en la agenda de los gobiernos locales inmersos en procesos de calidad, gobernanza, transparencia, rendición de cuentas y participación ciudadana en clave de redes sociales y tecnológicas. La ciudadanía reclama nuevos derechos sociales que implican en todas las esferas del gobierno local (servicios sociales, dependencia, vivienda, salud, formación-empleo, educación, etc..) y que requieren de respuestas eficaces en clave de sistemas y políticas de proximidad. La sostenibilidad de las políticas y los procesos de participación son elementos transversales de los sistemas y políticas de bienestar social en el ámbito municipal, lo que requiere la incorporación de valores sustantivos tales como el medioambiente, la deliberación ciudadana, el compromiso cívico, la ética institucional y profesional, la transparencia de decisiones y procesos, la calidad y la garantía de derechos.

¿Cómo está incidiendo el desarrollo normativo, las transferencias competenciales y las medidas de ámbito nacional y autonómico en las estructuras y dinámicas de los gobiernos locales?, ¿Cómo están

incidiendo las nuevas leyes autonómicas de servicios sociales en las estructuras y dinámicas de organización de los servicios sociales en el ámbito local?, ¿Qué tipo de mecanismos y procesos de participación y transparencia de políticas públicas se están impulsando desde los gobiernos locales?

La mesa se organizará en torno a tres ejes centrales sobre los que se generará discusión entre ponentes y participantes con el fin de elaborar propuestas sistemáticas capaces de ser transferibles como “buenas prácticas” en el ámbito local.

- Análisis comparado de políticas y programas de bienestar en el ámbito local.
- Incidencia de los mecanismos y procesos participativos en el diseño, diagnóstico, implementación y/o evaluación de las políticas sociales en el ámbito local.
- Impacto de prácticas de desarrollo sostenible en el ámbito con énfasis en los actores y personas usuarias.

Tipos de ponencias:

- Estudios de análisis de la incidencia e impactos de las políticas y directrices-medidas nacionales y autonómicas de bienestar social en las estructuras y dinámicas de los gobiernos locales.
- Mecanismos y procesos de transparencia pública y participación ciudadana en el ámbito local.
- Análisis contrastado de sistemas, programas, redes y prácticas desarrolladas desde los gobiernos locales en los sistemas de bienestar social en la atención de necesidades y derechos.
- Análisis comparado de políticas públicas en el ámbito local y potenciales transferencias a otros contextos: territoriales, sectoriales y/o competenciales.
- Identificación de “parteners” y redes generadoras de capital social para el desarrollo de comunidades social y medioambientalmente sostenibles.

1ª Y 2ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 14:30 a 17:45 horas.

Aljafería – Sala A

Ponencias:

- Martínez Martínez, Lucía; Canet Benavent, Encarna y Uceda Maza, Francesc Xavier.
“Creación de un sistema de Indicadores sociales para el Sistema de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana”.

- Gomà, Ricard. *“Nuevas vulnerabilidades y nuevo municipalismo: derechos sociales y derecho a la ciudad”*.
- Muñoz García, Lucía. *“Evaluación del impacto de las políticas de bienestar social y desigualdades urbanas”*.
- Zapata Moya, Ángel Ramón. *“Esfuerzo público en políticas de bienestar social en el ámbito local y desigualdades en salud”*.
- Zurro Muños, José Juan y Rueda Estrada, J. Daniel. *“Una nueva edad media para el mundo rural. Las políticas contra la despoblación y la incertidumbre de la desprotección”*.
- Mateos Mora, Cristina y Navarro Yañez. *“Las estrategias de los proyectos de regeneración urbana como mecanismos de participación ciudadana”*.
- Montalba, Carmen y Grau, Arantxa. *“Políticas de participación y sujetos representados en la política social”*.
- Ruiz Herrero, Jesús Antonio y Rueda Estrada, Daniel. *“Las potencialidades de la comunidad en la intervención. Experiencias desde el proyecto europeo PACT”*.
- Fernández García, Manuel y Herrera Gutiérrez, María Rosa. *“La Gobernanza de la Regeneración Urbana. Infraestructuras de Gobernanza y actores en los proyectos de la iniciativa URBAN en España (1994-2013)”*.
- Fantova, Fernando. *“Arquitectura local de las políticas de bienestar y desarrollo territorial”*.
- García Montes, Néstor. *“La participación ciudadana como elemento catalizador de las políticas de bienestar social en el ámbito local. La experiencia de los presupuestos participativos”*.

Comunicaciones:

- Ribeiro Nogueira, Vera María; Silveira Fagundes, Helenara; Castamann, Daniela y Terezinha Kreutz, Inelva. *“Impases y condicionantes para la garantía del derecho a la salud de no nacionales en territorios transfronterizos”*.
- Ginesta Rey, Mercè; Civit Illa, Mercè; Rivera Puerto, Juan Manuel y Rodríguez Juano, Arantza. *“Los Servicios Sociales Básicos en la Provincia de Barcelona: una mirada desde el Trabajo Social”*.
- Carbonell, Eloisa. *“La educación intercultural bilingüe, sin autonomía de los pueblos originarios, muere en la política pública que instrumentaliza las culturas hacia la consolidación del poder blanco-mestizo”*.
- Moya Santander, Laura; Bergua Amores, José Ángel y Pac Salas, David. *“Experiencias desde la diversidad funcional en la ciudad de Zaragoza. Un mapeado emocional desde la diversidad cultural”*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

CREACIÓN DE UN SISTEMA DE INDICADORES SOCIALES PARA EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Martínez Martínez, Lucía

Universitat de València. Instituto Interuniversitario de Desarrollo Local (IIDL), Lucia.martinez-martinez@uv.es

Canet Benavent, Encarna

Universitat de València. Instituto Interuniversitario de Desarrollo Local (IIDL), Encarna.canet@uv.es

Uceda Maza, Francesc Xavier

Universitat de València. Instituto Interuniversitario de Desarrollo Local (IIDL), Francesc.ucedamaza@uv.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 2.2

‘Políticas de bienestar social en el ámbito local: sistemas, prácticas y actores’

Resumen

La necesidad de obtener información sobre el Sistema de Servicios Sociales valenciano hace necesario establecer una batería de indicadores para recoger datos sobre el sistema. La revisión de literatura sobre el tema aconseja crear esta batería de indicadores desde el conocimiento que disponen del sistema parte de sus actores; las y los profesionales de los servicios sociales municipales.

Mediante la investigación-acción participativa (IAP) desarrollada a modo de estudio de caso se decide crear un sistema de indicadores para la planificación, que recoja datos de la realidad social (demanda de la población).

La información que contendrán hace referencia a las prestaciones que se demandan y la detección de casos de intervención profesional que son detectados/atendidos por las y los profesionales, por colectivos poblacionales y por programas. Todo ello ha quedado definido en varias plantillas de recogida de información que se presentan en la ponencia.

La prueba piloto para validación del mismo está pendiente de realizar. Para ella se han escogido cinco demarcaciones diferenciadas de la Comunitat Valenciana que presentan todas las posibilidades de ubicación geográficas y socioeconómicas: gran ciudad, comarcas industriales y agrícolas (de zona intermedia e interior), y ciudades costeras de tipo industrial.

Palabras Clave: Indicadores en servicios sociales, Investigación-acción participativa, Comarca Ribera Alta, Planificación.

1.- Introducción

Las decisiones sobre las políticas públicas a desarrollar por cualquier gobierno deben estar sustentadas en una planificación basada en datos necesarios para llevar a cabo la toma de decisiones. La planificación significa “partir de unos objetivos y de la determinación de los mismos. También implica el conocimiento de los recursos existentes y de un compromiso de finalidad, de tendencias hacia donde queremos cambiar” (Bueno, 1988, 19).

La planificación en las políticas públicas de acuerdo con Ander-Egg es mucho más que un proceso de racionalización en la toma de decisiones; “es la instrumentación de un proyecto político, aun cuando éste sólo haya sido definido de manera vaga y ambigua” (1991, 9).

El deseo de realizar un cambio de proyecto político para el Sistema de Servicios Sociales Valenciano por el nuevo gobierno llegado a la Generalitat Valenciana en 2015, es lo que potenció un inicio por la preocupación hacia la obtención de datos que ayudarán en la toma de decisiones que se debía realizar para hacer efectivo esta transformación del sistema.

Los/as nuevos/as representantes políticos/as interesados en el Sistema de Servicios Sociales descubrieron varias cosas en torno al mismo. Muchos de ellos descubrieron por primera vez su existencia, y de los que sabían de la misma, descubrieron su fragilidad, exiguo desarrollo, y sobre todo, la falta de información alrededor del mismo.

Ante esta realidad hallada, decidieron que en primer lugar deberían obtener datos sobre el mismo que les sirvieran de guía a la hora de tomar decisiones de planificación/configuración del sistema y sobre la inversión necesaria para que los servicios sociales valencianos estuvieran a la altura de los del resto de Comunidades Autónomas. A partir de ese momento se gesta la idea de crear un sistema de indicadores similares a los existentes en otros sistemas, como el de sanidad y educación, que ayudarán a obtener evidencias como base de cualquier toma de decisiones.

Se deriva el encargo a la Universitat de València que lo adjudica a un grupo de investigadores en Servicios Sociales que ya tenía solvencia investigadora en el mismo. Este grupo informa de la complejidad del encargo, ya que el sistema de Servicios Sociales,

es un sistema complejo que precisa de gobernanza multinivel ya que: tiene dos niveles principales de desarrollo (la atención primaria y la especializada); la titularidad y competencia de los mismos puede pertenecer a tres administraciones públicas diferentes (Corporaciones Locales [conformadas por Ayuntamientos, Diputaciones, Mancomunidades, agrupación de municipios, etc.], Comunidades Autónomas y Administración General del Estado) y también a la iniciativa privada; y su gestión puede ser pública pero lo es mayoritariamente privada (empresas con ánimo de lucro - sociedades anónimas, sociedades limitadas,...- o sin ánimo de lucro -cooperativas, asociaciones, fundaciones,...-) (Martínez y Uceda, 2017, 32).

Se toman decisiones sobre la investigación, y la principal es que ante la ausencia de un sistema de indicadores en servicios sociales utilizado de forma general por el conjunto de las Comunidades Autónomas, se decide su creación desde cero para poder obtenerlos desde la realidad valenciana y con la participación de parte de los actores que intervienen en el sistema; las y los profesionales, ya que, al fin y al cabo, deberán ser ellos los que cumplimenten los datos que los indicadores creados demanden.

2.- Marco teórico

Los indicadores sociales se utilizan por primera vez en el mundo al final de la década de 1960 como complementos a los indicadores económicos que se veían utilizando desde el siglo anterior.

Con anterioridad se habían realizado aproximaciones de estudios de caso que comenzaron a generar algunos indicadores sociales, como por ejemplo, el Informe Both (1902) sobre la vida y el trabajo en Londres y los dos informes Beveridge: el *National Insurance Act* (1911) y el *Social Insurance and Allied Services* (1942), que serán las bases de la seguridad social inglesa y de la instauración del Estado de Bienestar en Inglaterra. Pero es a partir de 1960 cuando surge un gran interés por los mismos, y múltiples investigadores tratan de crear un cuerpo unificado de indicadores sociales, generándose lo que se ha denominado «movimiento de los indicadores»¹, que como indica Raya,

...trata de obtener informaciones rigurosas sobre el punto de partida y las consecuencias de diferentes actuaciones sociales, derivadas de decisiones políticas. Y por otro lado, desde una vertiente más conceptual y menos empírica aparece la cuestión de los indicadores entendidos como «pista precientífica» para aprehender los conceptos que no son directamente observables (2007, 156).

La primera definición de «indicador social» según los estudiosos de la materia, es atribuible a Bauer (1966). Esta primera definición se consideró excesivamente amplia ya que decía literalmente,

Los indicadores sociales son los medios por los que una sociedad puede afirmar donde se encuentra en la actualidad o donde estuvo y proporcionan una base de anticipación más que de previsión, en lo que concierne a nuestra evolución en un cierto número de dominios o campos sensibles del bienestar social (Carmona, 1977, 28, citando a Bauer, 1966).

A partir de ese momento y dada la inespecificidad de la definición, que puede llevar a múltiples confusiones, muchos estudiosos de lo económico y social han proporcionado otras definiciones sobre qué es un indicador social y cómo cuantificarlo. Pero la base del concepto es la misma para ambos sistemas de indicadores (económicos, sociales, o del cualquier tipo), y es el significado de indicador,

Un indicador es un instrumento que sirve para dar indicaciones. Las indicaciones son observaciones, enunciados que permiten, ya sea conocer o reconocer una cosa, o bien intervenir o tratar sobre una cosa. Esta “cosa” es lo social. Social significa que “conciene a la sociedad” (Carmona, 1977, 27).

Es obvio que lo social es amplio, múltiple y complejo, de ahí su dificultad de establecer claramente cuáles son los indicadores sociales que se deben de tomar como referencia, y la necesidad de llegar a

¹ “Es la opción metodológica de carácter cuantitativo adoptada mayoritariamente en la década de los 70 para la medición del *nivel de vida, calidad de vida y/o del bienestar*” (Rodríguez Jaume, 2000, 96).

constructos de indicadores sociales consensuados de la manera más amplia posible. Algo pendiente en el sistema de Servicios Sociales en España.

Las definiciones de qué es un indicador social son múltiples, pero todas mencionan determinadas características comunes. Un indicador social debe ser: a) una medida estadística; b) de un concepto o de una dimensión de un concepto o de una parte de aquella; c) basado en un análisis teórico previo; d) integrado en un sistema coherente de medidas semejantes; e) que sirva para describir el estado de la sociedad y la eficacia de las políticas sociales (Carmona, 1977).

En definitiva, los indicadores sociales son elementales para evaluar, realizar seguimientos, y predecir tendencias de la situación de un país o un territorio concreto, en lo referente a: su participación, demografía; vivienda; salud; educación; servicios sociales; renta; pobreza; etc., así como para valorar el desempeño institucional encaminado a lograr las metas y objetivos fijados en cada uno de los ámbitos de acción de los programas políticos que hayan instaurado sus respectivos gobiernos.

La comparabilidad del desarrollo social es otra de las funciones de los indicadores, ya que estamos inscritos en una cultura donde el valor asignado a los objetos, logros o situaciones, sólo adquiere sentido respecto a la situación de los otros: contextos; personas; poblaciones; estructuras; coyunturas,..., es decir, es el valor relativo de las cosas lo que les da un significado. La comparabilidad es, así, indispensable.

Así pues, los indicadores sociales son definidos por (Carmona, 1977; Díez, 1994; Lluch y Serra, 1987; Rodríguez Jaume, 2000; Setién, 1993) como instrumentos de conocimiento (medir conceptos) y de acción social (poder aplicar políticas públicas). Como indica Subirats *et al.* (2012), los indicadores son elementos claves para planificar y evaluar cualquier política pública. Sin la acción de «medir», es imposible prever que acciones se deben emprender, y constatar si esas acciones han tenido éxito o no, en el cumplimiento de sus objetivos.

Los indicadores sociales son herramientas de gran utilidad ya que en lo social pueden objetivar cuestiones de tipo valorativas difíciles de traducir a la práctica político/técnica de la planificación de políticas públicas. Pero en lo relativo al sistema de Servicios Sociales esos indicadores son aún más difíciles de establecer dado el objeto del que estamos hablando, la intervención sobre procesos de vulnerabilidad y exclusión, que son graduados, en demasiadas ocasiones, en atención a ideologías interesadas sobre la concepción de la sociedad y el cómo debe ser su funcionamiento.

Después de esta exposición, donde se demuestra la necesidad de tener indicadores sobre un sistema público para poder realizar unas políticas adecuadas sobre el mismo, solo cabe preguntarse, *¿Cómo ha podido crearse y gestionarse el sistema de servicios sociales valenciano sin indicadores?*

La revisión de la escasa literatura sobre indicadores en servicios sociales en la Comunidad Valenciana (Lluch y Serra, 1987; Felipe, 2004; Belis y Lillo, 2007; Jabbad, 2008; Barriga *et al.*, 2010; Uceda y García, 2010; Uceda y Martínez, 2015) señala,

...la carencia de datos sobre la cobertura, distribución de recursos, titularidad, modalidad de gestión del sistema,... siendo imposible determinar desde que parámetros la Generalitat Valenciana decide la creación o supresión de servicios, su ubicación en una comarca u otra, o la forma de gestión. (Martínez *et al.* 2014, 411)

Vemos pues que el Sistema de Servicios Sociales Valenciano ha carecido, casi desde sus orígenes, de un sistema de recogida de datos, o sistema de indicadores, que ayudara en su planificación, gestión y control/evaluación, y que éstas funciones han sido abandonadas por la Generalitat Valenciana, aunque según la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana, son de su competencia.

Hay que indicar que a través de los indicadores se pueden vincular los recursos empleados por las organizaciones, tanto públicas como privadas, a la mejora de la calidad de vida de la población, pues los indicadores hacen referencia tanto a los recursos que necesita el sistema político-administrativo como a los resultados que alcanza. Las experiencias y el éxito en el empleo de indicadores para la toma de decisiones dependen del contexto existente, es decir, la bondad de los indicadores es relativa y depende de la combinación de un elemento político y otro técnico. Si falla uno, como sucedió en la Comunitat Valenciana, falla el otro.

Como ya se ha comentado en la introducción, el nuevo gobierno autonómico surgido tras las elecciones de 2015 decide establecer nuevas lógicas en las políticas públicas de servicios sociales. Para ello necesita de datos, de indicadores, y encarga una investigación para establecerlos al equipo de investigación GESIINN (grupo de estudios sociales en intervención e innovación) del Instituto Interuniversitario de Desarrollo Local (IIDL) de la Universitat de València.

Se piensa en diseñar un sistema de indicadores sociales que sirva para describir el estado de los Servicios Sociales en dos aspectos: el estado estático (actual) y el dinámico (su evolución).

Al carecerse de datos previos «validos²» que puedan servir de base eficaz para el diseño este nuevo sistema de indicadores, se decide iniciar la instauración del mismo desde cero, preguntado a las bases profesionales que más contacto tienen con la realidad social, y que son la puerta de acceso al mismo

² Se hace esta acotación de validos ya que el equipo de investigación tiene conocimiento de que los datos que manejan en memorias oficiales los servicios sociales generales no son reales, pues la norma es justificar solo aquello por lo que se recibe ayudas o subvenciones, y solo hasta la cuantía de ésta, el resto es inexistente en la estadística. Y en lo concerniente a la estadística relativa a la derivación hacia los servicios sociales especializados, esta no se recoge como tal en los servicios sociales generales, y quien gestiona sus plazas, la Generalitat Valenciana, tiene tantas bases de datos diferentes como empleados gestionan los mismos, y según el criterio propio de cada empleado.

(los servicios sociales municipales)³, sobre qué informaciones o datos deberían ser la base de este nuevo sistema de indicadores que ayuden a la planificación, gestión y evaluación del sistema.

La estrategia de acudir a los servicios sociales municipales como base de creación de este nuevo sistema se toma por variadas consideraciones, algunas de ellas son:

- a) A ellos le corresponde el mayor número de atenciones, intervenciones y gestiones del sistema.
- b) Serían el nivel funcional del sistema más difícil de unificar y convencer para establecer esta base de indicadores en servicios sociales dada la multitud de variables que se conjugan en ellos: diversidad de competencias municipales en el sistema; multitud de servicios de atención primaria y especializada en los municipios que tienen un carácter más o menos singular; diversidad de roles profesionales; etc.
- c) Son el sistema más próximo a la ciudadanía y por ello son los que más datos de la realidad social poseen.
- d) Su proximidad a la ciudadanía también les hace ser la imagen del sistema, que se debe mejorar con ideas y acciones de objetividad, calidad y transparencia.
- e) Su implantación territorial concreta hace más viable la posibilidad de participación real de la ciudadanía en la planificación estratégica del sistema.
- f) El territorio y la atención de proximidad son la «marca» que inspira la transformación del nuevo sistema como elemento diferenciador de la anterior etapa política, cuyo ideario para el sistema era la centralización y la especialización en la atención.

El territorio como base de acción de los servicios sociales es entendido como más que una realidad geográfica y de población, es un ente donde se une lo humano (necesidades) con lo cultural (satisfactores y bienes de las necesidades) y con el diseño que de lo cultural/social se dan así mismas esas gentes que lo habitan (política). Y esto es válido para los tres niveles administrativos/geográficos que tienen competencias en el sistema: Comunidad Autónoma, Diputaciones y Entidades Locales.

La escala local donde se ubica la descentralización de los servicios sociales de atención primaria pasará a ser básica en la planificación del sistema, atendiendo en ella a las necesidades que se conceptualicen como más universales, pero a su vez, siendo posible en ellas el desarrollo de

³ Nos referimos con «servicios sociales municipales» a los servicios sociales generales o comunitarios derivados de la aplicación del Plan Concertado de Prestaciones Básicas (PCPB) y al resto de servicios de carácter más especializado pero que se desarrollan desde el ámbito municipal (servicio de atención especializada a la familia e infancia –SEAFI–; atención específica a la violencia de género; medidas vigiladas de menores en medio abierto; servicios y programas específicos dirigidos a la inmigración (PANGEA); intermediación hipotecaria, etc.)

atenciones a las necesidades más singulares que por su idiosincrasia surjan en los diversos municipios/comarcas.

Como indica Boisier (2003), se ha pasado de «pensar globalmente y actuar localmente» a «pensar localmente y actuar globalmente» en el nuevo resurgimiento del territorio como un marco de acción humana, donde una parte de esa acción corresponde a las políticas públicas, cuyas líneas de acción deben ser marcadas por las informaciones que se obtengan de los datos que los indicadores sociales nos proporcionen de ese territorio.

El pensamiento de Boisier refleja claramente la necesidad de recoger las informaciones desde los ámbitos territoriales más concretos (municipios) para a partir de ellas, construir las respuestas a las mismas desde un marco territorial que sirva de base a la atención primaria (municipio) y a la atención especializada (comarca). Este autor habla de «territorializar el pensamiento», diciendo sobre ello que,

El territorio adquiere entonces dos formas: primero, la de una superposición de relaciones esenciales, entre los problemas, entre los actores, entre la humanidad y la biosfera, un espacio prioritario de valorización de los bienes que se multiplican al compartirse; luego, el lugar mismo en donde se organizan las relaciones entre los niveles de gobernanza. [...]

De ahí en adelante, casi podemos decir que la problemática tradicional de “pensemos globalmente y actuemos localmente” se invierte. Hay que pensar a partir de lo local. Para pensar las relaciones sólo podemos pensar con los pies en la tierra, partiendo de las realidades locales. [...]

Es un modo particularmente ilustrativo de enunciar una realidad más general: partir del territorio obliga a partir de realidades concretas, de actores de carne y hueso y de vínculos reales en lugar de manejar sistemas abstractos para los cuales finalmente ya no hay criterios que distingan lo falso de lo verdadero. [...]

Es al nivel del territorio que podemos cuestionar los modelos de desarrollo actuales y los sistemas mentales y conceptuales que los fundan. A nivel local es donde mejor podemos describir las patologías de esos modelos, interrogarnos sobre la realidad de las necesidades que se pretende satisfacer y esbozar alternativas.

En definitiva, si volvemos a la subsidiariedad activa, el territorio aparece al mismo tiempo como el punto de aplicación de principios rectores definidos a otra escala, el espacio de cooperación entre los distintos niveles de gobernanza y el lugar a partir del cual se piensa, se evalúa y se abren nuevas pistas (2003, 58-60).

En base a todos estos planteamientos, y por la tradición existente ya en el sistema, se opta por mantener en lo local el punto de entrada de datos en el sistema, intentado crear una batería de indicadores que se recojan en dicho nivel y cuyo objetivo es medir la realidad social (las necesidades que se atienden en servicios sociales) y su evolución.

Pero nos surgen las siguientes preguntas investigativas: *¿Cuáles son los hechos que hay que medir?, ¿Quién los va a definir?, ¿Qué se puede y se debe medir a nivel local, y que a otros niveles de la Administración?, ¿Cómo deben ayudar los posibles datos recogidos en la planificación?, ¿y en la gestión?*.

Para dar respuesta a todas estas cuestiones se inicia la investigación desde planteamientos metodológicos básicos como son:

- a) La necesidad de realizar una investigación participativa y participada, por ello se escoge paradigma investigativo la Investigación-Acción Participativa (IAP).
- b) El uso de la gobernanza para la investigación, aunque solo desde un nivel propositivo y decisorio meramente técnico y político, pues el nivel de incluir a la ciudadanía directa en la misma desborda las posibilidades de la investigación.
- c) El utilizar la IAP, donde un núcleo motor compuesto por actores técnicos, políticos y del mundo de la academia debe tomar las decisiones, hará que los procesos de dichas decisiones se alarguen en el tiempo, pero sobre todo que previamente se construya una base teórica que sea el marco ideológico del nuevo sistema (planificación estratégica basada en el derecho subjetivo), y donde ya aparecerán las líneas base de las informaciones que se deben recoger para ayudar en su planificación operativa pormenorizada.
- d) La coordinación de los diferentes niveles de la Administración para crear sinergias entre los datos recogidos, o ya existentes, en cada uno de ellos.

Todo ello nos llevará al planteamiento metodológico de la investigación, y a sus resultados, que se explican en los siguientes puntos.

3.- Metodología de la investigación

Partiendo de los diferentes parámetros que señalaban el marco teórico de la investigación se decidió escoger una unidad territorial como base de la misma, con suficiente representación de diversidad municipal (municipios urbanos y rurales, de economía industrial, de servicios y agraria, con diversificación de parámetros de población –mayores, juventud/infancia, inmigración-, con

diversidad de implantación ideológica y metodológica de los servicios sociales hasta ese momento, etc-. El resultado fue la elección de la comarca de la Ribera Alta, compuesta por 35 municipios y con una población de 220.161hab⁴., ya que su heterogeneidad en todos estos parámetros la aconsejaban como la ideal, así como los contactos previos donde se habían mostrado interesados en participar en esta investigación.

El paradigma investigativo de la IAP hacía también necesaria una implicación de profundidad en esta investigación por parte del estamento político y técnico de la comarca, en el ámbito de los servicios sociales, condición que se cumplía.

La tercera decisión sobre la metodología de la investigación fue decisiva. Se estableció que era imposible desligar la creación de un nuevo sistema de indicadores si las bases ideológicas de un nuevo sistema no propiciaban la posibilidad de repensar de nuevo el conjunto del sistema. Pensar para planificar sobre un sistema que se demostraba injusto socialmente e ineficaz era incongruente, por ello se decidió realizar de forma conjunta ambas actuaciones:

- a) Plantear las bases sobre cómo debería ser el nuevo sistema de servicios sociales de la Comunitat Valenciana (IAP cuyos resultados abocaran en un borrador de una nueva ley valenciana del sistema)
- b) A partir de las líneas maestras que sobre la planificación y gestión que surgieran de ese marco ideológico y teórico de un nuevo sistema, establecer que indicadores sería necesario instaurar para recoger información que ayudara en primer lugar, a conocer como estaba el sistema en ese momento, y a partir de entonces, a asentar las bases de recogida de información que ayudara en su posterior planificación y evaluación de forma constante.

Los objetivos iniciales de la investigación quedaron así ampliados desbordando a la misma, y los plazos en el tiempo se alargaron.

Los resultados sobre la primera actuación se plantean en otras mesas de este congreso por parte de otras/os compañeras/os. La presentación que nos ocupa aquí es la relativa al nuevo sistema de indicadores creado a partir de esta IAP.

Algunos investigadores sociales señalarían la posible subjetividad de esta investigación tanto en la elección de paradigma investigativo como de desarrollo metodológico del mismo, pero como indica Carmona (1977), los tan aclamados parámetros racionales-asépticos de las investigaciones en

⁴ INE a 01/01/2017.

ocasiones no son tales, sino que presentan circunstancias de interés oculto y sesgado en estas elecciones subjetivas con vistas de objetividad.

En nuestro caso éramos conscientes y se desvelaba en todo momento la situación; nuestra elección en parte subjetiva (el deseo de qué conocer) y en parte objetiva (la realidad a conocer) de los sistemas de indicadores, no tiendo que ser esta dualidad un problema, si se asumen como ciertas ambas cuestiones, y se tratan con el rigor científico adecuado (Cerdeja y Vera, 2008).

Para la elaboración del diseño de la investigación se tenía presente la necesidad de utilización de diversas metodologías investigativas, tanto cuantitativas como cualitativas, pero dentro de estas últimas destacaba el deseo y la necesidad de utilizar el paradigma de la investigación-acción participativa (IAP) como elemento motor y central de la investigación, ya que se buscaba que la investigación fuera ante todo aplicada y participativa.

Se debía construir un nuevo sistema de indicadores que ayudarían en la planificación y también en la gestión. La inexistencia previa de ellos en la Comunitat Valenciana, así como de cualquier tipo de información para ellos, hacía que ésta se debiera obtener de las bases primigenias de este conocimiento; de las y los profesionales de forma directa.

...hay que escuchar lo que dice y hace la gente, y las preguntas que surgen de su praxis, pero no de cualquier forma. Son muchas las verdades parciales que se construyen cotidianamente, y para ser fieles a los cambios que la gente reclama, debemos aplicar un cierto rigor que haga emerger la construcción colectiva de verdades más profundas, más transformadoras, y no tanto lo primero que se nos ocupa (Rodríguez Villasante, 2002, 13).

La participación era necesaria, se quería que las y los profesionales fueran el foco de información, pero a la vez que fueran elemento iniciador y dinamizador de esta investigación, y que la misma les sirviera para volver a ilusionarse por la participación en el sistema, y les ayudara a establecer nuevas bases metodológicas en sus futuras planificaciones municipales. Como indica Morin, “el método es lo que enseña a aprender” (1986, 35), y se pretendía que “la investigación causara efectos transformadores sobre las personas que son objeto de investigación” (Álvarez-Gayou, 2003, 6).

“La investigación participada no ofrece un listado de soluciones, sino que propicia la conversación con la que abrir procesos instituyentes” (Rodríguez Villasante, 2002, 16). Esto es lo que se buscaba también con esta propuesta de IAP, abrir un proceso instituyente con esta investigación, que ayudara a conocer el actual estado del sistema, para posteriormente, presentar propuestas de cambio y

transformación sobre el mismo a aquellos actores que tienen poder de decisión, presentando un listado de las grandes deficiencias del sistema y sus posibles mejoras.

Además estos profesionales indicarían que información consideraban adecuada y necesaria para poder planificar y gestionar los servicios sociales, creando una base de indicadores para el sistema consensuada con ellos, y a su vez, ayudarían en la validación de los instrumentos de recogida de información y proporcionarían datos para el mismo.

La IAP se articuló en tres fases; a) la preliminar, sobre sondeo de probabilidad de participación de profesionales y políticos en esta IAP, la conformación del grupo motor y el establecimiento de objetivos consensuados de la investigación; b) la primera, correspondiente a debatir sobre un nuevo modelo para el sistema; y c) la segunda, que es la que nos ocupa, para la realización del estudio de caso concreto sobre indicadores para el sistema de servicios sociales.

Posteriormente sería realizada una prueba piloto de validación del sistema de indicadores en la comarca, que una vez revisada y mejorada sería de aplicación como prueba piloto general para el conjunto de los servicios sociales municipales de la Comunitat Valenciana.

En resumen hay que indicar que se utilizó el paradigma de la IAP, acotándose a una base territorial (la comarca de la Ribera Alta con 35 municipios) mediante el método del estudio de caso, pues como indica Yin (1989), se trata de realizar una investigación empírica que estudie un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto real, donde las fronteras entre el fenómeno y el contexto no son evidentes, y en la que se utilizan múltiples fuentes de evidencia.

Esta IAP gestionada por un grupo motor de representantes de las tres partes implicadas (técnicos y políticos de los distintos niveles de la administración e investigadores de la universidad) acuerda la propuesta de obtener datos para el sistema de indicadores que se basen en dos de las múltiples vertientes posibles de los servicios sociales: demandas de la población hacia el sistema (análisis de la realidad social –planificación-) y respuestas de éste a las mismas (formas de intervención sobre la demanda recibida –gestión-). Con un análisis sincrónico de ambas capas de información se podrá evaluar la eficacia del sistema, y con un análisis diacrónico detectar las tendencias de cambio que se deben realizar en él.

Su proceso de desarrollo ha sido arduo y prolongado en el tiempo, estando todavía pendiente de concluir. Hasta el momento, y para los resultados obtenidos sobre el sistema de indicadores, se han realizado las siguientes acciones externas al equipo académico de la investigación:

- a) Seis reuniones de deliberación y consenso del equipo motor para el sistema de indicadores: una para conformar el grupo motor, dos para establecer el diseño concreto de esta parte de la investigación y tres para analizar el seguimiento de la misma.

- b) Tres sesiones de presentación previa del diseño de la investigación en la comarca de la Ribera Alta para animar a su participación; dos para las y los trabajadores del sistema, y una para las y los representantes políticos. A las tres jornadas se invitó a otras personas técnicas y políticas del resto de niveles de la Administración y con la finalidad de informar y dar visibilidad a la misma.
- c) Una jornada de dos días de duración para formación sobre indicadores sociales (conceptos y creación de los mismos) tanto a los técnicos como políticos, tanto de la comarca, como de los otros niveles de la Administración (Diputación y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas).
- d) Dos jornadas/taller de trabajo con las y los técnicos de los servicios sociales municipales de la comarca, una para la creación previa del sistema de indicadores y otra para presentar propuestas de mejora al mismo y acordarlo definitivamente. Esta última realizada después de un periodo de reflexión sobre el sistema de indicadores resultante de la primera jornada.
- e) Cinco reuniones con el equipo de trabajo de técnicos y políticos de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas para coordinar los resultados obtenidos en el sistema de indicadores, con la posibilidad de obtención de datos de otras fuentes de información diferentes a las del ámbito local.
- f) Dos reuniones con otros equipos de investigación de la Universitat de València para solicitar información y apoyo sobre las posibilidades de obtener índices sintéticos entre el sistema de indicadores de servicios sociales creado y otros datos existentes en otras bases de información.

En este apartado de metodología de la investigación también se estableció que se deberían buscar indicadores en cualquier base de datos ya existente con datos de nivel macro (nivel nacional) y de nivel meso (nivel autonómico) para poder obtener indicadores complejos que dieran una mayor profundidad a los datos de nivel micro (nivel municipal), que eran los que se esperaba obtener en esta investigación.

4.- Resultados

En primer lugar hay que indicar que el ambicioso proyecto de obtener dos sistemas de indicadores, un sobre análisis de la realidad social (para la planificación del sistema) y otro sobre las formas de intervención en el mismo (para análisis de la gestión), no se ha cubierto, ya que hasta el momento solo ha sido posible crear el sistema de indicadores para la planificación del sistema.

El diseño del sistema de indicadores que debería obtener datos de gestión se desveló, casi mitad de la aplicación de la IAP, de especial dificultad tanto por motivos conceptuales como procedimentales. Se realizaron varios intentos sobre ello, pero al final se acabó comprendiendo que el intento de diseño paralelo de ambos sistemas de indicadores inducía a errores, y que dada la complejidad actual del sistema, y el momento de cambio y transformación que se vivía, era más conveniente dejarlo por el momento.

Así pues, el sistema de indicadores en servicios sociales finalmente creado para la Comunitat Valenciana, y para recoger información desde el ámbito local, tiene como objetivo realizar un análisis de la realidad social basado en las demandas que la población realiza a dicho sistema.

Se intentó crear un sistema de indicadores basado exclusivamente en programas, pero dada la realidad de organización existente en el ámbito local, al final se optó por un sistema de indicadores mixto, basado tanto en demandas de la población por colectivos poblacionales como por programas.

El resultado ha sido las siguientes plantillas de recogidas de datos como prueba piloto. Estas plantillas tienen un diseño básico en excell, en espera de un futuro diseño de un programa informático concreto que agilice la recogida de esta información conectándola con la utilización del programa SIUSS, una vez pasada la prueba piloto y realizada la elección definitiva de indicadores.

Se presentan las diferentes plantillas (tablas) de indicadores resultantes: por colectivos poblaciones (mayores, menores, etc.) y por programas (violencia de género, emergencia social, SAD, etc).

Tabla 1 *Indicadores de demanda en Mayores*

INDICADOR	Nº	FUENTE
Solicitudes de residencias de mayores		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de centro de día de mayores		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de residencias de mayores pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de centro de día pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		Servicios Sociales Municipales
Ayudas de accesibilidad (adaptación hogar)		Servicios Sociales Municipales
Ayudas de accesibilidad (adaptación exterior)		Servicios Sociales Municipales
Ayudas de accesibilidad (ayudas técnicas)		Servicios Sociales Municipales
Teleasistencias instaladas (activas)		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes Termalismo Social (Estado)		GVA
Solicitudes Termalismo Social (Generalitat Valenciana)		GVA
Solicitudes Vaciones Sociales (Estado)		GVA
Solicitudes Vaciones Sociales (Generalitat Valenciana)		GVA
Casos detectados de maltrato a mayores (con y sin denuncia presentada) en mayores de 65 años		Servicios Sociales Municipales
Casos detectados de precariedad/vulnerabilidad en mayores de 65 años		Servicios Sociales Municipales
Personas mayores de 85 años empadronadas solas		Padrón Municipal

Fuente: Investigación sobre el sistema de recogida de información en los servicios sociales municipales para la Comunitat Valenciana.

Tabla 2 *Indicadores de demanda en Diversidad Funcional*

INDICADOR	Nº	FUENTE
Solicitudes de residencia de diversidad funcional psíquica		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de residencia de diversidad funcional física		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de centro de día de diversidad funcional psíquica		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de centro de día de diversidad funcional física		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de centro ocupacional		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de vivienda tutelada para diversidad funcional psíquica		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de vivienda tutelada para diversidad funcional física		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de residencia de diversidad funcional (psíquica) pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		GVA/Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de residencia de diversidad funcional (física) pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		GVA/Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de centro de día de diversidad funcional (psíquica) pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		GVA/Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de centro de día de diversidad funcional (física) pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		GVA/Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de centro ocupacional pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		GVA/Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de viviendas tuteladas de diversidad funcional (psíquica) pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		GVA/Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de viviendas tuteladas de diversidad funcional (física) pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		GVA/Servicios Sociales Municipales
Teleasistencias instaladas		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de centro de atención temprana		GVA/Servicios Sociales Municipales
Personas discapacitadas tuteladas/curatela por la GVA que residen en el municipio		GVA/Servicios Sociales Municipales
Casos detectados de maltrato a personas menores de 65 años con diversidad funcional psíquica (con y sin denuncia presentada)		Servicios Sociales Municipales
Casos detectados de maltrato a personas menores de 65 años con diversidad funcional física (con y sin denuncia presentada)		Servicios Sociales Municipales
Casos detectados de personas menores de 65 años con diversidad funcional psíquica que presentan situaciones de precariedad/vulnerabilidad		Servicios Sociales Municipales
Casos detectados de personas menores de 65 años con diversidad funcional física que presentan situaciones de precariedad/vulnerabilidad		Servicios Sociales Municipales
Personas del municipio con certificado de discapacidad Psíquica de 0 a 17 años (33% al 64%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Psíquica de 0 a 17 años (65% al 74%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Psíquica de 0 a 17 años (más del 75%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Psíquica de 18 a 64 años (33% al 64%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Psíquica de 18 a 64 años (65% al 74%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Psíquica de 18 a 64 años (más del 75%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Física de 0 a 17 años (33% al 64%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Física de 0 a 17 años (65% al 74%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Física de 0 a 17 años (más del 75%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Física de 18 a 64 años (33% al 64%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Física de 18 a 64 años (65% al 74%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Física de 18 a 64 años (más del 75%)		GVA/Centro Base

Fuente: Investigación sobre el sistema de recogida de información en los servicios sociales municipales para la Comunitat Valenciana

Tabla 3 Indicadores de demanda en Menores

INDICADOR	Nº	FUENTE
Menores con expediente municipal de prevención/protección		Servicios Sociales Municipales
Menores con declaración de riesgo administrativo (en vigencia)		Servicios Sociales Municipales
Menores con medidas de protección		Servicios Sociales Municipales
Menores en situación de riesgo		Servicios Sociales Municipales
Menores con medida jurídica de protección		Servicios Sociales Municipales
Menores del municipio en acogimiento en familia extensa		Servicios Sociales Municipales
Menores del municipio en acogimiento en familia educadora		Servicios Sociales Municipales
Menores del municipio en acogimiento en Institución		Servicios Sociales Municipales
Menores del municipio tutelados por la Generalitat Valenciana		GVA/Servicios Sociales Municipales
Menores adoptados en el municipio		GVA/Servicios Sociales Municipales
Menores en el programa absentismo escolar municipal		Centros Escolares/Servicios Sociales Muni
Menores víctimas de abusos en tratamiento (Espill-Cavas)		GVA/Servicios Sociales Municipales
Menores sin autorización de residencia (MENAS)		Seguridad social/Tarjeta SIP/Centro Salud
Menores con medidas judiciales en medio abierto		GVA/Servicios Sociales Municipales
Menores con medidas judiciales en medio institucionalizado		GVA/Servicios Sociales Municipales
Menores que utilizan o son derivados para utilizar Punto de Encuentro		GVA/Servicios Sociales Municipales

Fuente: Investigación sobre el sistema de recogida de información en los servicios sociales municipales para la Comunitat Valenciana

Tabla 4 Indicadores de demanda en Salud Mental

INDICADOR	Nº	FUENTE
Solicitudes de CEEM (residencias)		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de CRIS (centro rehabilitación e inserción social)		Servicios Sociales Municipales
solicitudes de viviendas tuteladas		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de CEEM pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de CRIS pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de viviendas tuteladas para enfermos mentales pendientes de resolución de años anteriores a 31/12/2016		Servicios Sociales Municipales
Personas con enfermedad mental tuteladas/curatela por la GVA que residen en el municipio		Generalitat Valenciana/Servicio
Casos detectados de maltrato a personas menores de 65 años con enfermedad mental (con y sin denuncia presentada)		Servicios Sociales Municipales
Casos detectados de personas menores de 65 años con enfermedad mental que presentan situaciones de precariedad/vulnerabilidad		Servicios Sociales Municipales
Casos de personas con enfermedad mental crónica mayores de 18 años con seguimiento desde las Unidades de Salud Mental (USM)		Seguridad Social/USM
Casos de personas con enfermedad mental crónica menores de 18 años con seguimiento desde las Unidades de Salud Mental Infantil (USMI)		Seguridad Social/USMI
Personas del municipio con certificado de discapacidad Mental de a 17 años (33% al 64%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Mental de a 17 años (65% al 74%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Mental de a 17 años (más del 75%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Mental de 18 a 64 años (33% al 64%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Mental de 18 a 64 años (65% al 74%)		GVA/Centro Base
Personas del municipio con certificado de discapacidad Mental de 18 a 64 años (más del 75%)		GVA/Centro Base

Fuente: Investigación sobre el sistema de recogida de información en los servicios sociales municipales para la Comunitat Valenciana

Tabla 5 Indicadores de demanda en Familia

INDICADOR	Nº	FUENTE
Titulos de familia numerosa solicitados		Generalitat Valenciana (GVA)
Titulos de familia monomarental solicitados		Generalitat Valenciana (GVA)
Titulo de familia monoparental solicitados		Generalitat Valenciana (GVA)

Fuente: Investigación sobre el sistema de recogida de información en los servicios sociales municipales para la Comunitat Valenciana

Tabla 6 Indicadores de demanda en Violencia de Género

INDICADOR	Nº	FUENTE
Mujeres detectadas con situaciones de violencia de género (con y sin denuncia)		Servicios Sociales Municipales
Mujeres con denuncia presentada por Violencia de género		Servicios Sociales Municipales/Policia
Teleasistencias móviles instaladas (ATENPRO)		Servicios Sociales Municipales
Mujeres del municipio ingresadas en acogimiento residencial		Servicios Sociales Municipales
Mujeres titulares de Renta Garantizada de Ciudadanía/ Renta de Inclusión concedidas por violencia de género		Servicios Sociales Municipales

Fuente: Investigación sobre el sistema de recogida de información en los servicios sociales municipales para la Comunitat Valenciana

Tabla 7 Indicadores de demanda en Emergencia Social

INDICADOR	Nº	€	FUENTE
Titulares de Pensión No Contributiva de Jubilación			Generalitat Valenciana (GVA)
Titulares de Pensión No Contributiva de Invalidez			Generalitat Valenciana (GVA)
Titulares de Pensión del FAS de Jubilación			Generalitat Valenciana (GVA)
Titulares de Pensión del FAS de Invalidez			Generalitat Valenciana (GVA)
Titulares de Pensión LISMI			Generalitat Valenciana (GVA)
Titulares de Renta Garantizada de Ciudadanía (excepto violencia de género)			Servicios Sociales Municipales
Beneficiarios/as de Renta Garantizada de Ciudadanía (excepto violencia de género)			Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de Viviendas sociales a la GVA			GVA/Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de Viviendas sociales al Ayuntamiento			Servicios Sociales Municipales
Familias que viven en infraviviendas			Servicios Sociales Municipales
Familias que viven en chabolas			Servicios Sociales Municipales
Personas sin hogar			Servicios Sociales Municipales
Ayudas aprobadas para necesidades básicas			Servicios Sociales Municipales
Inversión total anual en las ayudas de necesidades básicas			Servicios Sociales Municipales
Ayudas aprobadas de suministros básicos energéticos			Servicios Sociales Municipales
Inversión total anual en las ayudas de suministros básicos energéticos			Servicios Sociales Municipales
Ayudas aprobadas para uso de vivienda habitual			Servicios Sociales Municipales
Inversión total anual en las ayudas para uso de vivienda habitual			Servicios Sociales Municipales
Ayudas aprobadas para acciones extraordinarias			Servicios Sociales Municipales
Inversión total anual en las ayudas para acciones extraordinarias			Servicios Sociales Municipales
Ayudas aprobadas para desplazamientos			Servicios Sociales Municipales
Inversión total anual en las ayudas para desplazamientos			Servicios Sociales Municipales

Fuente: Investigación sobre el sistema de recogida de información en los servicios sociales municipales para la Comunitat Valenciana

Tabla 8 *Indicadores de demanda sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)*

INDICADOR	Nº	Total horas anuales prestadas	FUENTE
Solicitudes de SAD a través de Dependencia			Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de SAD Municipal (NO via dependencia o antes de reconocimiento)			Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de SAD de modalidad de carácter personal			Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de SAD de modalidad de carácter psicosocial y educativo			Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de SAD de modalidad de carácter doméstico			Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de SAD en lista de espera en la modalidad de carácter personal			Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de SAD en lista de espera en la modalidad de carácter psicosocial y educativo			Servicios Sociales Municipales
Solicitudes de SAD en lista de espera en la modalidad de carácter doméstico			Servicios Sociales Municipales

Fuente: Investigación sobre el sistema de recogida de información en los servicios sociales municipales para la Comunitat Valenciana

Se puede observar en dichas plantillas que la fuente de información para los datos contemplados en ellas no siempre corresponde aportarla al ámbito local pues existen datos que corresponde aportarlos a otros niveles del sistema o a otros sistemas públicos.

También se puede ver que los ítems están referidos mayoritariamente con la terminología de «solicitudes» o «casos». Decantarse por la utilización del término «caso» fue laborioso, dada la

variedad de nomenclaturas que se utilizaban para definir el concepto de «nueva necesidad/nueva intervención», con independencia de otros factores como historia social previa, pertenencia a un núcleo familiar, detección a partir de intervención anterior por otros motivos, etc.

Dentro de estas plantillas se proporciona al lado de los ítems de posible interpretación conceptual variable una explicación detallada del mismo, para que todas las personas que deben incluir datos en el sistema de indicadores tengan la seguridad de cuál es la información que se demanda.

Esta propuesta de sistema de indicadores para los servicios sociales valencianos desde el ámbito local debería haber pasado una prueba piloto de validación desde los meses de junio a diciembre de 2018 en los siguientes territorios valencianos:

- a) comarca de la Ribera Alta (provincia de Valencia); compuesta por 35 municipios donde uno es una ciudad de gran tamaño (Alzira con 44.255 hab.), dos municipios con más de 20.000hab., otros cinco municipios medios de más de 10.000 hab., y el resto (27 municipios) tienen menos de esta población. Comarca de ubicación geográfica intermedia, dedicada a la industria y la agricultura.
- b) comarca de L'Alcalaten (provincia de Castellón), compuesta por 9 municipios donde solo uno solo supera los 10.000 hab. y el resto tiene poblaciones inferiores a los 1.500hab. Comarca de interior. Dedicada a la agricultura.
- c) Vinaroz (Castellon), ciudad intermedia con más de 28.000hab. Ciudad costera e industrial.
- d) Benicarlo (Castellón), ciudad intermedia con más de 26.000hba. Ciudad costera e industrial.
- e) Alicante-ciudad. Gran ciudad con 330.000hab.

Por diferentes circunstancias se ha retrasado este periodo de prueba.

Esta también en fase de ejecución el detectar los indicadores que a nivel macro (nacional) o meso (autonómico) pueden ser de valor para conjugar con los indicadores de planificación diseñados a nivel micro (municipal).

Otro de los resultados de la investigación ha sido la dificultad de instaurar un sistema de indicadores de gestión del servicio basado en cuantificar las distintas tareas que las y los profesionales ejecutan, bien dentro de cualquier intervención social profesional o de la intervención administrativa que puede conllevar dicha intervención profesional. Se ha observado que es necesario unificar terminología y su significado para poder afrontar con éxito esta parte de la investigación.

Fue imposible consensuar cuáles eran esas tareas de gestión que se realizan desde los servicios sociales municipales. Se plantearon gran cantidad de tareas, con significados distintos según el grupo

profesional o el programa. Fue imposible reducirlas, de forma consensuada, a una batería de indicadores manejable. Además, no era una petición prioritaria de la entidad que financiaba la investigación (Generalitat Valenciana), ni de las y los profesionales llamados a participar en ella.

Algunas de las múltiples tareas planteadas sobre la gestión fueron: información generalista; tramitación administrativas de expedientes y seguimientos de los mismos; realización de informes sociales; derivaciones a otros sistemas; coordinación entre profesionales del sistema y de otros sistemas; visitas domiciliarias; atención y seguimiento de casos con intervención profesional; orientación profesional; terapias; reuniones con múltiples objetivos (planificar, evaluar, toma de decisiones, supervisión, etc.); atención a urgencias; acompañamientos a diversos servicios; planificación, seguimiento y evaluación de programas y servicios; coordinación con políticos; investigación con diversos fines; etc. Además existían disparidad de criterios sobre qué acciones concretas había que incluir en cada una de estas tareas.

Otros criterios de gestión que fueron más manejables hacían referencia a las horas dedicadas a la atención de los diversos colectivos, y dentro de ellos se propusieron por parte del equipo de investigación dos grandes bloques de tareas (información e intervención), sin llegar a consensuar que tareas/acciones se debía contabilizar en cada uno de ellos.

La gestión sobre el número de casos manejado y la inversión económica que se realiza en algunos programas ya quedaba recogida en los indicadores de planificación. Pero concretar cómo contabilizar qué tiempo se invertía en cada uno de ellos, y haciendo qué tareas, se desveló como un ejercicio imposible de concluir.

Como último resultado de la investigación hay que señalar que la utilización del paradigma investigativo de la AIP ha propiciado un gran aumento de la participación e implicación por parte de las y los técnicos del sistema en el mismo, ya que hasta el momento ambas acciones estaban desactivadas como resultado de la gestión que se había realizado en él, por parte del anterior gobierno autonómico.

5.- Conclusiones

Por el momento, y hasta que no se realice la prueba piloto establecida, no se pueden aportar evidencias de la bondad del sistema de indicadores diseñado a la hora de recoger los datos necesarios, ni de la utilidad para la planificación de estos datos recogidos.

Pero sí que cabe indicar conclusiones a este proceso de investigación, pues el proceso en sí mismo ha propiciado la implicación en la transformación del Sistema de Servicios Sociales, tanto por parte de

las y los profesionales como de las y los representantes políticos de los diversos niveles de la Administración.

Para las y los representantes políticos ha sido un descubrimiento el conocer la potencialidad del sistema hasta ahora encubierta, pues se entendía como un sistema del bienestar de tipo residual y de escaso impacto en el conjunto de la población. Han descubierto su carácter universal y de derecho subjetivo.

Para las y los profesionales ha supuesto volver a ilusionarse por el Sistema de Servicios Sociales y por el trabajo que realizan, pues han constatado la posibilidad de ser consideradas sus ideas e inquietudes mediante la participación activa en su transformación.

La concienciación de la necesidad de medir cuestiones del sistema para obtener evidencias que indiquen el camino a seguir es uno de los grandes logros de la investigación, pues durante ella se ha constatado el nulo interés existente entre las y los profesionales por disponer de estos datos a nivel local. Hasta ahora, en la gran mayoría de los casos, los datos no tenían utilidad práctica inmediata para ellos, por lo que hace tiempo muchos desistieron de realizar esta labor. Esta situación estaba directamente relacionada con el interés de las y los políticos municipales en el sistema, y con las posibilidades de financiación desde el nivel autonómico que se preveían por diversos motivos (todos ellos discrecionales y sin base lógica de necesidades existentes o de programas de intervención planteados).

Saber que la recogida de información del nuevo sistema de indicadores para la planificación sirva para una justa distribución territorial, tanto de la financiación de los servicios sociales municipales como de los nuevos equipamientos o programas específicos a instaurar, hace que su colaboración en su implantación y desarrollo sea más asumible para ellos que si solo fuera una orden más enviada desde el nivel autonómico hacia un colectivo profesional ya saturado.

Los indicadores de planificación obtenidos finalmente han sido diseñados siguiendo las tradicionales secciones de atención a colectivos poblacionales o necesidades, ya que replican la organización municipal actual de los servicios sociales, que a su vez se basan en la organización por departamentos que tiene la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, heredada de una práctica de más de 20 años de vigencia. Se propusieron otros tipos de organización del sistema de indicadores, todos ellos por programas⁵ y no por colectivos. Su utilización era difícil de encajar en la praxis actual del sistema.

⁵ Programa de información; programa de convivencia; programa de inclusión social; programa de derivación residencial; programa de emergencia social.

Es necesario señalar que muchos ítems de interés para la planificación que se plantearon inicialmente no fueron en el consenso final seleccionados, pues un sistema de indicadores para la planificación debería ser breve, con no más de 25-30 ítems en su totalidad. La batería piloto de indicadores presenta un total de 119 ítems para que incluyera todos los intereses de las personas participantes. Son a todas luces excesivos, pero a pesar de ello, y como prueba piloto cuya información va a servir tanto para planificar como para conocer el estado de la realidad social actual que atiende el sistema, se ha decidido dejarlos todos, y en función de la información significativa que aporte cada uno de ellos en relación a la tarea de planificación, se decidirá su pertinencia.

Con los datos que se recojan se podrá iniciar una planificación tanto territorial como funcional del sistema, basada en la demanda de la población, pues se parte del presupuesto de que toda demanda planteada, que obtenga una prescripción positiva, deberá ser atendida (derecho subjetivo), y por lo tanto recogida en este sistema de indicadores de la realidad social. Además, aquellas demandas/necesidades que no se atiendan con la prescripción técnica realizada, por inexistencia de prestación adecuada, deberán ser recogidas como información dinámica sobre el cambio de la realidad social y de las nuevas necesidades emergentes.

La información que recoja el sistema también se verá ampliada a medida que se acuerde un nuevo catálogo y cartera de prestaciones de servicios sociales, ya que para iniciarla solo se ha contado con aquellas prestaciones técnicas, económicas o de servicios que posee el sistema en este momento.

Otra conclusión de la investigación ha sido la dificultad de instaurar un sistema de indicadores de gestión del servicio. Antes de acometer esta labor de nuevo se tiene que aclarar para qué se espera que sirvan en realidad esos indicadores: contabilizar horas de trabajo; contabilizar inversiones y costes; contabilizar expediente sobre los que se trabaja; conocer a que funciones y o tareas dedican su tiempo las y los profesionales; etc. Y para todo ello es necesario crear en primer lugar una guía conceptual, o glosario de definiciones, y que este sea empleado de igual forma por todas las personas implicadas en la gestión. A partir de hablar todos el mismo vocabulario, se podrá consensuar una batería de indicadores que sean significativos para analizar y evaluar la gestión que se realiza en los servicios sociales municipales.

Bibliografía

Ander-Egg, E. (1991). Introducción a la Planificación, Valencia, Conselleria de Trabajo y Seguridad Social (Dirección General de Servicios Sociales).

- Alvarez-Gayou Jurgeson, J.L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa: Fundamentos y metodología*, México, Paidós
- Boisier, S. (2003). *El desarrollo en su lugar: el territorio en la sociedad del conocimiento*, Santiago de Chile, Universidad Católica de Chile.
- Bueno Abad, J.R. (1988). *Servicios Sociales: Planificación y Organización*, Valencia, Mestral.
- Carmona Guillén, J. A. (1977). *Los indicadores sociales, hoy*, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS).
- Cerda, T. y Vera, X. (2008). *Indicadores Sociales y Marcos Conceptuales para la Medición Social*, Chile, Instituto Nacional de Estadística. Disponible en <http://bit.ly/2jxrv57>
- Díez Collado, J. R. (1994). *El bienestar social: concepto y medida*, Madrid, Editorial Popular.
- Lluch, J. y Serra, I. (1987). *Fuentes de datos y sistema de indicadores para la acción social*, Valencia, Conselleria de Treball i Seguretat Social.
- Martínez Martínez, L.; Escribano Pizarro, J.; Botija Yagüe, M.; Martínez Gijarro, L. (2014). “Mapificación de los Servicios Sociales especializados de la provincia de Valencia”, en Pastor Sellent, E. (editor), *El Trabajo Social ante el reto de la crisis y la educación superior*, Murcia, Editorial Universitas SA, pp. 409-428.
- Martínez Martínez, L. y Uceda Maza, F.X. (Coords) (2017). *Los Servicios Sociales en la provincia de Valencia: análisis territorial, estado de la cuestión*, Valencia, Publicaciones de la Universidad de Valencia (PUV).
- Morin, E. (1986). *El Método. La naturaleza de la Naturaleza*, Madrid, Cátedra.
- Raya Díez, E. (2007). “Exclusión social: Indicadores para su estudio y aplicación para el trabajo social” en *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, nº 70. pp. 155-172. Disponible en <http://bit.ly/2mspb1D>

Rodríguez Jaume, M.J. (2000). Modelos socio-demográficos. Atlas Social de la ciudad de Alicante, Tesis doctoral. Disponible en <http://bit.ly/2m8eNcy>

Rodriguez Villasante. T. (2002). Construyendo ciudadanía, Madrid, El Viejo Topo.

Setién Santamaría. M.L. (1993). Indicadores sociales de calidad de vida: un sistema de medición aplicado al País Vasco, Madrid, Siglo XXI.

Subirats, J.; Knoepfel, P.; Larrue, C.; Varone, F. (2012). Análisis y gestión de políticas públicas, Barcelona, Ariel.

Yin, R.K. (1989). Investigación sobre estudio de casos. Diseño y Métodos, Applied Social Research Methods Series, Vol. 5, Londres, Sage.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Políticas sociales y territorio: municipalismo y derecho a la ciudad.

Gomà, Ricard

Universitat Autònoma de Barcelona, IERMB

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 2.2 ‘Políticas de bienestar social en el ámbito local:
sistemas, prácticas y actores’

Resumen

La (re)construcción de los derechos sociales en el siglo XXI incorpora una dimensión de proximidad inédita. El derecho a la ciudad, allí donde se cruzan las agendas social y urbana del nuevo municipalismo, surge como componente básico del estado de bienestar, de todo nuevo horizonte de ciudadanía democrática. Esta ponencia reflexiona sobre todo ello y lo hace en dos grandes bloques. Se dibujan en el primero -en un marco de cambio de época- los trazos básicos de la evolución reciente y el contexto actual respecto a las interacciones entre bienestar, territorio y municipalismo. Se perfila en el segundo -en un marco de hegemonía global de lo urbano- la arquitectura municipalista de políticas por el derecho a la ciudad: en su dimensión sustantiva (bienestar de proximidad y agenda urbana) y en su lógica de producción (la construcción del común).

Palabras Clave. Derechos sociales, ciudades, municipalismo, común

I. Antecedentes y contexto: redes de bienestar, cambio de época y municipalismo

Tres ideas fuerza dibujan los antecedentes clave y los principales elementos de contexto del ciclo actual de producción municipalista del derecho a la ciudad. 1) La aparición en primer lugar de redes multinivel de bienestar como una de las dimensiones clave de la reestructuración del estado social, hacia finales del siglo XX. 2) La enorme relevancia socioespacial de las vulnerabilidades que derivan del cambio de época y de su interacción con el ciclo de crisis, a lo largo de la última década. 3) La reciente reactivación de la esfera local: tanto en términos de innovación social y acción colectiva urbana, como de nuevo escenario municipalista. Las tres ideas configuran el andamiaje del nuevo ciclo del estado de bienestar, enraizado en los tiempos de la cotidianidad y los espacios de la proximidad. Un ciclo que debe situarse en el marco de la era urbana: del nuevo tiempo de las ciudades y las metrópolis.

1. Redes multinivel de bienestar

El estado de bienestar keynesiano (EBK) se fraguó en el ámbito nacional. Fue esa escala la que mostró un claro predominio -en relación a cualquier otro nivel territorial- tanto en la regulación social como en la provisión de políticas públicas bajo el esquema clásico de monopolismo burocrático. Una estructura productiva y de consumo estandarizada, y una estructura de clases reflejada en un sistema de actores anclados en el eje económico, dio lugar a un modelo de bienestar estatista centralizado, jerárquico y de prestación fordista de servicios públicos. Durante la última década del siglo XX, sin embargo, todo ello empieza a alterarse de forma sustancial. El casi monopolio del estado-nación se transforma en beneficio de un complejo entramado institucional con nuevos equilibrios territoriales

de poder. Irrumpe el proceso de reestructuración social en el espacio. La acumulación de dinámicas entre los escenarios de europeización estratégica y de fortalecimiento del municipalismo implicó un cambio relevante en las geografías políticas del bienestar: el EBK dió paso a redes multinivel de producción de políticas sociales.

2. Cambio de época y nuevo municipalismo

Se ha ido construyendo, en torno al cambio de milenio, un amplio acuerdo alrededor de una idea clave: estamos cruzando un tiempo de transformaciones intensas, múltiples y rápidas, llamadas a dibujar las trayectorias personales y colectivas de las próximas décadas. Se alteran los parámetros que habían vertebrado la sociedad industrial. Emerge un tiempo nuevo. La sociedad del riesgo, del conocimiento y líquida se abre paso con fuerza. Más allá de la sociedad industrial, nace una segunda modernidad: lo hace entre la reflexividad y los relatos de la posverdad; entre la individualización y el bien común; entre el miedo y la fraternidad. Durante la segunda década del siglo XXI, la dinámica de cambio de época se acelera, y queda ubicada en un contexto de interacción con una doble crisis (socioeconómica y política) y un doble eje de respuesta predominante (austeridad y desapoderamiento democrático).

Los impactos de la crisis/austeridad revierten niveles previos de cohesión. Irrumpe –más allá de esos impactos- una geografía de nuevas vulnerabilidades conectadas a dinámicas más de fondo y persistentes¹. Aparecen fragilidades vinculadas, por una parte, a la esfera sociocultural del cambio de época, a las nuevas complejidades e incertidumbres cotidianas: desde la crisis de la organización patriarcal de los cuidados, hasta las dificultades de acogida, inclusión y creación de ciudadanía multicultural; desde los riesgos sociales de la transición demográfica hasta las desigualdades conectadas a hogares y familias no tradicionales. Todo ello convoca a una arquitectura más local y cotidiana del estado de bienestar; a forjar la reconstrucción de los derechos sociales desde agendas de bienestar de proximidad. Aparecen, por otra parte, fragilidades vinculadas a la esfera socioeconómica del cambio de época, a la lógica de especulación inmobiliaria y gentrificación urbana del capitalismo financiero global: desde la burbuja de los alquileres y la pobreza energética que traslada la vivienda al eje de las nuevas exclusiones, hasta el incremento de la segregación residencial y las expulsiones de las clases populares de barrios (re)valorizados. Todo ello convoca a una arquitectura más espacial del estado de bienestar; a construir la ciudadanía social del siglo XXI desde

¹ BECK, U. (2006): *La sociedad del riesgo mundial*, Barcelona: Paidós. BAUMAN, Z. (2001): *La sociedad individualizada*, Madrid: Cátedra. CASTELLS, M. (2015): *Redes de indignación y esperanza*, Madrid: Alianza. SENNETT, R. (2012) *Juntos. Rituales, placeres y política de cooperación*. Barcelona: Anagrama. STANDING, G. (2013) *El precariado, una nueva clase social*, Barcelona: Pasado, Presente. LAVAL, C. DARDOT, P. (2014) *Común*, Barcelona: Gedisa. CROUCH, C. (2004) *Posdemocracia*, Madrid: Taurus.

la centralidad de la agenda urbana. En síntesis, la dimensión socioespacial adquiere centralidad en las dimensiones clave del cambio de época; se dibuja un cruce histórico entre cambio social y cuestión urbana. Es en este escenario que el **derecho a la ciudad** (la suma de *bienestar de proximidad* y *agenda urbana*) gana centralidad en el marco de los derechos sociales. Y es en este escenario que el municipalismo global adquiere una fuerza inédita en la cartografía institucional del bienestar. En España se produce una reactivación de la esfera municipal como espacio de acción colectiva (prácticas de innovación social y movilizaciones urbanas) y como proyecto de transformación política (las ciudades del cambio como propuesta de reconexión de las instituciones a la lógica democrática y a la recuperación de derechos básicos).

- En el terreno de la acción colectiva emerge: **a)** Una realidad de *prácticas de innovación social y urbana*. Se trata de un conjunto de experiencias de base comunitaria orientadas a dar respuesta, en primera instancia, a los impactos sociales de la crisis en barrios frágiles; iniciativas que van prefigurando, después, modelos alternativos de producción, consumo y articulación de comunes urbanos desde lógicas de empoderamiento personal y colectivo. La innovación social –definida en clave de proximidad y transformación– se extiende en un amplio abanico de prácticas: desde la economía solidaria a los bancos de tiempo, pasando por circuitos de consumo agroecológico; desde la gestión ciudadana de espacios urbanos, hasta iniciativas de soberanía tecnológica, pasando por cooperativas de vivienda, energía o movilidad. **b)** Un ciclo de *movilización social urbana*. Se trata de un conjunto de organizaciones y redes conectadas a problemas de escala supralocal, pero cuya expresión se da en el ámbito de lo urbano, “de las ciudades como expresión de contradicciones y conflictos que dan forma a la cotidianidad”. Cada dinámica se enmarca en un movimiento social más amplio, pero forja una expresión concreta cuya esfera política de referencia es la municipal (Cuadro, 1). Son formatos innovadores de acción colectiva: en su modelo organizativo (de orientación comunitaria); en su repertorio de acción (más disruptivo que convencional); en su narrativa (crean relatos con alta penetración social); en su temática (pivotan sobre cuestiones socioeconómicas tras años de ciclo *posmaterial*). Y son redes con voluntad de impacto en las agendas sociales y urbanas de proximidad.

Cuadro 1. Dinámicas de movilización urbana

Organizaciones y redes urbanas	Ámbito de política urbana	Movimiento de referencia
- PAH y Obra social PAH - Alianza contra pobreza energética	Emergencia habitacional y exclusión social	Vecinal y derechos sociales
- Sindicato de inquilin@s - Asambleas de barrio/redes vecinales	Derecho a la vivienda y derecho a la ciudad	Vecinal y autogestión urbana
- Sindihogar - Las kellys	Precariedad laboral, género y cuidados	Sindical y feminista
- Queremos acoger / Mare Mortum - Papeles para tod@s / CIES NO	Acogida, seguridad residencial y ciudadanía	Cooperación y antiracista
- Agua es vida - Ecologistas en acción	Soberanías de proximidad: hídrica, energética, alimentaria	Ecologista

Elaboración propia

- En el terreno de la acción institucional, emergen los sujetos municipalistas que irrumpen en el escenario electoral local. Nacen de una doble transición: de la fragmentación a la confluencia; y de la esfera social a la arena política. Se configuran a partir de procesos de suma entre culturas de acción emergentes y preexistentes; entre la ciudadanía y espacios políticos ya organizados. En mayo de 2015, las nuevas candidaturas consiguen las primeras mayorías sociales y electorales. Encabezan el gobierno de 4 de las 5 principales ciudades del país (Madrid, Barcelona, València y Zaragoza); consiguen también ganar y formar gobierno en Santiago, A Coruña, Pamplona, Cádiz... La relación de fuerzas entre partidos clásicos y sujetos municipalistas experimenta, en las 13 mayores ciudades (por encima de 300.000 hab.), un vuelco inédito: 336 a 17 concejales (2011); 223 a 114 concejales

(2015). En Cataluña, los espacios de confluencia ganan 536.000 votos. BComú, la candidatura que lleva a la alcaldía a Ada Colau –activista del movimiento antideshaucios- es la expresión más nítida: gana con el 25,2% de los votos y es primera fuerza en 54 sobre 73 barrios. Se dibujan así las bases de una nueva hegemonía, y las condiciones políticas de partida hacia la creación del nuevo escenario municipalista.

Se trata de un escenario sustancialmente diferente a todos los precedentes, pero que nace también con dinámicas en tensión: **a)** La asunción de cultura de gobierno puede mermar capacidad disruptiva a los nuevos actores, pero también generar nuevas lógicas de relación entre lo institucional y lo social, desde el reconocimiento mutuo, la alianza público-ciudadana y los procesos de *commoning* **b)** El contexto de austeridad puede ser procesado por el mundo local desde la resignación, pero también desde la oportunidad de construcción de alternativas: nuevas políticas sociales y agendas urbanas, procesos de apropiación comunitaria de servicios y espacios, una gestión más democrática y ciudadana **c)** Los impactos de la crisis generan sobre las personas miedos y vivencias del sufrimiento en ámbitos privados y domésticos, pero también nuevas dinámicas de innovación social, procesos de empoderamiento y prácticas de carácter cooperativo².

II. La producción municipalista del derecho a la ciudad:

bienestar de proximidad, agenda urbana y articulación de lo común

1. La nueva era urbana: ciudades globales y redes de municipalismo internacional.

La sociedad industrial fue de la mano del *espacio de los estados (de bienestar)*; el tiempo nuevo que empezamos a vivir es un tiempo urbano, viene vinculado a la *geografía (líquida) de las ciudades*. En la cumbre Hábitat III de la ONU (Quito, 2016)³ se constata un indicador histórico: la mayoría de la población mundial, un 54,5%, es población urbana. Si la dinámica no se trunca, las ciudades pueden llegar a alojar al 70% de la humanidad en 2050: de un tercio a dos tercios en menos de 100 años, una proceso demográfico sin precedentes. Pero no es sólo demografía, esas cifras reflejan mucho más: **a)** en las 500 ciudades más dinámicas del mundo vive el 20% de la población, pero se genera el 60% del PIB del planeta; **b)** el conjunto de las ciudades mayores de 300.000 habitantes son hoy responsables del 70% de las emisiones de gases de efecto invernadero; **d)** el índice de desigualdad social ha crecido en las metrópolis un 20% en los últimos 20 años, con su correlato de segregación residencial.

² STAVRIDES, S. (2016): *Hacia la ciudad de los umbrales*, Madrid: Akal

³ Las cumbres de la ONU sobre las ciudades se celebran cada 20 años. La primera en Vancouver en el año 1976, por entonces poco más del 30% de la humanidad vivía en asentamientos urbanos. En la reunión de Estambul, en 1996, esa cifra alcanzaba ya el 40%.

Estas metrópolis de hoy son el resultado de un largo trayecto⁴. En las ciudades del s.XX (cruzadas por modelos fordistas y estructuras de clase) se desencadenaron procesos interactivos de dualización social y urbanismo extensivo que dieron lugar a áreas metropolitanas policéntricas con economías postindustriales. Se produce hoy un nuevo giro: hacia metrópolis conectadas en red, hacia espacios donde se expresan todas las complejidades y las tensiones del siglo XXI (Cuadro 2). Las metrópolis de 2018 son tan vulnerables a la especulación como dinámicas y creativas; cargadas de tantas fragilidades sociales como energías comunitarias; responsables del calentamiento global y referentes a la vez de transiciones ecológicas avanzadas⁵. Se consolida la hegemonía del fenómeno urbano; se consolida por tanto una realidad que sitúa a las metrópolis como epicentros de la cotidianidad, de los problemas y las esperanzas de la gente.

Cuadro 2. Tipos de ciudades y metrópolis. Dinámica evolutiva, dimensiones.

	Régimen productivo	Estructura Socioresidencial	Modelo ambiental
Ciudad industrial Metrópolis monocéntricas	Fordista	Sociedad de clases Urbanismo intensivo	Cambio climático y contaminación atmosférica
Ciudad postindustrial Metrópolis policéntricas	Flexible	Sociedad dual Urbanismo difuso	
Ciudad del conocimiento Metrópolis en red	Creativo	Sociedad compleja Regeneración urbana	Transición Ecológica

Elaboración propia

En este escenario de coordenadas, las ciudades emergen como realidades con enorme potencial, ofreciendo respuestas que no están al alcance de los estados, demasiado encerrados en sus rigideces y rutinas. La proximidad es la gran palanca de cambio sobre la que tratar de proteger sin cerrar; el ámbito sobre el que tratar de construir equidad y reconocer identidades. Pero la realidad presenta aún límites en ese doble sentido. Las ciudades, sus gobiernos locales, se encuentran presionados por lógicas de subordinación: no se sitúan en la centralidad del reparto de recursos públicos de poder; no se sitúan aún en el núcleo de los regímenes de bienestar y transición ecológica. Los estados pesan mucho. Es por ello que cabe plantear un triple reto hacia un nuevo esquema de gobernanza multinivel:

⁴ SOJA, E, (2014): *En busca de la justicia espacial*, València: Tirant lo Blanch, Humanidades

⁵ NEL.LO, O. MELE, (2016): *Cities in the 21st century*, Londres: Routledge.

el reto del empoderamiento de las ciudades; el de las interdependencias horizontales; y el del *scaling up* de políticas y prácticas urbanas

El *empoderamiento* implica aumentar de forma sustancial las capacidades institucionales y colectivas de gobierno en la esfera local. Resulta necesario en cuestiones como la acogida de personas migrantes, la transición energética o el control público de alquileres, *policy issues* vinculadas a lo cotidiano donde resulta además probado el fracaso de su abordaje en el ámbito estatal. Es cierto que todo ello requiere gobernanza multinivel y entra aquí en juego el segundo reto: transitar de un esquema *top-down*, de subordinación de las ciudades a los niveles “superiores”, a otro de tipo horizontal donde la escala no implique jerarquía⁶. Se trata pues de articular una *gobernanza entre iguales* como nueva gramática política entre ciudades, regiones, estados e instituciones supranacionales. Significa en la práctica que las ciudades codecidan y cogobiernen, por ejemplo, la Nueva Agenda Urbana, el Acuerdo Climático de París, o la dimensión social de la UE (el nuevo *social pillar*). Finalmente, las prácticas urbanas y las políticas locales deberían afrontar el desafío de su *scaling up*: su *transferencia* por medio de redes de municipalismo internacional y de procesos de *policy learning* multinivel. Si hace unas décadas, en una realidad menos compleja se trataba de “pensar global y actuar local”; ahora, en un mundo más complejo e interconectado se trata también de “pensar local y actuar global” (internet y el espacio digital lo hacen mucho más factible).

Cabe afirmar que en los tres ejes se hallan hoy ejemplos que dibujan trayectorias de cambio y perfilan futuros posibles y diferentes: **a)** el C-40, la red global de metrópolis que lideran las políticas locales de justicia climática bajo el paraguas del Acuerdo de París (empoderamiento); **b)** las *Fearless Cities*, red donde gobiernos locales y movimientos urbanos van tejiendo alianzas y aprendizajes cruzados (*scaling up*); **c)** Eurocities y CGLU, quizás los dos intentos más avanzados de consolidar redes de protagonismo municipalista en sus respectivos escenarios de gobierno multinivel: presencia directa de las ciudades en las políticas de la UE, y en la agenda urbana de Naciones Unidas, respectivamente.⁷ Hay en todo ello mucho camino a recorrer, pero empieza ya a esbozar una geografía europea e internacional de ciudades con vocación de hacer frente a los retos de la era urbana, desde agendas políticas de acción potentes, interconectadas y no subordinadas.

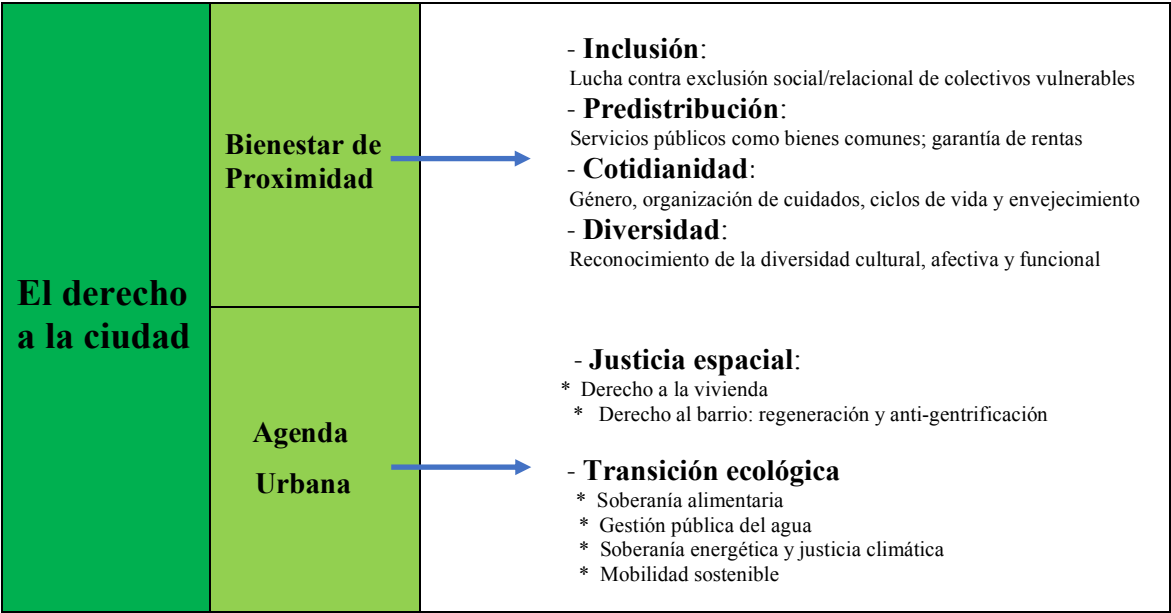
⁶ BARBER, B. (2013) *If mayors ruled the world: dysfunctional nations, raising cities*, Yale: University Press

⁷ GOMÀ, R. (2018), “En la era de las metrópolis: fragilidades y retos de la gobernanza metropolitana”, en Estado Abierto, Vol.2, n.2, Buenos Aires: INAP.

2. La agenda del derecho a la ciudad: bienestar de proximidad, justicia espacial y transición ecológica.

En el proceso hacia Habitat III emerge con fuerza una idea bidimensional: la consideración del *derecho a la ciudad* como eje de la ciudadanía social del siglo XXI; y del gobierno local democrático como motor institucional en la construcción de ese proyecto. Se trataría de fijar las políticas sociales de proximidad y la agenda urbana en el núcleo del régimen de bienestar, como palancas básicas de progreso: retornar a la esfera local los procesos de avance colectivo que el siglo XX había situado en los estados. Se dibujaría pues el doble reto de reescribir la justicia social desde la gramática urbana de la proximidad; y de reubicar en el municipalismo herramientas clave para hacerlo posible.

Cuadro 3. La agenda (municipalista) del derecho a la ciudad



Elaboración propia

El cuadro 3 muestra un esquema de políticas públicas por el derecho a la ciudad. *El bienestar de proximidad* se despliega en cuatro terrenos (*inclusión, predistribución, cotidianidad y diversidad*). En ellos operan las políticas orientadas a superar la exclusión social y relacional de colectivos vulnerables; las políticas de salud, educativas, laborales y de rentas vinculadas a la autonomía personal en entornos de fortalecimiento comunitario; las políticas conectadas a garantizar la equidad en las relaciones de género y en el proceso de cambio demográfico; y las políticas que han de articular la igualdad con el reconocimiento de las diferencias. La *agenda urbana* se despliega en dos terrenos adicionales (*justicia espacial y transición ecológica*). En ellos operan las políticas orientadas a hacer efectivo el derecho a la vivienda, la regeneración de barrios vulnerables y la prevención de dinámicas gentrificadoras; así como las políticas de movilidad sostenible y de construcción de soberanías de

proximidad (alimentaria, hídrica y energética). No se trata de un ejercicio teórico. Es un camino repleto de prácticas que muchas ciudades están recorriendo, al hilo de un municipalismo comprometido con la construcción de condiciones materiales y relacionales dignas, y con entornos cotidianos para la vida. El Cuadro 4 muestra la agenda que impulsa hoy el gobierno municipal de Barcelona.

Cuadro 4. Políticas municipales y derecho a la ciudad en Barcelona (2015-2019)

Políticas municipales por el Derecho a la Ciudad	
Bienestar de Proximidad	Inclusión - Acuerdo Ciudadano por una Barcelona Inclusiva - Estrategia de inclusión y reducción de las desigualdades sociales 2017-2017
	Predistribución - Plan de Impulso a la Economía Social y Solidaria - Red de Escuelas Infantiles Municipales - Programa B-Mincome
	Cotidianidad - Plan de Justicia de Género 2016-2020 - Programa de Democratización de los Cuidados 2017-2020 - Estrategia sobre Cambio Demográfico y Envejecimiento 2018-2030
	Diversidad - Plan Barcelona Interculturalidad - Pla Municipal para la Diversidad Sexual y de Género 2016-2020 - Programa de Vida Independiente
Agenda Urbana	Justicia Espacial - Plan por el Derecho a la Vivienda 2016-2025 - Plan de Barrios - Plan de Alojamientos Turísticos (PEUAT)
	Transición Ecológica - Plan Clima - Plan de Transición hacia la Soberanía Energética 2016-2019 - Plan de Movilidad Urbana (Programa de Supermanzanas) - Estrategia de Impulso de la Política Alimentaria 2016-2019

Elaboración propia

2.1. Las dimensiones del bienestar de proximidad

En una sociedad compleja, cruzada por múltiples ejes de conflicto, la construcción de ciudadanía social presenta una naturaleza claramente multidimensional, ya en la propia esfera de los valores. Cabe tener en cuenta un mínimo de cuatro aspectos, que configuran retos clave para las políticas

públicas por el derecho a la ciudad: **1)** abordar la equidad en términos predistributivos (y no sólo redistributivos), y en clave de distribución igualitaria de poder y oportunidades vitales (y no sólo de renta); **2)** articular la acción contra las desigualdades al reconocimiento de las diferencias: en una sociedad urbana heterogenea no hay camino a la equidad que no pase por la diversidad (contraponer igualdad a diversidad generaría *desigualdades de reconocimiento* y por tanto ejes de discriminación)⁸; **3)** conectar los valores de autonomía personal e igualdad colectiva: así pues, la autonomía enraizada en la concepción de la libertad como ausencia de dominación⁹; y la igualdad anclada en la autodeterminación personal frente a cualquier paternalismo estatal; **4)** vincular los tres valores anteriores –igualdad, diversidad y autonomía– a la construcción de comunidad: lazos de fraternidad y de cuidados para tejer interdependencias frente a la explotación de la vulnerabilidad.

Este entramado de ideas-fuerza nos conduce a modelos innovadores de ciudadanía. La sociedad industrial generó marcos nacionales de gestión del conflicto de clases: regímenes de bienestar con dosis variables de redistribución y asistencialismo¹⁰. La sociedad del siglo XXI afronta el reto de forjar esquemas de ciudadanía más conectados a su abanico emergente de realidades. Y en ese reto habita el *bienestar de proximidad*, una agenda social impulsada desde el *nuevo municipalismo* y vertebrada por las dimensiones de *inclusión, predistribución, cotidianidad y diversidad*.

A. Inclusión: ciudades que protegen y cuidan.

El derecho a la educación fundamenta la escuela pública y el derecho a la salud, la sanidad universal. El *derecho a la autonomía personal y a la vinculación comunitaria* subyace como razón de ser del sistema de servicios sociales. La dependencia, en cualquiera de sus vertientes, implica precariedad vital y riesgo permanente de exclusión. La autonomía, la posibilidad de realizar un proyecto de vida autodeterminado, emerge por tanto como eje vertebrador de ciudades inclusivas. Se trata de forjar un nuevo paradigma¹¹. Un modelo promotor de la autonomía personal, y del fortalecimiento de los vínculos de solidaridad. Unos servicios sociales universales, de calidad y próximos, de tipo promocional y preventivo, que actúan para debilitar los factores que generan exclusión, atienden personas y colectivos vulnerables, y potencian la acción comunitaria como motor de cambio social. Unos servicios sociales que impulsan lógicas de empoderamiento, con las personas como

⁸ FRASER, N. (2003): *Redistribution or recognition*, Nueva York: Verso Books. FRASER, N. (2008): *Scales of Justice*, Nueva York, Columbia University Press

⁹ VAN PARIJS, P. (1996): *Libertad real para todos*, Barcelona: Paidós ibérica.

¹⁰ GOMÀ, R. (2018) “Los estados de bienestar: construir ciudadanía social en el siglo XXI”, en CAMAS, F. UBASART, G. (2018) *Manual del estado de bienestar y políticas sociolaborales*: BCN, Huygens.

¹¹ FANTOVA, F. (2014) *Diseño de políticas sociales*, Madrid: Esditorial CCS.

protagonistas, sujetos activos y con capacidad de decisión sobre sus propios itinerarios de inclusión social y relacional. Y con equipos de profesionales ubicados en los barrios, bien dotados, formados para atender situaciones emergentes, y con tiempo para equilibrar el trabajo personal/grupal, con los proyectos comunitarios. En síntesis, una acción social de proximidad al servicio del objetivo que todas las personas puedan desarrollar, en igualdad de condiciones, sus propios proyectos de vida en común. Que puedan hacerlo con dignidad y en marcos cotidianos de vinculación colectiva.

B. Predistribución: ciudades de libertad incondicional

La predistribución implica un mínimo de tres vertientes con anclaje directo en dinámicas de proximidad. La primera implica incidencia colectiva en el modelo económico, en las fuentes de creación de riqueza y de satisfacción primaria de necesidades humanas: economía del bien común; ecosistemas cooperativos con cadenas de generación y apropiación colectiva de valor; tejidos productivos creadores de sociabilidad ligados a formas ecológicas y colaborativas de consumo; reconocimiento y dignidad de todos los trabajos¹². Se construye predistribución, en segundo lugar, cuando se fortalecen las políticas sociales que son palanca de autonomía y empoderamiento: la articulación de cultura y educación a lo largo de la vida, el derecho a la vivienda en ciudades creativas y barrios cuidadores. Y también cuando se dota de fuerte dimensión comunitaria a las políticas de cobertura universal, de manera que los equipamientos de proximidad no son sólo geografía física sino también emocional del bienestar; y los servicios públicos se convierten en bienes comunes donde se producen lógicas de apropiación ciudadana¹³.

La predistribución se expresa finalmente en una propuesta con capacidad de sintetizar modelo: la renta básica (RB)¹⁴. La RB garantiza, por un lado, las condiciones de existencia: las desplaza del mercado de trabajo al terreno de los derechos. Conecta en este sentido con el eje vertebrador del estado de bienestar, amplía el perímetro de la desmercantilización: de la salud y la educación a las bases materiales de la vida. La RB, por otro lado, vincula derechos sociales y libertad individual, es una herramienta de empoderamiento frente a escenarios de dominación y explotación laboral (*cuando la vida se suplica*) y permite transitar de la libertad condicional a la real para todas y todos (sobre todo para los más vulnerables)¹⁵. La perspectiva del bienestar de proximidad aporta dos elementos relevantes a la renta básica: la posibilidad de engarzar su aplicación al fortalecimiento de

¹² MIRÓ, I (2018): *Ciutats cooperatives. Esbosos d'una altra economia urbana*. Barcelona: Icària.

¹³ ZALAKAIN, J. BARRAGUÉ, B. (2017) *Repensar las políticas sociales*, Madrid: Grupo 5,

¹⁴ VAN PARIJS, VANDERBORGHT, Y. (2017): *Basic Income*. Cambridge: Harvard University Press

¹⁵ CASASSAS, D.(2018) *Libertad incondicional. La RB en la revolución democrática*. Paidós: Barcelona

comprimosos comunitarios; y la posibilidad de complementarla con políticas de moneda social¹⁶ y de mínimo vital garantizado en los terrenos de la seguridad alimentaria, habitacional, energética e hídrica. No debería pues sorprender el giro espacial que se produce hoy en su despliegue: a reflexiones y propuestas de escala nacional y regional, se unen políticas de ámbito municipal en fase ya de implementación (el proyecto B-Mincome en Barcelona)¹⁷. Se ha dicho que la RB puede ser un avance en el terreno de los derechos sociales en el siglo XXI, equiparable al que fue el sufragio universal en el terreno de los derechos políticos en el siglo XX. En cualquier caso, la RB aporta dignidad contra la pobreza y libertad contra la dominación. Y la RB de proximidad puede aportar sentido a todo ello desde la ubicación de la autonomía personal en ciudades y barrios para la vida, en comunidades fraternales.

C. Cotidianidad: ciudades feministas y para todas las edades.

Ni las desigualdades entre mujeres y hombres, ni las vinculadas a la edades, generaron políticas sociales potentes en el marco de los estados de bienestar clásicos. Pero la cotidianidad patriarcal y estable cruzada sólo (aparentemente) por desigualdades de clase, ha dado paso en este siglo XXI a cotidianidades más complejas donde construir ciudadanía social se hace insoslayable. En el tiempo nuevo que vivimos, las políticas sociales no pueden dar la espalda a los retos del *bienestar cotidiano*. Y ello se expresa en dos dimensiones fundamentales: *relaciones de género y ciclos de vida*.

El estado de bienestar keynesiano se desarrolló sin alterar a fondo las *relaciones de género* predominantes. El conflicto de clases y los acuerdos políticos-sindicales que lo fraguaron reprodujeron en buena parte el modelo patriarcal. Las políticas de igualdad se fueron abriendo paso desde el empuje del movimiento feminista (sobre todo tras las revueltas de 1968). El conjunto de regímenes de bienestar poskeynesianos incorporaron –con menor o mayor intensidad– una dimensión de género formada por políticas de expansión de la tasa de empleo femenino; y por la puesta en marcha de servicios sustitutivos de los cuidados familiares realizados desde siempre por las mujeres.¹⁸ En el plano social seguían avanzando, con dificultades, valores de igualdad; mientras el ciclo de crisis y austeridad generaba efectos con fuerte sesgo de género. En la actualidad, el movimiento feminista es un agente central en la dimensión cultural del cambio de época. Se abre una oportunidad inédita para situar los derechos de las mujeres como eje central de la ciudadanía social del siglo XXI. Ya no

¹⁶ REC (Recurs econòmic ciutadà) la moneda social de Barcelona vinculada al programa B-Mincome.
<https://rec.barcelona/es/inicio/>

¹⁷ B-Mincome es un proyecto impulsado por el ayuntamiento de Barcelona, en el marco del programa europeo de iniciativas de innovación urbana (UIA) que combina una renta básica percibida por habitantes de barrios vulnerables con políticas de inclusión sociolaboral <http://ajuntament.barcelona.cat/bmincome/ca>

¹⁸ SAINSBURY, D. (1999): *Gender and welfare state regimes*. Oxford: Oxford University Press

se trata sólo de intensificar o ampliar la agenda de género; se trata de inscribir un nuevo contrato social entre mujeres y hombres –superador del modelo heteropatriarcal- en el núcleo de la nueva ciudadanía social: **a)** la erradicación de todo tipo de violencia machista como objetivo prioritario; **b)** acuerdos comunitarios (y familiares) de género para lograr una distribución compartida de los cuidados, para un reparto igualitario de tiempos y funciones de cotidianidad; **c)** una esfera pública con plena igualdad de derechos económicos y democracia paritaria; y **d)** políticas sociales y urbanas feministas para superar el androcentrismo en los servicios públicos y en la planificación-gestión de las ciudades.

El estado de bienestar keynesiano y en parte los regímenes de bienestar poskeynesianos se desarrollaron en un contexto de continuidades biográficas, junto a un esquema de asignación estable de roles por edades (educación en la infancia; empleo indefinido en las etapas adultas; protección social en la vejez).¹⁹ Hoy todo ello queda sujeto a tres intensas transformaciones: el cambio de época comporta un escenario de incertidumbres vitales (cambios residenciales, afectivos, laborales); la fijación de roles tiende a desvanecerse (aprendizaje a lo largo de la vida, envejecimiento activo); y la transición demográfica conduce a nuevas temporalidades (emancipaciones tardías, más años de vida) y a nuevas relaciones intergeneracionales. La dinámica temporal compleja comporta oportunidades inéditas (una nueva dimensión de la libertad), pero también fragilidades emergentes (una nueva dimensión de la desigualdad). La construcción de ciudadanía cotidiana no puede quedar hoy al margen de los *ciclos vitales* y sus nuevos formatos. Desde enfoques neoliberales de bienestar se definen *soluciones* individualistas: lógicas de emprenduría personal (desvinculadas de lo colectivo) que tienden a desembocar en el callejón de las precariedades. Las políticas sociales clásicas no han abandonado del todo su aversión al riesgo y aparecen *soluciones* paternalistas. Pero las nuevas temporalidades pueden ser pensadas como marcos de autoderminación personal, de ejercicio del derecho a decidir proyectos de vida. Y las nuevas políticas de bienestar con el instrumento colectivo para hacerlo posible: educación 0-3, viviendas asequibles de emancipación, equidad intergeneracional en el capital cultural y relacional, inclusión laboral de población adulta, envejecimiento activo y derecho al barrio de las personas mayores

D. Diversidad: ciudades abiertas e interculturales

Las ciudades son el lugar de las diferencias; el municipalismo aborda el reto de impulsar su reconocimiento. Surgen tres dimensiones clave: la creciente heterogeneidad afectiva, funcional y

¹⁹ LYNCH, J. (2002): *Age in the welfare state*. Cambridge: Cambridge University Press.

cultural del mundo urbano. Son espacios de construcción de ciudadanía: la plena garantía de los derechos LGTBI; la autonomía de las personas con discapacidad y el derecho a entornos cotidianos accesibles; la acomodación de todo tipo de orígenes y bagajes culturales. El bienestar de proximidad emerge como el espacio donde se hace factible articular inclusión/predistribución con cotidianidad/diversidad: sin ello el derecho a la ciudad se resiente. Del conjunto de dimensiones, *gestionar la realidad multicultural aparece como reto básico en un contexto de ciudades abiertas y migraciones globales*.

En Europa, a grandes rasgos, se han desplegado tres grandes opciones, definidas en función de parámetros sociales, culturales e institucionales²⁰. El modelo francés de la asimilación ha subrayado la cohesión social y el acceso a los derechos políticos, aún a costa de la ausencia de reconocimiento del pluralismo cultural. El modelo anglosajón de las minorías ha mantenido vías abiertas de acceso a la ciudadanía y ha sabido respetar la diversidad, pero con pautas de segregación socioresidencial persistentes. Finalmente el modelo alemán de los *gestarbeiter* (trabajadores invitados) ha trabajado la inclusión y ha reconocido las diferencias, pero ha mantenido fuertes barreras de exclusión en el terreno del acceso a la ciudadanía y a los derechos políticos.

Cuadro 5. Bienestar de proximidad y diversidad: un modelo abierto, inclusivo y intercultural

Dimensiones	Agenda de Políticas Públicas
Representación (Ciudadanía política)	• derecho a voto • seguridad residencial • asilo y refugio
Cohesión (Ciudadanía social)	• acogida • servicios públicos universales
Reconocimiento (Ciudadanía cultural)	• interculturalidad • antiracismo/antixenofobia

Elaboración propia

²⁰ BANTING, K. KYMLICKA, W (2006): *Multiculturalism and the welfare state*. Canada: OUP

Frente a esos tres esquemas, impulsados en ámbitos nacional-estatales, el nuevo bienestar de proximidad brinda la oportunidad de apostar por otro modelo: la plena ciudadanía abierta, inclusiva e intercultural. Un marco urbano de trabajo y aprendizaje colectivo definido por la voluntad de generar simultáneamente condiciones de igualdad política, inclusión social y reconocimiento cultural. Y tanto o más importante: sin coexistencias cotidianas en paralelo. Con reglas de juego acordadas que hagan posible la interacción positiva, la convivencia, el intercambio y el mestizaje. Este marco de referencia requiere políticas públicas (Cuadro 5). **a)** políticas de seguridad residencial y conexión entre residencia y derechos electorales que eviten fracturas de ciudadanía política; **b)** políticas de acogida que acompañen una de las fases más complejas del proceso migratorio (empadronamiento, cobertura de necesidades básicas, homologaciones formativas, mediación, reagrupación familiar) y redes universales de bienestar que eviten el riesgo de conflicto interétnico; **c)** políticas de reconocimiento que permitan la expresión de la diversidad en entornos de mestizaje y la lucha contra todo tipo de actitudes xenófobas.

2.2. Las dimensiones de la agenda urbana

En un contexto donde la cuestión habitacional aparece en el eje de las nuevas vulnerabilidades, donde las metrópolis constituyen el núcleo de la economía digital y financiarizada, donde la producción urbana de riesgos ambientales adquiere máxima relevancia, las dimensiones de la justicia espacial y la transición ecológica se convierten en componentes clave de la agenda del derecho a la ciudad -y su construcción municipalista- como espacio de ciudadanía social. Igual que en el bienestar de proximidad, también la agenda urbana aparece cruzada por múltiples ejes: la vivienda como activo financiero o como derecho; los barrios como espacios de seguridad o de expulsión; la ciudad como tejido residencial segregado o cohesionado; los entornos y recursos naturales como mercancías o como elementos de soberanía municipal. Frente a esos dilemas, el derecho a la ciudad requiere hibridar lógicas urbanísticas y ecológicas: impulsar por una parte las políticas de *justicia espacial* para garantizar el derecho a la vivienda y al barrio, para hacer frente a dinámicas especulativas y gentrificadoras; promover además los procesos de *transición ecológica* para proteger el clima y el aire, para recuperar el control ciudadano sobre el circuito alimentario y el ciclo del agua.

A. Justicia espacial: ciudades y barrios para la vida

Las políticas de vivienda y de regeneración urbana presentan agendas complejas. Garantizar una vivienda asequible y digna, y hacerlo en el marco de barrios y ciudades cohesionadas, con mixtura social y funcional, requiere instrumentos de acción diversos y procesos sostenidos en el tiempo. Ante esa complejidad, optamos por focalizar la reflexión en torno a la dinámica donde hoy se dirime lo

que podríamos caracterizar (parafraseando a Castells) como *la cuestión urbana del siglo XXI: los procesos de gentrificación y las políticas de justicia socioespacial vinculadas a esos procesos*. La gentrificación se inscribe en la lógica de las desigualdades sociales y su plasmación en segregación residencial²¹. Opera hoy en buena parte como la expresión espacial de la economía financiarizada, como la dimensión urbana fundamental del actual cambio económico y sociocultural hacia el capitalismo especulativo y la sociedad postindustrial²². Podemos caracterizar la gentrificación desde algunas coordenadas conceptuales básicas.

Se trata de un proceso de transformación de una área urbana a través del cual se produce la sustitución del colectivo residente por población con capacidad adquisitiva más elevada. Implica por tanto una reestructuración del espacio en función de la desigualdad de ingresos entre grupos, con resultado de desplazamiento de habitantes de sectores populares. Este proceso comporta una dimensión urbanística: desinversión y degradación física seguida de reinversión en capital fijo. Las mejoras en el entorno construido incrementan valores inmobiliarios y precios del alquiler, generando una expansión de la brecha de renta como mecanismo impulsor de la sustitución socioresidencial. Pero la gentrificación opera también en la esfera simbólica. Comporta un cambio en el entramado de relaciones sociales, en los consumos, en las pautas de uso del espacio. Las nuevas clases de rentas medias y altas, con más capital relacional y cultural, se apropian de áreas urbanas para desplegar códigos, estilos de vida, proyectos e identidades. La gentrificación, en síntesis, implica un proceso de reapropiación física y simbólica del espacio por parte de grupos con capital económico y relacional elevado. Una dinámica de carácter excluyente con desplazamiento material y desposesión cultural de sectores populares. En efecto, el espacio físico no sólo enmarca o sostiene un entramado de relaciones sociales, sino que es también un factor constituyente de éstas. La gentrificación por tanto expresa una lógica urbana compleja de diferenciación social y espacial, al hilo de desigualdades económicas y de poder²³.

Hoy el conjunto de vulnerabilidades que aparecen vinculadas a las dificultades de acceder y mantener la vivienda, a la imposibilidad de seguir habitando en el barrio, ganan centralidad en el mosaico de las injusticias. Son fragilidades que no han generado derechos garantizados de ciudadanía, ni servicios públicos universales para hacerlos efectivos. Los movimientos sociales urbanos han sido

²¹ En 1964, el Centre for Urban Studies del University College of London, liderado por la socióloga Ruth Glass (1912-1990) publica el libro colectivo *London: aspects of change*. En su capítulo introductorio Glass utiliza por primera vez en clave académica el concepto *gentrification*.

²² Para una perspectiva global del fenómeno pueden consultarse (publicaciones recientes): SASSEN, S. (2014) *Expulsions*, Cambridge: Harvard University Press. ARDURA, A. SORANDO, D. (2016): *First we take Manhattan*, Madrid: La Catarata. LEES, L. et.al. (2015): *Global gentrifications*, Bristol: Policy Press. LEES, L. et.al (2016) *Planetary gentrification*, Oxford: Polity.

²³ Para una perspectiva aplicada del fenómeno pueden consultarse (publicaciones recientes): IERMB (2018) *Gentrificació i dret a la ciutat*. Barcelona: Revista Papers, n.60. Barcelona Metròpolis (2018) *Els reptes de la gentrificació*. Barcelona: Dossier, BCN Metròpolis, n.107.

también débiles. Pero todo esto se altera en el escenario post-crisis. Las ciudades globales, por medio del municipalismo internacional, reclaman las herramientas necesarias para construir el derecho a la ciudad, las cuales siguen a menudo en otras esferas de gobierno. Los agentes urbanos construyen organización, repertorios de acción colectiva y significados compartidos, un nuevo sentido común donde arraiga la defensa vecinal de la justicia espacial. La politización de la ciudad se hace irreversible. El conflicto entre la gentrificación y el derecho a la ciudad se desarrolla, cada vez más, en el campo de las prácticas sociales y las políticas públicas. El Cuadro 6 muestra una propuesta de agenda de políticas urbanas en torno a la justicia socioespacial²⁴. Se hallan ordenadas en dos bloques: **a) derecho a la vivienda; y b) derecho al barrio (regeneración y antigentrificación).**

Cuadro 6. Agenda Urbana y políticas de Justicia Espacial

Agenda urbana por el derecho a la vivienda	
Incremento del parque público de vivienda asequible	- Construcción de vivienda pública de alquiler social - Adquisiciones patrimoniales
Impulso a formas de vivienda cooperativa y colaborativa	- Promoción y gestión cooperativa de viviendas - Cesión de suelo público en derecho de superficie
Regulación pública de alquileres con mecanismos de protección de inquilinos	- Extensión del plazo mínimo de contratos - Índice vinculante de referencia de precios
Política de rehabilitación de viviendas con instrumentos de garantía de permanencia	- Obligación de mantenimiento de contratos - Apoyo económico directo a inquilinos
Políticas contra la exclusión habitacional	- Programas de lucha contra el sinhogarismo - Prevención y atención frente a desahucios
Agenda urbana por el derecho al barrio	
Política de mejora de barrios con instrumentos de defensa vecinal	- Planes de usos y regulación/suspensión de licencias - Ejercicio del derecho de tanteo y retracto
Política de preservación de tejidos urbanos: desafectación sin especulación	- Desafectación urbanística de espacios y viviendas - Dotar viviendas desafectadas de régimen de VPO
Regulación de alojamientos turísticos con mecanismos de protección del uso residencial	- Planes especiales de alojamientos turísticos - Planes contra alojamientos turísticos ilegales
Defensa del comercio de proximidad: fortalecimiento, protección y promoción.	- Áreas de promoción económica urbana (APEU) - Programas de Bajos de Protección Oficial (BPO)
Política y regulación del suelo:	- Expropiación de suelo urbanizable

²⁴ La agenda urbana del municipalismo enfrentan a menudo contextos adversos. En España los gobiernos del estado fueron agentes activadores de las condiciones para crear la burbuja hipotecaria, al hilo de la expansión pre-crisis; rescataron el sistema financiero durante la crisis; y han instrumentado recientemente la estrategia para reconstruir los beneficios ligados a la vivienda, promoviendo sobre todo el giro de la lógica especulativa hacia el alquiler. Destacan cuatro instrumentos: la *Golden Visa*, mecanismo de atracción del capital inmobiliario; las *SOCIMI*, vehículos de inversión inmobiliaria con un marco de tributación muy favorable; la *SAREB*, con la reintroducción selectiva del stock de viviendas vacías como nuevos productos financieros; y la modificación de la *LAU*, con contratos de alquiler a tres años y actualización no regulada de precios. Configura todo ello un marco de política pública que habilita la financiarización de la vivienda, favorece dinámicas de gentrificación y erosiona el derecho a la ciudad. Se trata de la dimensión urbana de una política económica especulativa, más cercana a las expulsiones y la desposesión que al derecho a la vivienda/barrio.

constitución de bancos de suelo público	- Activación de reservas de suelo para VPO
Fiscalidad urbana sobre propiedades y sobre usos residenciales y turísticos	- IBI y fiscalidad sobre viviendas vacías - Tasa turística compensatoria y no promocional

Elaboración propia

B. Transición Ecológica: ciudades con soberanías de proximidad

La agenda urbana es justicia socioespacial y es también transición socioecológica. El derecho a la ciudad como eje vertebrador de la ciudadanía social incorpora una dimensión directamente conectada al desarrollo urbano sostenible. Sabemos que las ciudades son responsables del 70% de las emisiones planetarias de gases de efecto invernadero, vinculadas al uso de energías fósiles y productoras de cambio climático; sabemos también que la contaminación del aire de las metrópolis provoca centenares de miles de muertes anuales en el mundo, y que la movilidad en vehículo privado es su determinante clave. UN-Habitat, por otra parte, lleva años situando la exigencia de alternativas alimentarias y acceso universal al agua, en tanto que derechos urbanos básicos frente a dinámicas de especulación financiera-mercantil. La agenda de la transición ecológica se configura pues a partir de cuatro políticas principales: energía/clima, aire/movilidad, agua y alimentación

Las ciudades y sus políticas municipales se han convertido en agentes fundamentales de despliegue de los compromisos del Acuerdo de París sobre Cambio Climático (2015). Las estrategias de transición energética incorporan dimensiones múltiples: la sustitución de combustibles fósiles por fuentes renovables; la sustitución de oligopolios eléctricos por operadores bajo control ciudadano; la sustitución de modelos de producción concentrados por redes de producción de proximidad; y la sustitución de pobreza por derechos energéticos. En todas esas vertientes se entrecruzan los retos fundamentales de la justicia climática. La agenda urbana por la calidad del aire pasa de forma insoslayable por la transición hacia la movilidad sostenible: de modos privados (coches) a públicos (transporte colectivo); y de motorizados a no motorizados (a pie y en bicicleta). En el arsenal de instrumentos se articula la apuesta por transporte público asequible en todos los barrios, con las opciones de restricción/gestión estructural del espacio vial y de la circulación de vehículos²⁵. En Barcelona, por ejemplo, sólo el 20% de los desplazamientos internos se realizan en coche (45% no motorizados y 35% en transporte público), el espacio vial, sin embargo, ocupa más del 60% de todo el espacio urbano: existe pues un amplio margen de redistribución democrática del espacio en favor de movibilidades sostenibles. Cabe por último señalar que la transición modal en clave ecológica abre una ventana de oportunidad en términos de equidad social y de género (Tabla 1). En Barcelona, la

²⁵ IERMB (2017) *Nous reptes en la mobilitat quotidiana*. Barcelona: Revista Papers, n.59.

distribución de población por ingresos y sexo cruzada con modos de transporte muestra un uso superior del vehículo privado en rentas altas y hombres; con presencia más elevada de rentas bajas y mujeres en transporte público y desplazamientos no motorizados.

Tabla 1. Modos de movilidad, desigualdades de renta y género

	Rentas altas (+150% mediana)	Rentas bajas (-50% mediana)	Hombres	Mujeres
- A pie/ Bicicleta	54,1%	72,4%	49,8%	51,4%
- Transporte Público			25,5%	33,3%
- Coche	45,9%	27,6%	24,7%	14,3%
- Total	100%	100%	100%	100%

(Encuestas de condiciones de vida y de movilidad. Area Metropolitana de Barcelona 2011)

3. Producir el derecho a la ciudad, construir el común.

Se ha considerado hasta ahora la dimensión sustantiva de la agenda por el derecho a la ciudad. Sus políticas sociales y urbanas de proximidad, enmarcadas en un contexto de cambio de época, resultan innovadoras respecto a los estados de bienestar clásicos. Esas nuevas políticas *¿exigen también nuevas formas de ser producidas?*. Trasladamos aquí las reflexiones a la dimensión operativa/relacional. No se trata sólo de (re)construir la ciudadanía social en clave urbana; se trata también de producir bienestar de proximidad y justicia socioambiental por medio de nuevos procesos alejados de lógicas centralistas, jerárquicas y de monopolio burocrático. Nuevos procesos superadores de las viejas formas de institucionalidad que reservaban a la ciudadanía un papel meramente pasivo de receptor de servicios. La agenda del derecho a la ciudad adquiere todo su significado en la medida en que ofrece espacios donde forjar **lo común**: prácticas de proximidad, implicaciones cotidianas, creación de redes de fraternidad.

Veámos al principio como el EBK había heredado los *dogmas* organizativos weberianos y había producido desde ellos el esquema socioburocrático de gestión, un modelo definido por: segmentación nítida (entre sectores público y privado); estructuras rígidas (centralización, jerarquía y especialización); oferta estandarizada de servicios (ajena a toda lógica de diferenciación); y paternalismo profesional. Los regímenes sociales poskeynesianos avanzaron muy parcialmente en la desburocratización del bienestar. Lo hicieron en un eje polarizado entre la *nueva gestión pública* (versión neoliberal) y la *gobernanza participativa* (versión democrática). Hoy, en pleno siglo XXI,

forjar un modelo de ciudadanía social en torno al bienestar de proximidad, la justicia espacial y la transición ecológica -frente a las desigualdades, la gentrificación y el cambio climático- nos conduce hacia un nuevo reto operativo: superar tanto el monopolismo burocrático como el *new public management* y reformular la gobernanza participativa en términos de **construcción del común**. Se trata de crear una esfera compartida de producción de ciudadanía y democracia activa, a partir de la confluencia entre lo institucional y lo comunitario. Una reestructuración operativa/relacional donde las políticas públicas impulsen el empoderamiento colectivo; donde las prácticas comunitarias autoconstruyan (y autogestionen) derechos sociales. Se trata en síntesis de cargar de lógica ciudadana a las instituciones del bienestar; y de fuerza universalista a las experiencias cooperativas²⁶. En este escenario, gobernar el régimen de bienestar (la agenda del derecho a la ciudad) sería articular lo común más que gestionar burocracias; mientras que el protagonismo social no se declinaría tanto en términos de resistir y protestar, sino de construir y crear.

La articulación del común como propuesta de producción del derecho a la ciudad y por tanto de ciudadanía social puede enmarcarse en tres enfoques o coordenadas conceptuales: **a)** el enfoque de la *comunidad*: como lugar de vínculos entre las personas y el espacio de lo cotidiano; **b)** el enfoque del *commoning*: como lógica de acción compartida orientada al interés colectivo; **c)** el enfoque de *redes*: como forma organizativa del pluralismo de actores, desde la horizontalidad y las interdependencias. Estos tres ejes se trasladan al terreno de las prácticas por medio de múltiples estrategias innovadoras de gestión, conectadas a la profundización de la democracia urbana (Cuadro7).

Cuadro 7. Derecho a la ciudad y construcción del común

Del <i>welfare</i> al <i>commonfare</i>	
- Gobernanza territorial	Barrios y ciudades para generar bienestar en clave de proximidad y cotidianidad
- Coproducción de políticas	Redes abiertas de acción para sumar conocimientos socialmente distribuidos
- Acción comunitaria	Comunidades autogestionadas para producir mejoras compartidas
- Gestión ciudadana	Entidades para convertir equipamientos públicos en espacios del común
- Innovación social	Experiencias de base para generar y tutelar derechos sociales

Elaboración propia

²⁶ SUBIRATS, J. GARCÍA, A. (2016) Innovación social y políticas urbanas, Barcelona: Icària. STRAVIDES, S (2016) Common space: the city as commons, Chicago: CUP.

- *Territorializar la gobernanza.* Aparece como fundamental acercar la producción de las políticas urbanas y de bienestar a la comunidad, al ámbito de barrio. La complejidad social hace necesaria una arquitectura espacial de la agenda del derecho a la ciudad. Para construir autonomía personal y bien común en una sociedad líquida y cruzada por riesgos e injusticias múltiples se hace preciso generar un modelo de gobernanza de fuerte proximidad, ligado a la cotidianidad.
- *Coproducir políticas sociales y urbanas.* Coproducir el derecho a la ciudad implica articular redes sociales de acción, forjar procesos de código abierto como exigencia ética; también como valor operativo: sumar conocimientos socialmente distribuidos. Coproducir políticas sociales y agendas urbanas implica la participación del tejido comunitario en sus procesos de diseño e implementación; implica también el protagonismo de las personas en tanto que sujetos activos en el ejercicio de la gobernanza democrática.
- *Impulsar la acción comunitaria.* Territorializar, coproducir... y empoderar también a las comunidades, fortalecer su autogobierno para desplegar capacidades colectivas de resolución de problemas, para autogestionar respuestas, para hacer tangible la justicia socioambiental desde la base. La acción comunitaria aparece como herramienta de producción del derecho a la ciudad desde valores democráticos y desde el compromiso personal libre y consciente; como antídoto al individualismo competitivo y al paternalismo institucional²⁷.
- *Abrir la gestión a la ciudadanía.* Una agenda municipal enraizada en la lógica del común implica incorporar una apuesta de gestión de servicios y espacios urbanos ligada a la implicación vecinal. Los equipamientos sociales, culturales, educativos y de salud, así como muchos espacios públicos son los referentes tangibles en el ejercicio cotidiano de la ciudadanía. Configuran la geografía física del bienestar. Deberían ser también su geografía humana y emocional; superar la lógica tradicional de marcos de prestación de servicios, y convertirse en bienes comunes, lugares de apropiación colectiva desde valores democráticos. Hacerlo posible implica fortalecer la doble apuesta por una gestión pública de calidad abierta a la co-responsabilidad ciudadana; y por una gestión comunitaria a través del tejido social enraizado en cada barrio.

²⁷ NAVARRO, S. (2004): *Redes sociales y construcción comunitaria*, Madrid: Editorial CSS . GOMÀ, R. (2008): “La acción comunitaria: transformación social y construcción de ciudadanía”, *Revista de Educación Social* n.1/08.

- *Apoyar la innovación social.* La iniciativa de base, la que viene de abajo sin impulso ni mediación institucional, es un valor a respetar y reconocer en una agenda urbana y de bienestar creadora del común. Existen redes de capital social: un tejido comunitario que vehicula valores y prácticas de solidaridad y reciprocidad. La crisis y el impacto de los recortes ha estimulado experiencias emergentes de innovación. No es sólo la clásica participación de la protesta o la propuesta; es la implicación del hacer (y del ser): hacer (y ser) por ejemplo una escuela activa, un grupo de crianza compartida, una red de intercambios solidarios, una cooperativa de consumo agroecológico, un ateneo popular, un banco de alimentos, o un huerto comunitario. Toda una esfera urbana a poner en valor: desde su autonomía, desde marcos de apoyo anclados en valores de construcción compartida del derecho a la ciudad.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

UNA NUEVA EDAD MEDIA PARA EL MUNDO RURAL. LAS POLÍTICAS CONTRA LA DESPOBLACIÓN Y LA INCERTIDUMBRE DE LA DESPROTECCIÓN

Zurro Muñoz, JoséJuan

Profesor Dpto. Sociología y Trabajo Social. Universidad de Valladolid, josejuan.zurro@uva.es

Rueda Estrada, J. Daniel

Profesor Dpto. Sociología y Trabajo Social. Universidad de Valladolid, josedaniel.rueda@uva.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 2.2 'Políticas de bienestar social en el ámbito local: sistemas, prácticas y actores''

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

El trauma de la despoblación del medio rural está sometido, desde hace años, a un permanente debate en España. A la luz de los diarios oficiales, las administraciones públicas han trabajado para dilucidar el problema desde diferentes órbitas y consecuentemente atajarle y/o contenerle.

Desde finales del siglo pasado a través de las políticas de desarrollo rural europeas o recientemente por parte del Senado a través del “informe de la ponencia de estudio para la adopción de medidas en relación con la despoblación rural en España” o la creación del “comisionado del gobierno frente al reto demográfico” o la “ley 45/2007 de desarrollo sostenible del medio rural” se ha intentado revertir la situación, pero los resultados, a la luz del continuo éxodo no han sido satisfactorios.

La contradicción y la paradoja parece ser cada vez mayor si se atiende a la gran cantidad de diagnósticos y la falta de decisión en la aplicación de medidas dotadas de presupuesto que resuelvan contundentemente el problema.

Las causas de la despoblación son múltiples y variadas y la manera de atajarlas siempre supondrá un gran costo al que nadie quiere atender. La administración local espera de la autonómica que le sean traspasados recursos financieros, la administración autonómica hace lo propio con la estatal y el círculo se cierra en la Unión Europea cuyos objetivos de cohesión están más centrados en los países de reciente incorporación y con datos macroeconómicos generales peores que los españoles.

Mientras se aclaran competencias y responsabilidades a la espera de que se reparta “el pastel” desde Bruselas, los mejor posicionados económicamente en el medio rural recibirán sus pagos, ayudas y/o subvenciones procedentes de las negociaciones y el resto seguirá sufriendo las consecuencias del abandono del medio rural en cuanto a servicios sociales de dependencia y también sanitarios y educativos públicos.

La brecha entre medio urbano y rural es importante y la despoblación es un fenómeno imparable si no se actúa sobre los problemas por todos conocidos, a tenor de las 50 medidas resultantes de la ponencia del Senado; Pero las desigualdades existentes en el medio rural y el motivo por el que muchas personas lo abandonan, se debe a la brecha de desigualdad existente dentro de los pueblos y a las grandes posibilidades de mejora que se les ofrece desde la ciudad.

A través de entrevistas personales abiertas a una serie de expertos en panel multidisciplinar de expertos y de fuentes secundarias procedente de artículos científicos, y de prensa escrita se han obtenido una serie de conclusiones, apostando realmente por las personas más débiles del medio rural, a través de la recuperación de instituciones históricas de participación locales para evitar la desigualdad y favorecer su asentamiento y con ello evitar la despoblación.

Palabras clave: despoblación, medio rural, participación, instituciones históricas.

1. Introducción

La difícil situación que atraviesa el medio rural y las incertidumbres que envuelven su futuro, apremian a profundizar más acerca de la necesidad de favorecer el desarrollo a través de las políticas de desarrollo rural en los territorios de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

No obstante, todo ello exigiría un cambio de rumbo en la concepción del desarrollo para que las medidas que se tomaran en el futuro fueran fructíferas. Sin embargo, las políticas europeas limitan la capacidad y autonomía de decisión respecto a los objetivos que se puedan marcar en los diferentes territorios.

A pesar de todo, las soluciones a la amenaza de despoblación precisan de un análisis objetivo de la situación, una fijación de objetivos y una definición de variables para adoptar los cambios oportunos procedentes de la exploración y el discernimiento. El medio rural ha de ser capaz de adaptarse a las nuevas situaciones tomando decisiones que surtan el efecto deseado, (cuál es el de la supervivencia y si se puede el desarrollo).

Las teorías empleadas deben asumir que existen muchas limitaciones al tratar de explicar teóricamente las relaciones sociales o culturales de las personas, y que no existen soluciones contundentes a las necesidades, problemáticas y visiones que posee una investigación cualitativa; Así lo menciona Douglass C. North, citado por Sergio Boisier (2001) quien dice que *“la teoría empleada no está a la altura de la tarea”*.

Es difícil rendir soluciones contundentes a unas necesidades o a unas problemáticas a partir de una investigación de carácter cualitativo, dado que existen muchas limitaciones al tratar de explicar teóricamente las relaciones sociales o culturales frente a un proyecto de investigación y desarrollo, delimitando variables de acuerdo a criterios subjetivos. Semanate Quiñonez 2015.

Dado que a día de hoy las políticas de desarrollo rural tal como han sido aplicadas no han tenido el efecto deseado, dados los resultados en cuanto a despoblación, es preciso analizar la situación, cambiar la mirada y para ello será preciso tomar el problema desde una perspectiva holística para identificar interferencias en la aplicación de dichas políticas. Si no se toman medidas (contundentes), el problema de la despoblación pondrá en peligro la supervivencia de gran parte del medio rural de pequeño tamaño de Castilla y León.

Hoy el desarrollo del medio rural de Castilla y León mantiene los mismos problemas, si cabe acentuados. No se ha solucionado ni moderado la situación dados los datos con los que contamos en cuanto a la despoblación. A ello hay que sumar el agravante de haber dispuesto de grandes cantidades de recursos para su aplicación efectiva, sin haber obtenido resultados que reconduzcan la situación.

Muchos han sido los análisis de la realidad en España y en Castilla y León. Los programas de desarrollo nacional y regional han diagnosticado la realidad alertando sobre los déficits que abocan al mundo rural a su desaparición: Falta de Trabajo, Servicios muy costosos para poblaciones tan pequeñas, y una dinámica en la que priman otros valores a los que, hoy por hoy, se dan en nuestros pueblos; en resumen, el medio rural hoy adolece de atractivo para el asentamiento permanente de personas.

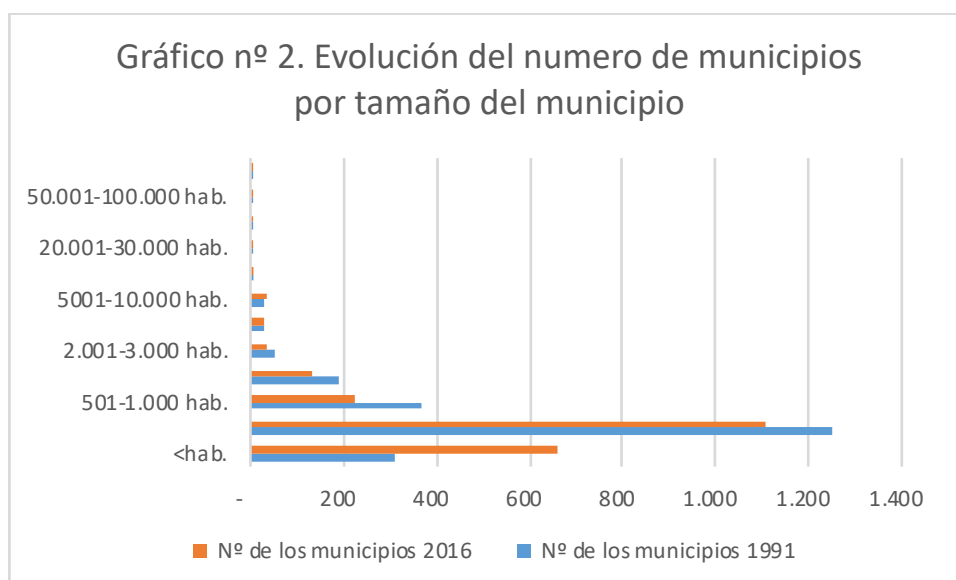
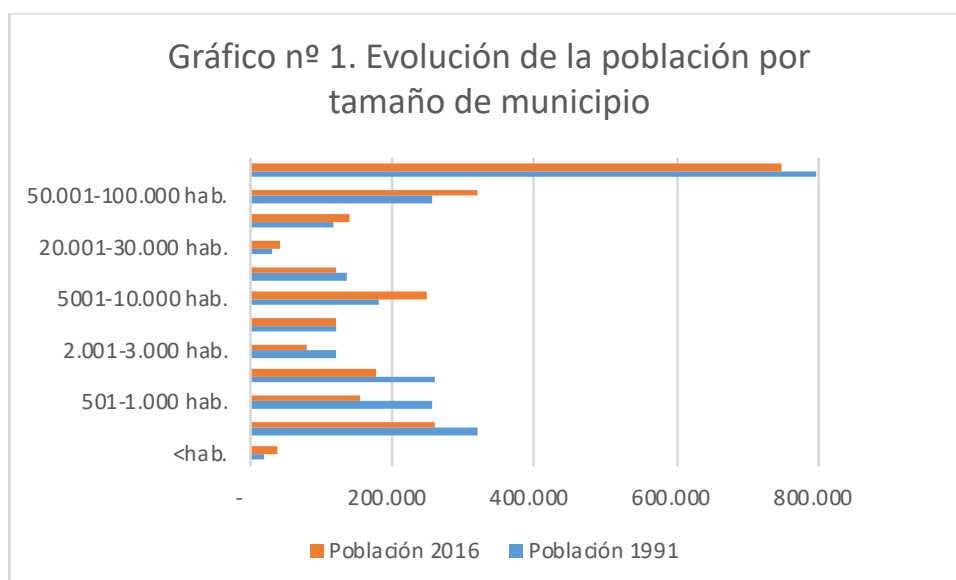
La apuesta por la supervivencia del medio rural está presente en el ideario de todos: fuerzas políticas, administraciones públicas y población en general. En cambio, lejos de buscar nuevas soluciones al continuo avance de la despoblación del medio rural se siguen adoptando los mismos remedios que no han obtenido ningún resultado en el pasado.

Más allá de achacar el fracaso a la inercia social que nos aboca a un mundo demandante de servicios y de ocio que hoy por hoy, no existen en el mundo rural, se hace preciso indagar, a través de los conocimientos de un grupo de expertos heterogéneo, acerca de un problema que ha de ser abordado desde una perspectiva holística en su conjunto y no solo a través de sus partes.

2. Las políticas de desarrollo rural en Castilla y León

Los efectos de las políticas de desarrollo en Castilla y León no han contenido la incesante despoblación que sufre el medio rural. Desde el inicio de la aplicación de las políticas europeas de desarrollo para el medio rural en el año 1991 no se ha vislumbrado un cambio significativo que revierta la continua sangría demográfica. La política regional y la política agraria desde sus dos pilares, han sido importantes para el medio rural pero los efectos que han tenido han sido relativos y no han afectado de la misma manera a toda la población.

De acuerdo al gráfico 1 se puede observar que desde el año 1991 hasta el 2016 se ha producido una continua pérdida de población en los municipios de Castilla y León, siendo el fenómeno más acentuado cuanto más pequeño es el tamaño del municipio y habiendo un desplazamiento de la población desde los municipios muy pequeños hacia los municipios menores de 100 habitantes, llegando a duplicarse el número de municipios menores de 100 habitantes de 310 a 660 municipios.



El medio rural sigue despoblándose y los medios que se ponen para contener la despoblación no surten los efectos deseados.

Los diferentes trabajos realizados por las diferentes administraciones públicas para atajar el problema de la despoblación han sido numerosos. Los diagnósticos y las consecuentes propuestas para revitalización del medio rural incluyen medidas muchas veces coincidentes que no han cumplido sus objetivos originales. Prueba de ello son:

La Agenda para la Población de Castilla y León. Tiene en cuenta las características concretas de Castilla y León, como un instrumento específicamente dirigido a la consecución de objetivos demográficos, dotados de un conjunto de indicadores basados en fuentes estadísticas y de un sistema

de participación social, tanto para la ejecución y seguimiento de las medidas ya establecidas, como para la propuesta de nuevas actuaciones.

El informe de la ponencia de estudio para la adopción de medidas en relación con la despoblación rural en España, de la comisión de entidades locales del Senado, que tiene por objeto el análisis de los factores que han venido provocando el fenómeno de la despoblación rural en España, principalmente en la España interior, de sus causas y consecuencias, y de las medidas que deben adoptar para atajar y revertir este fenómeno.

La ley 45/2007 de 13 de diciembre de Desarrollo Sostenible del Medio Rural, cuyos objetivos son Mantener y ampliar la base económica del medio rural mediante la preservación de actividades competitivas y multifuncionales, y la diversificación de su economía con la incorporación de nuevas actividades compatibles con un desarrollo sostenible. Mantener y mejorar el nivel de población del medio rural y elevar el grado de bienestar de sus ciudadanos, asegurando unos servicios públicos básicos adecuados y suficientes que garanticen la igualdad de oportunidades y la no discriminación, especialmente de las personas más vulnerables o en riesgo de exclusión. Conservar y recuperar el patrimonio y los recursos naturales y culturales del medio rural a través de actuaciones públicas y privadas que permitan su utilización compatible con un desarrollo sostenible.

La reciente creación del Comisionado del Gobierno frente al reto demográfico, aprobado Real Decreto en enero de 2017 por el Consejo de Ministro, cuyos principales objetivos son:

Elaborar y desarrollar una estrategia nacional frente al reto demográfico, que recoja el conjunto de propuestas, medidas y actuaciones necesarias para alcanzar el equilibrio de la pirámide poblacional, incluyendo tanto las que corresponden a la Administración General del Estado en el ámbito de sus competencias, como las que puedan resultar del apoyo y colaboración de las demás Administraciones Públicas en su respectivo ámbito de actuación.

Impulsar y ejecutar las actuaciones previstas en el párrafo anterior y cuantas otras adopte el Gobierno en esta materia.

3. Investigación Delphi

El origen de la técnica Delphi se remonta a 1951, tomando el nombre, poco acertado, del Oráculo de Delphos, dado que se podría entender como un procedimiento profético, adivinatorio y poco científico.

Delphi es un método de estructuración de un proceso de comunicación grupal que es efectivo a la hora de permitir a un grupo de individuos, tratar un problema complejo. Linstone y Turoff (2002). Se

trata pues de una técnica de recogida de información que permite obtener la opinión de un grupo de expertos, de forma individual y reiterada; Por lo tanto, sin más condicionamientos que el de la opinión de la mayoría desde la segunda iteración, dado que el cuestionario es contestado sin contacto entre los encuestados.

Dado que el objetivo de la metodología Delphi es obtener una opinión grupal fidedigna a partir del consenso de un conjunto de expertos, es un instrumento idóneo para el análisis y comprensión de realidades sociales complejas, tal como entendemos que es la del medio rural Castilla y León. Dalkey y Helmer. 1963.

El problema de la despoblación del medio rural de pequeño tamaño en la Comunidad Autónoma de Castilla y León es uno de los principales problemas en la actualidad en una Comunidad Autónoma caracterizada por su ruralidad donde vive un millón de personas.

La metodología Delphi ha sido utilizada como una herramienta de aproximación a los interrogantes existentes respecto a este problema, puesto que la participación de un grupo heterogéneo de personas expertas con conocimientos relevantes acerca de la realidad del desarrollo del medio rural de Castilla y León, y con opiniones resultado de la experiencia puede ser considerada como una valiosa aportación.

La utilización de la metodología Delphi se justifica pues, en la búsqueda de soluciones al problema de la despoblación en Castilla y León, para orientar una serie de alternativas a las decisiones, consensuadas por un grupo de expertos heterogéneo conocedores de facetas del medio rural CyL, dado que la percepción del Desarrollo en el medio rural pasa por el análisis de numerosos factores, en ocasiones difíciles de explicar, que establecen su capacidad para organizar los recursos con los que cuenta.

En la presente comunicación se ha procedido a recoger aspectos esenciales para para recuperar el dinamismo (económico, político, cultural, social.) del mundo rural, clasificándose en varios apartados de acuerdo a las posibles soluciones a adoptar. Asimismo, también se ha hecho hincapié en el cómo solucionar todo tipo de problemas tomando medidas propuestas por los encuestados.

Cuestiones se asientan en la necesidad de conocer los aspectos que dificultan la consecución del desarrollo en el medio rural Castilla y León abordadas desde un punto de vista multidisciplinar ya que los expertos consultados proceden de ámbitos diversos. (de acuerdo al cuadro 42 de la página 141 de Landeta características y condiciones de empleo

4. Resultados Delphi

A continuación, se aportan una serie de opiniones compartidas en relación con el estado en el que se encuentra el desarrollo del medio rural de Castilla y León separados por apartados:

En cuanto a la **brecha entre medio rural y el medio urbano**, se entiende que no se ha conseguido considerar al medio rural como complementario y necesario.

Es necesario que se busque la integración del campo y la ciudad para conseguir un equilibrio que haga atractiva la vida en él. Además, las dificultades para anular las fuerzas que imponen connotaciones negativas del medio rural como contrapunto al medio urbano son cada vez mayores: Es necesario que se dignifique la vida del medio rural.

Por otra parte, la actual ordenación del territorio y las competencias de las numerosas administraciones existentes sin un criterio funcional lógico provoca además gran incertidumbre entre los ciudadanos no sabiendo a qué organismo público referirse ante iniciativas de todo tipo.

Las competencias de las administraciones públicas no han estado claramente definidas ni son reconocidas fácilmente por los ciudadanos. No existe un criterio diferenciador que facilite su comprensión. La existencia de cada vez más administraciones públicas a las que se suman la nueva ordenación del territorio en Castilla y León (Ley 7/2013, de 27 de septiembre, de Ordenación, Servicios y Gobierno del Territorio de la Comunidad de Castilla y León), con áreas funcionales, unidades básicas de ordenación y servicios del territorio (U.B.O.S.T.) y las mancomunidades de interés general (M.I.G.) a las ya existentes.

En cuanto a la necesidad de una **participación de la población** en los asuntos que les afectan y la construcción de un partenariado fuerte que sea capaz de movilizar y dinamizar, los expertos han concluido en la efectividad relativa de los Grupos de Acción Local debido a factores y a interferencias que han evitado su impulso efectivo y que serían necesarios abordar.

El desconocimiento de la existencia de estas asociaciones por gran parte de la población deja patente que no se ha sabido o no se ha querido cumplir con el mandato de las políticas europeas tal y como están planteadas.

La heterogeneidad y la diversidad del contexto también han dificultado la implementación de un mismo modelo dadas las peculiaridades de cada territorio. El problema se acentúa teniendo en cuenta la estructura de poder, la ordenación del territorio y el sistema representativo actual.

En definitiva, no ha habido una actitud favorable para el impulso y aplicación de la figura de partenariado en pro de la participación de la población en el desarrollo.

Por todo ello, una parte de los residentes en el medio rural no han conocido y por lo tanto no han participado de las políticas europeas de desarrollo rural viendo las iniciativas de desarrollo como algo ajeno. (Ha sido un privilegio de los privilegiados).

La financiación desde los grupos de acción local y el programa de desarrollo local (PDR) ha supuesto, en ocasiones, unos efectos perversos dado que ha generado dependencias económicas y caciquiles en la población.

No han supuesto una vuelta de tuerca en cuanto a la intervención en contextos deprimidos cuyas ventajas teóricas deberían haber permitido generar un proceso de cambio de mentalidad en el contexto del desarrollo social y económico.

Como conclusión a todo lo dicho se opina que las administraciones públicas no creen en el medio rural.

Las soluciones propuestas hasta ahora, generalmente parten de unas premisas que habría que reconsiderar ya que se apoyan en revisiones permanentes a los mismos remedios que, objetivamente, no han obtenido resultados positivos para evitar la despoblación.

Al mismo tiempo las propuestas no han tenido en cuenta determinados aspectos básicos para su adecuación al medio rural castellano y leonés dado las especiales características que lo definen (como por ejemplo la gran extensión territorial, la reducida población que reside en ellas, la dispersión y la despoblación).

Debido a la mejora de la situación económica en el conjunto de Castilla y León, así como el efecto estadístico producido por la incorporación de numerosos territorios NUTS 2 en peor situación que CyL a la UE, los recursos financieros transferido para la aplicación de las políticas de desarrollo rural asignados al segundo pilar de la PAC son mucho menores que en el pasado.

Hemos visto la necesidad de indagar en los motivos por los que ha sucedido esto: Los "porqués" de esos resultados considerados cuando menos "neutros", (sino negativos como demuestran los datos); Las soluciones adoptadas no han surtido el efecto deseado para la contención de la despoblación ni la repoblación...

Falsos mitos

En el ámbito del desarrollo suele tenerse en cuenta una serie de creencias que se puede demostrar que no son del todo ciertas, por lo que las soluciones propuestas a los problemas detectados deben de ser abordados desde otra perspectiva.

Una de las premisas que se suelen tener en cuenta a la hora de hablar de despoblación es la falta de empleo. La relación directa entre creación de empleo y fijar población no parece que sea incuestionable puesto que existen múltiples casos de trabajadores que desempeñan sus puestos de trabajo en el medio rural y fijan su residencia en el medio urbano. La falta de puestos de trabajo en el medio rural no justifica el éxodo puesto que, en la actualidad, muchas de las personas que trabajan en el medio rural tienen fijada su residencia habitual en las ciudades o pueblos grandes. Es más, la administración pública es conocedora del problema dado que hay territorios periféricos donde es difícil encontrar empleados públicos que quieran desplazarse hasta ellos a trabajar. A título de ejemplo y prueba de ello son las dificultades del SACYL (Sanidad de Castilla y León) para cubrir los servicios sanitarios. El Diario Médico publica en agosto de 2016 un artículo en cuyo titular se ponen de relieve dichas dificultades. **“Sacyl, incapaz de cubrir 60 plazas de médicos en zonas de difícil cobertura sanitaria.”** Disponible en: <https://www.diariomedico.com/profesion/sacyl-incapaz-de-cubrir-60-plazas-de-medicos-en-zonas-de-dificil-cobertura-sanitaria.html>

Ejemplos de este tipo pueden ser los trabajadores públicos en los pueblos como los médicos citados, enfermeras, maestros, secretarios municipales, y en definitiva cualquier persona que quiera vivir en el medio urbano incluyendo muchos representantes políticos (alcaldes).

En cuanto a la mejora de las comunicaciones es importante tener en cuenta la notable mejora que ha supuesto para los residentes rurales; pero también es necesario tener en cuenta que las actuales infraestructuras han cambiado el panorama y son utilizadas como camino de ida y vuelta para muchos de los trabajadores del medio rural. En definitiva, la mejora de las infraestructuras de comunicaciones no ha ayudado necesariamente a fijar población.

Otra de las conclusiones y propuestas de los expertos ha sido la de tener en cuenta ‘no sólo a los residentes empadronados, sino también a las personas que están relacionadas o “vinculadas” con el medio rural. Parecería lógico tener en cuenta a toda la población vinculada con un territorio a la hora de articular cualquier política de desarrollo, aplicando, por ejemplo, el concepto de codesarrollo acuñado por Sami Nair, pero dirigido al desarrollo del medio rural.

Sería importante incorporar y valorar las aportaciones de las personas que no residen en medio rural pero que tienen un vínculo con él. (vecinos ocasionales, trabajadores, o personas con cualquier afinidad en el mismo ámbito territorial).

5. Conclusiones y propuesta

Desde los orígenes de la aplicación de las políticas de desarrollo rural europeas la tarea de participación y la implicación de todos en el desarrollo está encomendada a los Grupos de Acción

Local. De acuerdo a las respuestas Delphi, las políticas de desarrollo han adolecido de un mecanismo de participación real en la práctica.

Delors en 1992 hizo hincapié en la participación ciudadana: “en primer lugar, el proyecto europeo sólo puede existir enraizando en la tradición y la vida de nuestros pueblos. Tenemos que interesar a los ciudadanos, convertir el proyecto europeo en una aventura colectiva que incremente el nivel de civismo y reparta mejor las posibilidades. (Quintana et al, 1999)

Para que exista futuro en un territorio debe haber una concentración de intereses funcionales comunes como forma expresiva de la solidaridad entre sus miembros (Gómez Gavazzo, C. 1959).

Nuestra hipótesis sobre el fracaso de las políticas rurales y sobre la que seguir trabajando se estructura en la presunción de que se trata de instituciones de nueva creación que no enlazan con la historia y las tradiciones de los lugares. Además, de acuerdo a las respuestas se puede entender que no se le han dado la suficiente publicidad entre la población, han sido gestadas desde su nacimiento por la administración pública y/o los partidos políticos, por lo que ha sido monopolizada por ellos.

De acuerdo al *Reglamento (UE) 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013 por el que se establecen disposiciones comunes relativas al fondo europeo de desarrollo regional, al fondo social europeo, al fondo de cohesión, al fondo europeo agrícola de desarrollo rural y al fondo europeo marítimo y de la pesca, y por el que se establecen disposiciones generales relativas al fondo europeo de desarrollo regional, al fondo social europeo, al fondo de cohesión y al fondo europeo marítimo y de la pesca, y se deroga el reglamento (ce) no 1083/2006 del consejo la participación, en su artículo 34 relativo al funcionamiento de los Grupos de Acción Local especifica cómo ha de ser el proceso de participación de la población en los procesos de desarrollo de un territorio.*

Así mismo el *Reglamento (UE) no 1305/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013 relativo a la ayuda al desarrollo rural a través del Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural (FEADER) y por el que se deroga el Reglamento (CE) no 1698/2005 del Consejo* especifica la exigencia de la participación para que un programa de desarrollo sea financiado.

Por todo lo dicho se presupone que en la generación y articulación de medidas políticas desde arriba (top down) no se han sabido encontrar vínculos con las tradiciones, obviándose aspectos socioantropológicos e históricos del mundo rural, intentando poner en práctica modelos cuyos principios y valores no han conectado con las estructuras sociales fuertemente arraigadas y que constituyen el patrimonio y la historia básica de los pueblos.

Existen formas partenariales e instituciones tradicionales de participación en los territorios CyL, afines a la cultura local que podrían ser utilizados para el mismo fin. Los Concejos Abiertos, las Comunidades de Villa y Tierra, las Juntas, las Merindades, las Hermandades, las Cofradías, junto con la multitud de instituciones existentes nacidas de la existencia de comunales, como por ejemplo podrían ser los montes y su organización.

Las posibilidades de utilización de este tipo de instituciones, que sí están en las raíces tradicionales de los pueblos comarcas son enormes. A su vez son prueba de la organización y de la gobernanza en la que se ha construido históricamente esta verdadera comunidad rural en la que los individuos y los recursos de la naturaleza se encuentran interrelacionados. Unos dependen de los otros en imprescindible interacción.

Hacenderas, Filandones, Andechas, Veceras, Huebras, Trueque de jornales a cambio de préstamos de ganado o de utensilios, Derrota de Mieses, Suertes de pinos, Leñas, Pastos, aguas, Mesones, sexta ferias, suertes de pinos, etc. Son ejemplos de instituciones de participación que actualmente se están comenzando a recuperar en nuestro medio rural.

Las actuaciones que hoy se proponen orientadas al desarrollo del medio rural debe profundizar en los valores, tradiciones y costumbres que aún perduran y que han marcado la esencia del mundo rural.

Bibliografía

Alamgir, M. (1988). Poverty alleviation through participatory development. Journal of the Society for International Development. 2(3): 97-102. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/307241628_Poverty_alleviation_through_participatory_development

Asnarulkhadi Abu Samah & Fariborz Aref. (2009). People's Participation in Community Development: A Case Study in a Planned Village Settlement in Malaysia. disponible en: http://www.sciencepub.net/rural/0102/wro09_0102_07_45_54.pdf

Banco Mundial. (1994). Documento de estrategia. The World Bank Annual Report 1994. Washington, D.C. Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/567941468322429653/pdf/multi0page.pdf>

Barrio Aliste, J. M. López Pastor, A.T. y Martín Martín, E. (2001). Programas de desarrollo, actividades innovadoras y empleo Lecciones, estrategias y recomendaciones para el desarrollo rural de Castilla y León. Revista de investigación económica y social de Castilla y León · nº 4.

Boisier, S. (2001). Desarrollo Local: ¿De qué estamos hablando? Rosario, Argentina: Homo Sapiens. disponible en: http://www.flacsoandes.edu.ec/web/imagesFTP/1245948918.Desarrollo_Local_De_que_estamos_hablando_2.pdf

Carpio Martín, José. (2000). Desarrollo local para un nuevo desarrollo rural. Anales de Geografía de la Universidad Complutense Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/AGUC/article/viewFile/AGUC0000110085A/31291>

Cohen, J.M. and Uphoff, N. (1980). Participation's Place in Rural Development: Seeking Clarity through Specificity. World Development, 8, 213- 235

Dalkey, N. and Helmer, O. (1963). An experimental application of the Delphi method to the use of experts. La aplicación experimental del método Delphi. United States air force project rand. Rand Corporation. Santa Mónica. página 458. Disponible en: https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_memoranda/2009/RM727.1.pdf

Gómez Gavazzo, C. (1959) Metodología del Planeamiento Territorial. Centro Regional de Estudios de Vivienda y Planeamiento. Rosario.

Juggins, J. and H. de Zeeuw (1992). Participatory Technology Development in Practice: Process and Methods, Leusden: ETC; London: Macmillan.

Linstone, H A. y Turoff, M. (2002). The Delphi Method. Techniques and Applications. Ed. Murray Turoff and Harold A. Linstone

Peralta Pascua, José Luis. (2017). El enfoque LEADER y los Grupos de Acción Local ante la nueva programación estratégica. Red española de Desarrollo Rural. Disponible en: <http://www.redr.es/es/cargarAplicacionNoticia.do?identificador=29905>

Pinilla, V. y Sáez, L.A. (2016). La despoblación rural en España: génesis de un problema y políticas innovadoras. Zaragoza. Centro de Estudios sobre Despoblación y Desarrollo de Áreas Rurales. Disponible en: http://www.ceddar.org/content/files/noticiaf_362_01_Informe-CEDDAR-def-logo.pdf

Quintana, J, Cazorla, A. y Merino, J. (1999). Desarrollo rural en la Unión Europea: Modelos de participación social. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Disponible en: https://www.mapama.gob.es/ministerio/pags/Biblioteca/fondo/pdf/5472_all.pdf

Ramos Real, Eduardo y Cruz Villalón, Josefina. (1995). Hacia un nuevo sistema rural. Serie estudios. Ministerio de agricultura, pesca y alimentación. disponible en: https://www.mapama.gob.es/ministerio/pags/Biblioteca/fondo/pdf/9772_all.pdf.

Reglamento (UE) no 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013

Reglamento (UE) no 1305/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013

Semanate Quiñonez, H. A. (2015). Una propuesta metodológica de investigación en ciencias sociales.

Centro de estudios políticos y socioculturales del caribe. Disponible en: <http://cepsca.org/index.php/8-inicio/212-articulo-una-propuesta-metodologica-de-investigacion-en-ciencias-sociales>.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de octubre de 2018

Arquitectura local de políticas de bienestar y desarrollo territorial

Fantova Azcoaga, Fernando

Consultor independiente, fernando@fantova.net

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 2.2. 'Políticas de bienestar en el ámbito local: sistemas, políticas y actores'

Resumen

Procesos de cambio social como los relacionados con los cuidados o la digitalización representan un reto para los sistemas de bienestar, no sólo en cuanto a su envergadura económica sino, en lo que nos interesa aquí, en lo referente a su diseño, para que sean capaces de dar cuenta de la complejidad social. Por ello, utilizando la información obtenida mediante diversos trabajos de consultoría de políticas y sistematización de conocimiento, se enmarcan, nutren, construyen y plantean cinco propuestas en relación con algunos desafíos que se perciben en el ámbito de las políticas locales de bienestar, que serían:

1. La universalización y redefinición de los contenidos de las grandes ramas de la política social, en el proceso de transformación de la asistencia social residual en los nuevos servicios sociales sectoriales.
2. La integración vertical o intrasectorial en las políticas sociales y en otras políticas públicas en busca de la flexibilidad para trabajar a la escala territorial adecuada en el contexto de la crisis de la sostenibilidad relacional de la vida y de la globalización digital.
3. La construcción de una arquitectura jerarquizada y homogénea a diferentes escalas para la gobernanza integral del bienestar y el desarrollo territorial, superando la actual improvisación, profusión y confusión de iniciativas intersectoriales.
4. La integración intersectorial de la atención, en mayor medida en las interfaces *calientes* que son atravesadas por mayor número y mayor complejidad de itinerarios de las personas.
5. El impulso público del trabajo en red en los ecosistemas sectoriales e intersectoriales de práctica y conocimiento, favoreciendo la innovación tecnológica y social.

Palabras clave. Políticas sociales, diseño, integración intersectorial, servicios sociales, territorio

1. Introducción

Se elabora este trabajo a partir de la práctica cotidiana de la consultoría en materia de políticas sociales, en contacto, por una parte, con los agentes y productos de diversas comunidades productoras de conocimiento científico y tecnológico y redes de investigación de diferentes disciplinas sociales y, por otra, con las prácticas y los agentes que toman decisiones y realizan intervenciones en distintos ámbitos de las políticas sociales, y especialmente de los servicios sociales. Se realiza partiendo desde una percepción (sometida a contraste durante la preparación y presentación de este texto) de que, como participantes o interesadas en los procesos de elaboración, implementación y evaluación de políticas sociales, prestamos insuficiente atención a los diseños organizativos o institucionales de los

entramados de políticas sociales y a la producción de sinergias entre las intervenciones de los diferentes agentes interesados e implicados, lo cual resulta más disfuncional y generador de ineficiencias a medida que aumenta la complejidad de los fenómenos sociales y de las actuaciones intencionales que intentan modificarlos. Porque, como señala Nuria Cunill-Grau, “observamos una recurrente invocación a la intersectorialidad como eje central de las nuevas políticas sociales. Incluso aparece como la nueva promesa en materia de gestión para acometer objetivos de transformación social. Sin embargo, usualmente existe tan escasa problematización sobre ella y se usa con sentidos tan generales, que suele diluirse la preocupación acerca de cómo se construye y cuál es el valor real que puede aportar a los resultados sociales” (Cunill-Grau, 2014: 6). A continuación, tras un marco de referencia sobre las políticas públicas y las políticas sociales, se ofrecerán algunos trazos relevantes de procesos de cambio social en curso y se identificará la complejidad social como reto al que intentan responder diversas iniciativas de respuesta conjunta desde diferentes políticas sociales y agentes implicados, para terminar presentando cinco propuestas para la *arquitectura* local de las políticas de bienestar y desarrollo territorial.

2. Un marco de referencia sobre las políticas públicas y las políticas sociales

El marco de comprensión que se propone aquí para la aproximación a las políticas sociales (Fantova, 2014) se apoya en una diferenciación de corte sistémico (que tomaría como referencia más mediata aportaciones, por ejemplo, de Talcott Parsons y, de forma más inmediata, por ejemplo, a autoras (Enjolras *et al.*, 2018) de la red EMES) según la cual serían cuatro las grandes esferas o tipos de agentes a considerar en la respuesta a las necesidades de las personas, de modo que lo que permite distinguir esas cuatro esferas (o tipos de agentes) es, básicamente, la lógica (con sus correspondientes *medios generalizados* para las correspondientes transacciones) que rige su funcionamiento. Lógica que, expresada en una sola palabra, sería, en cada caso, la siguiente:

- Comunidad: reciprocidad.
- Mercado: intercambio.
- Tercer sector: solidaridad.
- Estado: derecho.

Este esquema coincide, básicamente, con el del “diamante del cuidado” (*care diamond*) que se utiliza para representar “la arquitectura a través de la cual se provee cuidado, especialmente para aquellas con necesidades de cuidado intenso como las criaturas, las personas mayores frágiles, las enfermas

crónicas y las personas con discapacidades físicas y mentales” (Razavi, 2007: 21). Por otro lado, cabe proponer la siguiente correspondencia entre esferas y tipos de bienes:

- Comunidad: bienes relacionales.
- Mercado: bienes privados.
- Tercer sector: bienes comunes.
- Estado: bienes públicos.

El desarrollo social incorpora, incluye o comporta procesos de creciente profesionalización de actividades humanas (que se trasladan desde la esfera de las relaciones primarias o comunitarias a otras), entendiendo que las actividades de carácter profesional son construcciones sociales e históricas, precipitados de conocimientos, prácticas, regulaciones e instrumentos, reconocidas por parte de la sociedad y, específicamente, al menos, de las personas que se benefician de ellas (sean portadoras o no de demanda solvente en los mercados de bienes y servicios) y de las autoridades políticas. Se diría que una actividad u ocupación humana es considerada como oficio cuando se incorpora al tráfico de los intercambios económicos y va siendo afectada por regulaciones públicas específicas; procesos mediante los cuales se van configurando los que cabe denominar *sectores de actividad* (o ámbitos sectoriales o sectores económicos), en los que determinadas profesiones pueden ser predominantes, con sus correspondientes ramas o pilares (y órganos o departamentos) de política pública responsables. Para que a un determinado oficio lo llamemos *profesión*, parece que le pedimos un plus de conocimiento disciplinar y compromiso ético (Bunge, 1999: 394).

Las actividades profesionales y sus más o menos correspondientes disciplinas (entendidas como áreas de conocimiento reconocido como científico o basadas en conocimiento reconocido como científico) se construyen, en todo caso, en dinámicas de redes en las que pueden coexistir y dialogar diversos tipos de conocimiento (como: ético, científico, tecnológico y práctico) y en las que podrían ejercer colaboración y tracción entre sí gran variedad de agentes: las universidades, otros centros formativos, centros de investigación, instituciones reguladoras, prestadoras de servicio, institutos de evaluación, entidades acreditadoras o certificadoras, organizaciones profesionales y científicas, defensorías de derechos, agencias de difusión, consultoras, entidades asociativas ciudadanas, industrias auxiliares u otros agentes, en el marco, idealmente, de estrategias públicas, sectoriales e intersectoriales, de investigación, tecnología e innovación. Diferentes agentes legitiman distintos tipos de conocimiento (Schön, 1988: 73).

Si se está diciendo que los ámbitos sectoriales de actividad y las profesiones y disciplinas que actúan en su seno son instituciones históricas y contingentes, cabe decir que especialmente históricas y

contingentes, así como discutidas y conflictivas, son las fronteras entre unas y otras actividades, sectores, profesiones y disciplinas. Por ello se ha dicho, por ejemplo, que “toda disciplina científica inventada para llenar un hueco interdisciplinario agrava el problema de la interdisciplinariedad en justo una disciplina más” (Wagensberg, 2002: 74). Seguramente, si comparamos los procesos actuales de emergencia de actividades, sectores, profesiones y disciplinas con los acontecidos en otros momentos de la historia, cabe decir que se trata de procesos más dinámicos, más rápidos, más interactivos. Daniel Innerarity, refiriéndose a los distintos sistemas sociales como “dinámicos, complejos y expertos” (Innerarity, 2015: 192), nos ubica en una “sociedad del conocimiento” (Innerarity, 2015: 339).

Centrándonos en el ámbito de los servicios a las personas, a la hora de delimitar las fronteras entre los sectores de actividad, podríamos tomar como referencia las necesidades individuales, entendidas como aquellas diferentes parcelas en las que cabe clasificar las relaciones que los seres humanos han de mantener con su entorno para vivir. Necesidades y los correspondientes bienes (Donati, 2017: 8-9) que van desde la respiración a la movilización, desde la alimentación hasta la seguridad frente al daño físico, desde la conservación o recuperación de la salud hasta la incorporación de conocimientos o valores compartidos. El desarrollo social parece ir de la mano del surgimiento de servicios profesionales que contribuyen de diferentes maneras a que las personas podamos dar respuesta a dichas necesidades y la especialización sería el proceso social y cognoscitivo mediante el cual identificamos actividades profesionalizadas adecuadas para cada una de las necesidades que sentimos. Si nos duele mucho una muela, iremos a una dentista; si hemos de llegar rápidamente a la otra punta de la ciudad, intentaremos parar un taxi; y así sucesivamente.

La otra cara de la moneda del proceso de especialización es el de integración, pues tan necesario es que las personas que nos atiendan sepan cada vez más sobre aspectos parciales de nuestras necesidades y de cómo abordarlas como que los servicios profesionales se organicen teniendo en cuenta que la persona portadora de las necesidades es una, que las diferentes necesidades están integradas en ese ser humano único. Ciertamente, “toda actividad humana organizada (desde la formación de piezas de barro hasta el envío del hombre a la luna) plantea dos requisitos, a la vez fundamentales y opuestos: la división del trabajo en distintas tareas que deben desempeñarse y la coordinación de las mismas. La estructura de la organización puede definirse simplemente como el conjunto de todas las formas en que se divide el trabajo en tareas distintas, consiguiendo luego la coordinación de las mismas” (Mintzberg, 1991: 269). Es esta necesidad de coordinación (en términos de Mintzberg) la que, a partir de los procesos operativos de servicio para dar satisfacción a necesidades individuales, va generando, por ejemplo, procesos de gestión y de gobierno y las correspondientes actividades administrativas o directivas, también de carácter profesional. Por eso,

lo que hace un cocinero se parece muy poco a lo que hace una fisioterapeuta, pero la labor de la directora financiera de la cadena de restaurantes en la que trabaja el cocinero y la del director financiero de la empresa que emplea a la fisioterapeuta son muy similares. Y por eso la labor de la ministra de Industria se parece funcionalmente tanto a la labor del ministro de Salud.

En el desarrollo de la esfera del Estado, de las instituciones políticas, de las políticas públicas como acción intencional del Estado para influir en parcelas de la vida social, se advierte la tendencia a especializar y estructurar las políticas públicas también por sectores de actividad. Y dentro de las áreas de responsabilidad de los poderes públicos, tiende a haber en los países de nuestro entorno una convención en virtud de la cual algunas se consideran *sociales*. Posiblemente el concepto que recoge más consenso para referirse a la finalidad del conjunto de la política social es el de bienestar (*social-welfare* (que da nombre al Estado de bienestar-*welfare state*). El carácter altamente discutible y modificable de esta forma de clasificar las políticas públicas es evidente: ¿por qué consideramos que la política sanitaria o la de vivienda son políticas sociales y por qué no lo son las relacionadas con la seguridad o la alimentación? En realidad, si nos fijamos, no consideramos como *sociales* aquellas políticas públicas sectoriales más tradicionales en las que el Estado protege y promueve el ejercicio de los llamados *derechos humanos de primera generación* (como el derecho a la libre circulación o a la participación política). Tampoco solemos considerar *sociales* las políticas concernientes a sectores de actividad en los que son especialmente fuertes las dinámicas y agentes de la economía de mercado (como la energía o el turismo). Por el contrario, tendemos a incluir entre las políticas sociales sectoriales aquellas otras en cuya cadena de valor para la prescripción, producción y dispensación de bienes y servicios han ido ganando peso estratégico las estructuras profesionalizadas del sector público (Greve, 2019: 11). Obviamente, aunque la mayor parte de la actividad política pública se estructura sectorialmente, no todas las políticas públicas (ni todas las políticas sociales) son sectoriales. Pero sobre eso volveremos más adelante.

3. Algunas complejidades que desafían a las políticas sociales hoy y aquí

Se propone identificar la crisis de los cuidados (Pérez Orozco, 2014: 212-213) como uno de los grandes fenómenos sociales que está demandando (o, vista de otro modo, ofreciendo una importante oportunidad para) un replanteamiento global o sistémico del conjunto articulado de las políticas sociales. Crisis de cuidados provocada, entre otros factores, por un notable incremento de la diversidad generacional y funcional derivada del aumento de la esperanza de vida (también con discapacidades), que coincide con procesos de limitado y contradictorio cuestionamiento y superación de ciertas estructuras y valores familiares y comunitarios, basados, por ejemplo, en el supuesto patriarcal de que las mujeres renunciaran en buena medida a su participación en la esfera

del mercado, la sociedad civil organizada o el Estado para dedicarse, fundamentalmente, a relaciones primarias, especialmente de cuidado.

Además, la crisis de cuidados, desde cierto ángulo, puede ser vista como el aspecto más emergente de una crisis sistémica de la sostenibilidad relacional, entendiendo por tal la capacidad (siempre relativa e insuficiente) que alcanzamos las personas y las comunidades de vivir y sobrevivir gracias a nuestras relaciones primarias, es decir, las gratuitas y recíprocas que mantenemos en nuestras redes y entornos familiares, amistosos, convivenciales, vecinales o digitales. Relaciones primarias entre personas necesariamente diversas que se complementan y construyen mutuamente, pues, del mismo modo que la sostenibilidad ambiental dependería de que las actividades humanas promuevan (en lugar de destruir) la biodiversidad (entendida como la variedad de seres vivos en sus interacciones naturales), la sostenibilidad relacional se basaría en que los seres humanos cuidemos (y no socavemos) la necesaria diversidad humana (sexual, generacional, funcional y cultural) y las relaciones primarias existentes entre las diversas personas. Se ha definido la comunidad como “grupos o redes de personas que comparten un común sentido de pertenencia basado en conexiones compartidas tales como una proximidad geográfica, intereses, características sociodemográficas, experiencias, vínculos emocionales u otros propósitos comunes. Las comunidades pueden estar basadas en interacciones cara a cara o en conexiones virtuales o mentales que las entrelazan” (Baldwin y King, 2018, IXX).

Si la crisis de los cuidados y la crisis de la sostenibilidad relacional de la vida son identificadas como un eje principal de los procesos de cambio que estamos viviendo, cabe preguntarse (aunque aquí no haya espacio para responder) cómo interactúan con la digitalización de nuestra sociedad, que es, sin duda, otra dinámica relevante para comprender y vivir nuestro tiempo. Una digitalización que está transformando profundamente el mundo económico y laboral y las dinámicas habitacionales y territoriales, generando nuevas oportunidades de inclusión social, pero, sin duda también, grandes amenazas de precarización, segregación y, en definitiva, exclusión laboral, residencial y, finalmente, social. Por otra parte, las propias políticas sociales y otras intervenciones pro bienestar más o menos conectadas con ellas, a su vez, son parte de la solución, pero también son parte del problema, en la medida en que se institucionalizan y, en algunos casos, pierden eficiencia y versatilidad; porque, en ocasiones, desencadenan efectos no deseados; o, en todo caso, porque, dando respuesta a ciertas necesidades y retos, generan otras necesidades y retos: contribuyendo de forma determinante al bienestar e inclusión social de muchas personas, pueden generar nuevas fronteras divisorias entre colectivos poblacionales y conflictos de interés entre ellos. Al respecto, por ejemplo, resulta creciente y crecientemente preocupante el denominado “chovinismo del bienestar”.

Por otra parte, el denominado tercer sector, que había emergido en el último cuarto del siglo XX como una esfera o agente diferenciado del mundo del mercado y de la institucionalidad pública y, pretendidamente, más cercano y sinérgico a las relaciones y redes primarias de carácter familiar y comunitario parece orientarse en exceso a la “coproducción” (Rodríguez, 2012) de servicios profesionalizados e incumplir su promesa en la medida en que “los impulsos mercantiles y burocráticos parecen estar ganando terreno en Europa, y desplazando significativamente los voluntarios y cívicos que han caracterizado históricamente a este sector. Aunque hay significativas diferencias entre países y modelos de sociedad civil dependiendo de sus arreglos institucionales y políticas públicas, esta tendencia de desarrollo es evidente en cierta medida en todas partes y resulta importante desde el momento en que sitúa a las organizaciones del tercer sector en una perspectiva de supervivencia, privilegiando las estrategias de adaptación que prestan atención prioritaria a lo que se ha de hacer para sobrevivir. (Enjolras *et al.*, 2018: 216).

En estos diferentes procesos sociales a los que se ha hecho referencia, “la potencia productiva se acoge a la ley sistémica de que una mayor complejidad se logra por una mayor dependencia de menos factores más cruciales” (Vidal, 2018: 310) y “cualquiera de las intervenciones en el sistema afecta de modo más crucial e incierto, porque tenemos umbrales de garantía cada vez menores” (Vidal, 2018: 309). En definitiva, “son nuestros propios errores y los nuevos retos desencadenados por nuestra acción los que nos instan a tener que hacer más elevado el grado de complejidad” (Vidal, 2018: 308-309). Se ha de recordar, además que “la evolución tiene una componente vertical que afecta a la complejidad de los organismos, y otra horizontal que afecta a su diversidad” (Wagensberg, 2002: 44), de modo que “la evolución vertical ocurre cuando la incertidumbre arrecia y aumenta la complejidad de la vida” (Wagensberg, 2002: 44 y “la evolución horizontal ocurre cuando la incertidumbre amaina y aumenta la diversidad de la vida” (Wagensberg, 2001: 45).

Por tanto, nuevas complejidades sociales representan nuevos retos para las políticas sociales y para el conocimiento en materia de políticas sociales, sabiendo que “si una investigación social dedicada a la evaluación y revisión con propósito orientado a las políticas quiere aspirar a ser coherente intelectualmente, su método debe tener en cuenta las diferentes demandas que recibe en términos de complejidad de los fenómenos estudiados, el grado de apertura de los sistemas que se investigan y el tipo de causalidad social que funciona en los sistemas sociales” (Greener, 2019: 495).

4. Algunos tipos de respuesta a la complejidad social desde las políticas públicas

La complejidad de las necesidades y situaciones a las que han de dar respuesta las políticas públicas y los diversos agentes interesados o implicados en ellas parece llamar, lógicamente, a algún tipo de colaboración entre diferentes agentes, de integración entre distintos procesos, de actuación conjunta

de estructuras o de coordinación entre partes, que resulta innecesaria o improcedente cuando las necesidades o situaciones son más sencillas. Partiendo del predominio de las políticas (sociales o no) y estructuras especializadas que hemos denominado sectoriales y situándonos en un hipotético territorio de ámbito local (sin ulterior especificación), se propone un esquema de clasificación de iniciativas o propuestas, en las que, se propone:

1. Utilizar el término *coordinación* cuando predomina la dinámica propia o autónoma de los agentes o las partes pertenecientes a diferentes sectores de actividad.
2. Utilizar el término *dirección* cuando es una autoridad jerárquica (política) la encargada de la conjunción o coherencia de la actividad de las partes o agentes sectoriales.
3. Utilizar el término *integración* en la medida en que determinados procesos (series de actividades, cadenas de valor) intersectoriales cobran fuerza y estabilidad.

Por otra parte, podría diferenciarse cuando el marco de referencia de esa acción más o menos conjunta es:

- a. Ninguno en particular.
- b. Una política sectorial (es decir, referida a un sector de actividad).
- c. Una política transversal (entendida como una política parcial que atraviesa a las políticas sectoriales con autoridad funcional sobre aspectos de ellas).
- d. Una política integral (entendida como una política general que incluye a las políticas sectoriales, con suficiente autoridad jerárquica sobre ellas).

Por último, habría que señalar que las diferentes dinámicas, procesos, funcionamientos o estructuras intersectoriales a las que nos hemos referido pueden combinarse:

- Con una mayor o menor integración vertical o intrasectorial de los agentes implicados.
- Con una mayor o menor dinámica colaborativa entre diferentes tipos y un número mayor o menor de agentes (de los tipos y de la variedad antes referidas).

Así, por ejemplo, en la documentación del proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural impulsado por la Obra Social la Caixa se recoge que “la propuesta del Proyecto ICI ha consistido y consiste en una idea tan básica como innovadora y transformadora: trabajar juntos –responsables políticos e institucionales, profesionales y técnicos, organizaciones y ciudadanos– por la convivencia

y el desarrollo social de las comunidades locales –barrios, pueblos y ciudades– y hacerlo como coprotagonistas de la comunidad y en corresponsabilidad. Así de sencillo y así de complicado. A todo el mundo nos parece algo de sentido común y, sin embargo, no suele darse en la práctica. Mientras en los territorios se encuentran gran variedad de recursos profesionales, ONG, servicios públicos y asociaciones trabajando por resolver los problemas que afectan a la población, la enorme complejidad de los mismos y la sectorialización de los recursos públicos y privados dificultan enormemente su articulación conjunta en proyectos comunes para la convivencia y el desarrollo social. La propuesta del Proyecto ICI consiste precisamente en eso, en facilitar y apoyar la articulación de proyectos comunes en los que quepan todos: las administraciones, los recursos técnico-profesionales del territorio y la ciudadanía. Todos ellos, como protagonistas de su propio proceso de desarrollo social y de mejora de la convivencia local” (Giménez *et al.*, 2015:17). Según el esquema propuesto, cabría ubicar esta iniciativa, en principio, en el cuadrante 1a.

Sin embargo, el siguiente ejemplo lo colocaríamos en el cuadrante 1b. Así, “los Sistemas de Gobernanza Local en Salud constituyen un proceso de trabajo que abre un espacio común, un grupo intersectorial de agentes de la comunidad, tanto sanitarios como no sanitarios, dirigido al análisis, diseño, puesta en marcha y evaluación de procesos comunitarios que respondan a sus necesidades de salud” (López *et al.*, 2016: 30). Lo colocaríamos en el 1b porque el marco es la política sectorial de salud: los diferentes agentes de distintos sectores de actividad trabajan conjuntamente para la finalidad de uno de ellos.

Es frecuente que, para las iniciativas de tipo 1 se utilice el término de *trabajo en red*. Veamos, por ejemplo, una iniciativa que se podría situar en el cuadrante 1c, ya que el marco es una política transversal como es la política de infancia y adolescencia. En este caso se afirma que “si tuviéramos que resumir las enseñanzas que podemos extraer de esta experiencia de trabajo en red que sigue ahí desde hace siete años, diríamos que permite fundamentalmente: 1. Producir colectivamente un caso, puesto que como hemos visto los casos no existen, se construyen, 2. Dimensionar el problema definido inicialmente como disruptivo y también dimensionar las propias capacidades de la familia y de sus miembros para hacerse cargo de esas dificultades. 3. Operar como un medio de contención en situación de crisis ante la impotencia y/o angustia de los sujetos o de los propios profesionales. 4. Articular la visión global de la situación y de los diferentes elementos que la componen con un trato particularizado de los sujetos incluidos. 5. Aumentar el conocimiento mutuo y la cooperación entre los servicios 6. Renovar la motivación profesional y el interés de los responsables políticos En definitiva, se trata de una apuesta por un método que permita ante todo encontrar una orientación en la situación a intervenir. Que permita establecer una dirección del caso a partir de la convergencia de los diferentes vectores que intervienen. En un momento como el actual, donde los referentes de

intervención clásicos (socialización, normativización, aprendizajes unificados) hacen quiebra y donde lo que vendría en su lugar se define en términos de contabilidad-productividad (sea de resultados o de medios/protocolos), parece imprescindible apostar por estrategias de este estilo para acompañar a esos sujetos y familias en su recorrido vital” (Ubieto, 2007: 38).

Por citar otro ejemplo de trabajo en red, en el Acuerdo Ciudadano por una Barcelona Inclusiva se señala que “hay redes que se crean con el objetivo de coordinar diversos recursos existentes de la ciudad, y otras que se crean para diseñar e impulsar proyectos de acción que impliquen la colaboración entre diversos actores vinculados a un tema. Sin embargo, todas comparten el objetivo común de trabajar en red para lograr: una multiplicación de recursos, la generación de confianza y conocimiento mutuo, una mayor cooperación y colaboración, una mayor eficacia y la creación de espacios de trabajo singulares que previamente no existían en la ciudad” (ACBI, 2018: 20).

En otras ocasiones cabe decir que el marco de referencia es una política integral (iniciativas 2d). Esto puede suceder en el caso de leyes de barrios, intervención en zonas especiales, planes comunitarios o planes de inclusión social (Jaraíz y Herrera, 2018: 308). Al respecto se ha señalado que “el *ideal inclusivo* de ha ido incorporando a otras agendas de política pública no estrictamente sociales, como la política urbanística” (Jaraíz y Herrera, 2018: 301). En la medida en que estas iniciativas intersectoriales son dirigidas desde un ámbito sectorial sin capacidad para una influencia efectiva (Jaraíz y Herrera, 2018: 301) en las partes sentadas a la *mesa* (término muy utilizado en este contexto, por cierto), no cabe hablar de iniciativas 2d sino que, de facto, se convierten en procesos del tipo 1c o 1b.

Por último, si se ha dicho que la dinámica de especialización permite repartir la actividad entre sectores de actividad, unidades organizativas o, finalmente, personas (más) capaces de hacerse cargo de cada parte, la dinámica de integración (unificación entre esas partes en procesos continuos) busca en última instancia que la persona usuaria o destinataria, en su itinerario de atención, no note cuándo pasa de un sector a otro, de una estructura a otra. En palabras de la Organización Mundial de la Salud, “la complejidad e índole intersectorial de la atención integrada (...) tiene la ventaja de distinguir entre la integración, es decir, el proceso mediante el cual los profesionales y las organizaciones se unen; y la atención integrada, entendida como el resultado experimentado por el usuario del servicio” (WHO, 2016: 4). La tecnología, entendida como la manera estandarizada y basada en el conocimiento (científico u otros) de realizar las actividades operativas propias de cada eslabón de las cadenas de valor es un factor determinante en los procesos de especialización o integración (Ortún-Rubio y López-Casasnovas, 2002: 7).

Según un estudio reciente, “si bien el enfoque de la integración intersectorial se centra a menudo en los servicios sociales y la atención de la salud, también existen otros acuerdos. La revisión muestra

que la integración puede ser adaptada a un grupo objetivo en particular o diseñada para las comunidades en general” (Van Duijn *et al.*, 2018: 1). La OECD adapta y adopta una definición de la integración (tanto la vertical, intrasectorial, como la horizontal, intersectorial), como “un conjunto coherente de métodos y modelos relativos a los niveles de la financiación, la administración, la organización, la prestación de servicios y clínicos diseñados para crear conectividad, alineamiento y colaboración dentro de (y entre) diferentes sectores” (OECD, 2015: 16). Estaríamos hablando, en general de iniciativas 3c ó 3d.

En los párrafos anteriores no se pretende hacer una valoración de las experiencias o propuestas mencionadas, sino tan sólo compartir algunas pruebas acerca de cómo podrían encajar en un esquema tentativo, cuya principal pretensión, en este documento y en este momento, es dar cuenta de la diversidad de fórmulas que, en nuestro entorno, se adoptan a partir de la constatación de las disfunciones que se producen cuando las políticas sectoriales fragmentan y dificultan la intervención con las personas y se tornan ineficientes e impertinentes. Como se verá en las propuestas que se hacen a continuación, todas las fórmulas repasadas pueden resultar interesantes en función de las circunstancias y las situaciones ante las que nos encontremos.

5. Algunas propuestas a partir de las prácticas

A continuación, para finalizar este trabajo, se presentan y desarrollan brevemente cinco propuestas de avance, a partir de los marcos, análisis y planteamientos recogidos hasta el momento. Se trataría de razonar y trabajar en las siguientes cinco líneas de pensamiento y actuación.

1. La universalización y redefinición de los contenidos de las grandes ramas de la política social, en el proceso de transformación de la asistencia social residual en los nuevos servicios sociales sectoriales.
2. La integración vertical o intrasectorial en las políticas sociales y en otras políticas públicas en busca de la flexibilidad para trabajar a la escala territorial adecuada en el contexto de la crisis de la sostenibilidad relacional de la vida y de la globalización digital.
3. La construcción de una arquitectura jerarquizada y homogénea a diferentes escalas para la gobernanza integral del bienestar y el desarrollo territorial, superando la actual improvisación, profusión y confusión de iniciativas intersectoriales.
4. La integración intersectorial de la atención, en mayor medida en las interfaces *calientes* que son atravesadas por mayor número y mayor complejidad de itinerarios de las personas.

5. El impulso público del trabajo en red en los ecosistemas sectoriales e intersectoriales de práctica y conocimiento, favoreciendo la innovación tecnológica y social.

La primera propuesta se apoya en la constatación de que la mayoría de las necesidades de la mayoría de las personas se resuelve de forma adecuada y sencilla en cada uno de los diferentes ámbitos sectoriales y que su existencia y diferenciación, como sectores y sistemas, es racional y necesaria. Basta con que esté claramente establecido y comunicado lo que se puede esperar en cada uno de los sectores de actividad y la mayoría de la población, sencillamente, se dirigirá al agente adecuado (sea educativo o sanitario, laboral o de garantía de subsistencia, o cualquier otro) en cada momento, en términos generales. Ahora bien, posiblemente, en el ámbito de las políticas sociales, la principal fuente de confusión en este momento es la situación de transición en la que se encuentran los sistemas públicos de servicios sociales y el sector de actividad de los servicios sociales en general, al proceder de la asistencia social, que no tenía el diseño de una política sectorial universal sino el de una última red residual. El consenso de la comunidad de conocimiento y de la legislación en nuestro entorno de considerar los servicios sociales como un ámbito sectorial más les obliga a una ciaboga o giro en el cual, por una parte, deben entregar a otros sectores algunas de las actividades que realizaban (lanzándoles el reto de hacerse cargo en mayor medida de casos y situaciones complejas) y, por otra parte, al definir un perímetro sectorial de carácter universal, deben rediseñar sus fronteras con otros sectores de actividad (reclamando, posiblemente, espacios ocupados por otros sectores, al menos para determinados segmentos poblacionales).

Ante el reto de proponer cuál podría ser vista como la parte o parcela de necesidades de las personas que constituiría la finalidad u objeto de los servicios sociales, el autor, desde un intento de recepción, sistematización y desarrollo de diversas aportaciones, viene proponiendo la “interacción” (Fantova, 2014: 120), de modo que el cometido de los servicios sociales sería prevenir, corregir o paliar desajustes en lo relativo a la interacción de las personas, con sus dos caras, facetas o dimensiones: autonomía funcional (con autodeterminación) para la vida diaria e integración relacional (familiar y comunitaria). Se entiende que otras funciones que realizan frecuentemente los servicios sociales (como aportar recursos para la subsistencia o alojar a las personas, por ejemplo) tendrían sus propios ámbitos sectoriales de referencia y que, manteniéndolas, los servicios sociales no pueden abandonar su condición subsidiaria y residual. La claridad del perímetro y el posicionamiento sectorial en este proceso resulta crítica, precisamente porque, como última red residual, la asistencia social se hacía cargo de una serie de casos complejos que, en el nuevo diseño, se ha entendido que no pueden ser abordados por ninguna de las ramas sino de forma integrada: la criatura en situación de desprotección no es enviada a la “ciudad de los muchachos” (a recibir educación, alojamiento, alimentación,

atención sanitaria, acompañamiento social y acceso al empleo) sino que se aspira a que obtenga respuesta a cada una de sus necesidades en los servicios y sectores correspondientes, como el resto de las criaturas.

Esta claridad de definición de cada una de las ramas sectoriales incluye una arquitectura intuitiva y amigable en lo tocante a los accesos a cada uno de los sectores o subsistemas y en lo referido a las interfaces o puntos en los que los itinerarios de las personas les llevan de un sector a otro. Lógicamente, en la transición que supone el desmontaje de la asistencia social residual o última red se ha de ir modulando, con elasticidad y flexibilidad, el proceso mediante el cual los servicios sociales se van ciñendo a su objeto y reconociendo (o proponiendo) a otras ramas (sanitaria, laboral, residencial u otras) el suyo, deseablemente en un marco institucional de gobernanza participativa, multinivel e intersectorial, como se verá más adelante. Este proceso no está exento de retrocesos, como puede comprobarse en la reciente aprobación, por unanimidad, de la Ley 4/2018, de 2 de julio, de ordenación y funcionamiento de la Red de protección e inclusión a personas y familias en situación de mayor vulnerabilidad social o económica en Castilla y León, en la que toda la responsabilidad es, prácticamente, para los servicios sociales (reforzados así como subsidiarios y residuales), y en la que se habla, entre otras cosas, de provisión y distribución de alimentos, de prestaciones y servicios para hacer frente a deudas hipotecarias e incluso de “servicios básicos de medicación.”

En segundo lugar, estamos llamando integración vertical o intrasectorial a la que se produce en el interior de un determinado sector de actividad o sistema público, entre estructuras que ocupan eslabones sucesivos en la cadena de valor, que abarcan ámbitos territoriales mayores o menores o que tienen jerarquía una sobre otras. Las estrategias de integración vertical o de aplanamiento de las organizaciones surgen, en buena medida, como respuesta a la burocratización de las organizaciones que las torna ineficientes y, específicamente, menos flexibles para trabajar con los problemas a la escala adecuada. Seguramente, en nuestro entorno, es el sistema sanitario el sistema público del Estado de bienestar que en mayor medida está inmerso en los debates y las experiencias de integración vertical.

Los cambios sociales de los que se ha hablado y, específicamente, la crisis de la sostenibilidad relacional de la vida y la digitalización de muchos procesos sociales obligan a las organizaciones que intervienen en las políticas sociales, en ocasiones, a intervenir de forma muy microsocial, pero, en otros casos, a necesitar masa crítica poblacional y territorial para poder instalar determinadas intervenciones. Ello hace, por ejemplo, que una estructura rígida como la que tienen los servicios sociales en nuestro entorno, donde la atención primaria está encomendada a unas instituciones y la atención secundaria está encomendada a otras, rompa frecuentemente los itinerarios de las personas y dificulte la intervención con ellas. Además, se habla de un abordaje ecológico, un enfoque

poblacional o una aproximación estructural, desde el momento que se ha entendido que es fundamental intervenir con los individuos pero que también lo es incidir en sus entornos familiares, comunitarios y sociales en general. El territorio (la proximidad) es una referencia clave porque los seres humanos somos cuerpos embebidos ecodependientemente en espacios físicos, aunque, como recuerda Enrique Pastor, procede un “cuestionamiento de la ‘comunidad’ en su dimensión exclusivamente espacial/territorial. La lógica del espacio es sustituida por el discurso de flujos de información, influencia y redes de relaciones” (Pastor, 2015: 33).

En el caso de los servicios sociales, la integración vertical habría de darse, por tanto, entre la actual atención primaria, en gran medida de gestión pública municipal (en un país con muchos municipios y de tamaño muy diferente, muchos muy pequeños), y la actual atención secundaria, de responsabilidad autonómica o foral, en buena medida gestionada por la iniciativa social sobre la base de una segmentación y segregación de la población usuaria en los tradicionales colectivos vulnerables. Por ello, cabría impulsar proactivamente experiencias piloto, a las que los agentes que trabajan con colectivos segregados pudieran volcar su caudal de conocimiento y su capacidad de gestión, en las que intervengan con las personas en la comunidad, pertenezcan o no al colectivo poblacional con el que la han trabajado tradicionalmente. Teniendo en cuenta, además, que casi todo el mundo que va al hospital regresa a la comunidad, cosa que no sucede cuando alguien accede a la atención secundaria de servicios sociales. Sea como fuere, tanto en los servicios sociales como en otras ramas de la política social, la digitalización de los procesos operativos, de gestión y de gobierno ha de ser la gran aliada de la integración vertical.

Se anotaría, en tercer lugar, la necesidad de consensuar y construir arquitecturas públicas locales ordenadas y homogéneas para la gobernanza participativa, multinivel e intersectorial del bienestar y el desarrollo. Por ejemplo, a la hora de mejorar resultados en nuestras comunidades y territorios, Anna Randle identifica componentes como los siguientes:

- Compromiso con la comunidad y construcción de relaciones.
- Identificar (y trabajar con) los activos comunitarios locales (desde liderazgos existentes hasta espacios compartidos).
- Identificar otras organizaciones relevantes.
- Movilizar a la ciudadanía y construir redes sociales (que aporten identidad y apoyo).
- Construir capacidad y resiliencia comunitaria.
- Influir sobre comportamientos y normas sociales.
- Rediseñar los servicios públicos de primera línea para que actúen como parte del ecosistema local (Randle, 2017: 65-66).

“Si en el ámbito global la función de las instituciones públicas será cada vez más la regulación, en el ámbito local las principales competencias serán la prestación de servicios públicos en red con la colaboración de organizaciones privadas con ánimo y sin ánimo de lucro” (Ramio, 2016: 120). En el actual momento desarrollo de las políticas sociales nuestro entorno, no parece aconsejable la profusión, improvisación, desorden, confusión e, incluso, saturación que existe en lo tocante a las iniciativas de carácter intersectorial. Se impone que una autoridad central (en el caso municipal, la alcaldía o la vicealcaldía) dirija unas estructuras de gobernanza intersectorial con partícipes claros y dinámicas establecidas. Una estructura que sea similar a la que pueda replicarse hacia arriba para (en territorios más extensos) y hacia abajo en territorios más pequeños dentro del ámbito local. No parece aconsejable que cada agente que, en un territorio, se plantea la necesidad de algún tipo de dinámica intersectorial, pueda arrancar desde cero, sino que debe entenderse como responsabilidad de los órganos centrales de los gobiernos un cierto diseño de estructuras y facilitación de procesos: unos *lugares* preparados y caminos *asfaltados* para la gobernanza de la intersectorialidad.

En esta gobernanza intersectorial del bienestar es fundamental trabajar la intersectorialidad entre diferentes ramas las políticas sociales, pero también, de igual modo, la que se produce entre éstas y otras ramas de política pública identificadas como laborales y económicas o urbanísticas y ecológicas. La envergadura de la inversión social y su impacto obligan a este planteamiento intersectorial en el que van de la mano la sostenibilidad social, económica y ambiental. Ciertamente, en el caso de los servicios sociales, por ejemplo, “se debe reconsiderar, no sólo como un ‘coste’, sino como un sector económico importante con el potencial para brindar prosperidad inclusiva en toda la región. Alimentando una diversidad de proveedores de atención a escala comunitaria que harían que el sistema como un todo sea más resistente y centrado en la persona También podría ser la plataforma central de una política económica que surja de las necesidades reales, las vidas cotidianas y los activos de las comunidades dentro de un área, en lugar de grandiosas estrategias basadas los centros urbanos que esperan ‘gotear’ hacia quienes están en la periferia demográfica y geográfica” (Powell *et al.*, 2016:45).

En cuarto lugar, no cabe duda de que determinadas interfaces entre determinados ámbitos sectoriales o subsistemas sectoriales del sistema de bienestar son zonas más *calientes* que otras, es decir, son (si se permite la expresión) *hubs* por los que discurren muchos más itinerarios e itinerarios más complejos que en otros. Para estas interfaces, los modelos de atención integrada intersectorial contarían con un abanico de herramientas como las siguientes:

- El cuidado en la continuidad de la intervención y los itinerarios intersectoriales, especialmente en momentos delicados de transición entre ámbitos, facilitados mediante la interoperabilidad entre sistemas de información sectoriales.

- La identificación proactiva de las situaciones y casos de menor o mayor complejidad social mediante sistemas preventivos de diagnóstico, valoración, evaluación y cribado en función de criterios de segmentación o estratificación.
- La protocolización de itinerarios tipo (o el establecimiento de estrategias compartidas) para determinados segmentos o perfiles poblacionales de cierta complejidad, flexibles para adaptarse personalmente a las características y preferencias individuales en los itinerarios intersectoriales.
- La instalación, cuando sean necesarios, de procesos intersectoriales de coordinación o gestión de caso, asumiendo el liderazgo del caso el sector cuya necesidad de referencia sea predominante en cada momento.
- La generación, en su caso, de servicios integrados (con prestaciones y profesionales propios de diferentes ámbitos sectoriales), de modo que, excepcionalmente, pueda darse, desde un sector, una atención integral.
- La necesidad, en cualquier modo, de trabajar la integración intersectorial en el nivel macro (con expresión presupuestaria), en el nivel meso (con gestión resolutoria) y en el nivel micro (de modo que la persona no note las “costuras”).

Por último, en quinto lugar, se trata de potenciar el trabajo en red en los ecosistemas sectoriales e intersectoriales de práctica y conocimiento para favorecer la innovación tecnológica y social. Cabe suponer que, posiblemente, el aumento de la complejidad social impulsaría arreglos (*mix*) diversos entre sector público, tercer sector y otros agentes en los diferentes ámbitos sectoriales y un acercamiento menos ideológico y más pragmático a dichas articulaciones, atendiendo tanto a la inercia institucional (*path dependency*) como a las oportunidades de girar estratégicamente. La evidencia comparada parece clara en cuanto a la presencia habitual de los tres tipos de agentes (con distintos pesos y roles según sectores, países y, en definitiva, regímenes de bienestar) y en cuanto a la resiliencia de los arreglos entre ellos en los diferentes sectores de actividad en cada país (a pesar de la amenaza de las crisis económicas o las ideologías de los partidos que llegan a los gobiernos) (Del Pino y Rubio, 2016: 44). La ciudadanía podría estar abierta a un mayor o más estratégico papel del Estado (como Estado orientado a la inversión social), con lo que ello conlleva en términos de cotizaciones o impuestos, pero los poderes públicos y los otros agentes implicados habrían de presentarle una oferta creíble de valor para cada política sectorial en particular.

Sea como fuere, antes de entrar en el —legítimo— debate ideológico, político y técnico sobre el volumen (esfuerzo) de la inversión pública en el sector de los servicios sociales o en otros; sobre el peso de las diferentes esferas (pública, comunitaria, solidaria y privada); o sobre la medida en qué

queremos pagar los servicios mediante impuestos, cotizaciones, copagos o precios o de otro modo; cabe, desde el diseño estratégico de políticas sociales, configurar, pilotar y aumentar de escala (Evers *et al.*, 2014: 24-25) “arreglos” innovadores que potencien mayores y mejores sinergias entre todos los agentes o esferas implicadas. Ello requiere, como señala Mariana Mazzucato, reconocer la importancia que, para los mercados, han tenido históricamente y siguen teniendo muchos conocimientos e innovaciones procedentes de fuera de ellos, el carácter “exploratorio, plural y de ensayo y error” de los procesos y la necesaria “capacidad creativa, adaptativa y exploratoria” (Mazzucato, 2016: 14) de los agentes y, específicamente de las agencias y estrategias públicas.

Esta profesora llama la atención sobre la manera en la que determinadas misiones (como mandar una persona a la luna en su momento) han dinamizado los diversos ecosistemas y redes sectoriales e intersectoriales de práctica y conocimiento con la variedad de agentes de la que antes se ha hablado. Misiones que sólo se entienden desde un liderazgo público en la innovación tecnológica y, posiblemente, desde un nuevo papel de los poderes públicos, apostando por versiones de la innovación social más “caracterizadas por la complejidad de su contexto social y geográfico y por el fomento de un cambio disruptivo en las relaciones de poder” (Parés y otras, 2017: 19) y por intentar aplicar el enfoque de innovación social que Frank Moulaert y otras denominan “de desarrollo territorial” (Moulaert *et al.*, 2017: 28) que apuesta por un enfoque comunitario, participativo y político.

Bibliografía

- ACBI (Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva) (2018): *L'activitat de l'Acord. Memòria 2017*. Barcelona, Ajuntament de Barcelona.
- BALDWIN, Cathy y KING, Robert (2018): *Social sustainability, climate resilience and community-based urban development. What about the people?* New York, Routledge.
- BUNGE, Mario (1999): *Las ciencias sociales en discusión. Una perspectiva filosófica*. Buenos Aires, Sudamericana.
- CUNILL-GRAU, Nuria (2014): “La intersectorialidad de las nuevas políticas sociales. Un acercamiento analítico conceptual” en *Gestión y Política Pública*, volumen XXIII, número 1, páginas 5-46.

- DEL PINO, Eloisa y RUBIO, María Josefa (2016): “El estudio comparado de las transformaciones del Estado de bienestar y las políticas sociales: definiciones, metodología y temas de investigación” en DEL PINO, Eloisa y RUBIO, María Josefa (edición): *Los Estados de Bienestar en la encrucijada. Políticas sociales en perspectiva comparada*. Madrid: Tecnos, páginas 27-68.
- DONATI, Pierpaolo (2017): “The good life as a sharing of relational goods” en *Relational Social Work*, volumen 1, número 2, octubre, páginas 5-25.
- ENJOLRAS, Bernard *et al.* (2018): *The third sector as a renewable resource for Europe*. Cham, Palgrave Mcmillan.
- EVERS, Adalbert *et al.* (2014): *Social innovation for social cohesion. Transnational patterns and approaches from 20 European cities*. Giesen, Wilco.
- FANTOVA, Fernando (2014): *Diseño de políticas sociales. Fundamentos, estructura y propuestas*. Madrid, CCS.
- GIMÉNEZ, Carlos *et al.* (2015): *Juntos por la convivencia. Claves del Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural. 1. Convivencia y cohesión social*. Barcelona, Obra Social “la Caixa”.
- GREENER, Ian (2019): “Evaluation, evidence and review” en GREVE, Bent (edición): *Routledge Handbook of the Welfare State*. London, Routledge páginas 488-496.
- GREVE, Bent (2019): “What is welfare and public welfare?” en GREVE, Bent (edición): *Routledge Handbook of the Welfare State*. London, Routledge, páginas 5-12.
- INNERARITY, Daniel (2015): *La política en tiempos de indignación*. Barcelona, Galaxia Gutenberg.
- JARAÍZ, Germán y HERRERA, María Rosa (2018): “Desigualdad urbana e intervención social. Interdependencias y fragilidades” en JARAÍZ, Germán (edición): *Bienestar social y políticas públicas. Retos para pactar el futuro*. Madrid, Los libros de la Catarata, páginas 298-318.

- LÓPEZ, Sonia *et al.* (2016): *Guía para trabajar la salud comunitaria en Asturias*. Observatorio de Salud en Asturias.
- MAZZUCATO, Mariana (2016): *Building the entrepreneurial state. A new framework for envisioning and evaluating mission-oriented public investments*. Sussex, University of Sussex.
- MINTZBERG, Henry (1991): *La estructuración de las organizaciones*. Barcelona, Ariel.
- MOULAERT, Frank *et al.* (2017): *Social innovation as a trigger for transformations. The role of research*. Brussels, European Commission.
- OECD (2015): *Integrating social services for vulnerable groups: bridging sectors for better service delivery*. Paris.
- PARÉS, Marc *et al.* (2017): *Social innovation and democratic leadership. Communities and social change from below*. Cheltenham, Edward Elgar.
- PASTOR, Enrique (2015): *Trabajo social con comunidades*. Madrid, Universitas.
- PÉREZ OROZCO, Amaia (2014): *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid, Traficantes de Sueños.
- POWELL, David (2017): *Social care as a local economic solution for the West Midlands*. London, New Economics Foundation.
- RAMIÓ, Carles (2016): “Una Administración pública de futuro sostenible económicamente e innovadora en el contexto de la globalización” en *Cuadernos de Gobierno y Administración Pública*, 3-2, páginas 103-122.
- RANDLE, Anna (2017): “Location, location, location. Building place-based system change for better social outcomes” en CHWALISZ, Claudia *et al.* (edición): *New routes to social justice. Empowering individuals and innovative forms of collective action*. London, Rowman & Littlefield.

- RAZAVI, Shahra (2007): *The political and social economy of care in a development context. Conceptual issues, research questions and policy options*. Geneva, UNRISD.
- RODRÍGUEZ, María Jesús (2012): “Asociaciones y coproducción de servicios en municipios españoles” en *Cuadernos de Trabajo Social*, volumen 25(2), páginas 357-369.
- SCHÖN, Donald (1998): *El profesional reflexivo. Cómo piensan los profesionales cuando actúan*. Barcelona, Paidós.
- UBIETO, José Ramón (2007): “Modelos de trabajo en red” en *Educación Social*, número 36, páginas 26-39.
- VAN DUIJN, Sarah *et al.* (2018): “Service integration across sectors in Europe: literature and practice” en *International Journal of Integrated Care*, 18(2), 6, páginas 1-13.
- VIDAL, Fernando (2018): *La Última Modernidad*. Maliaño, Sal Terrae.
- WAGENSBERG, Jorge (2002). *Si la naturaleza es la respuesta, ¿cuál era la pregunta? y otros quinientos pensamientos sobre la incertidumbre*. Barcelona, Tusquets.
- WHO (2016): *Integrated care models: an overview*. Copenhagen.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

IMPASES Y CONDICIONANTES PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD DE NO NACIONALES EN TERRITORIOS TRANSFRONTERIZOS

Nogueira, Vera Maria Ribeiro Nogueira

Universidade Católica de Pelotas, veramrn@gmail.com

Fagundes, Helenara Silveira

Universidade Federal de Santa Catarina, helenarasf@hotmail.com

Castamann, Daniela

Universidade Federal de Santa Catarina, danideon15@gmail.com

Kreutz, Ineiva Terezinha

Universidade Federal de Santa Catarina, ineivakreutz@gmail.com

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 2.2 'Políticas de bienestar social en el ámbito local: sistemas, prácticas y actores'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumo

Esta investigação deu continuidade a um programa de pesquisa sobre a fruição do direito à saúde para os transfronteiriços residentes na faixa de fronteira Arco Sul. Mantém como eixo orientador a noção que o acesso aos bens e serviços de saúde através de políticas públicas, é um direito de cidadania e não de necessidade. O último projeto concluído avaliou dez anos de implementação de políticas, acordos e pactos do setor público e constatou-se que as inovações institucionais não conseguiram alterar o panorama quanto a garantia de saúde no cenário transfronteiriço. Aprofundando a dimensão da implementação, os resultados, sem exceção, apontaram a relevância dos gestores e agentes profissionais implementadores das políticas públicas, tanto do médio escalão como os operadores de ponta do sistema de saúde para o êxito ou fracasso das políticas. Concomitante ao reconhecimento de sua importância constata-se o desconhecimento sobre estes sujeitos políticos – perfil sócio profissional, valores éticos, influência e competência técnica e política para fazer a mediação entre as decisões e as intervenções do Estado com vistas a materialização do direito à saúde. É no intento de preencher esta lacuna que se realizou este estudo, entendendo os sujeitos profissionais não como um corpo amorfo, mas como sujeitos políticos cujas iniciativas podem expressar práticas inovadoras de gestão. Os resultados principais indicam a diversidade de concepção quanto ao direito à saúde, o desconhecimento dos acordos e pactos internacionais e nacionais *vis a vis* algumas experiências positivas, a influência de aspectos culturais e políticos na garantia da dimensão social da saúde.

Palabras Claves. Descentralización, gobiernos locales, acción pública, cooperación transfronteriza en salud, derecho a la salud.

1 Antecedentes

Este texto relata os resultados parciais da pesquisa “Direito à Saúde, Políticas Públicas e Sujeitos Profissionais: um Estudo nas Cidades Gêmeas da Fronteira Arco Sul”, realizado em duas cidades-gêmeas da fronteira entre o Brasil e o Uruguai. Foram privilegiados como sujeitos do estudo os agentes implementadores¹ de políticas de saúde por terem “[...] um papel central na condução dos assuntos públicos” (Cavalcante & Lotta, 2015, p. 13) na medida em que interferem no acesso e fruição de bens e serviços de saúde pelos habitantes não nacionais residentes na região fronteiriça. A delimitação deste objeto decorreu de três elementos inter-relacionados. O primeiro foram os resultados negativos das políticas públicas nos últimos dez anos, evidentes nos projetos desenvolvidos na área. O segundo, o debate emergente e em construção sobre a implementação das

¹ Neste texto os agentes implementadores são sempre considerados os funcionários estatais dos países limítrofes.

políticas públicas. E o terceiro, a relevância e paradoxalmente o desconhecimento sobre os agentes estatais implementadores de médio escalão de agentes estatais implementadores da ponta do sistema, ou como são denominados na literatura da área das políticas públicas como de burocratas ao nível de rua. Estes profissionais, em áreas fronteiriças, são os responsáveis pela mediação entre as diretrizes políticas nacionais, o plano local e a dimensão internacional. Ou seja, a importância destes agentes estatais está em “[...] conectar as fases da formulação das políticas com a implementação” (Cavalcante & Lotta, 2015, p. 14.). Observa-se que a tríade – local, nacional e internacional – nas zonas de fronteiras transita para outra ordem de ordenamento jurídico-administrativo que não unicamente a nacional e impacta diretamente a atuação pública sobre o direito à saúde. Como exemplo deste impacto situa-se a impossibilidade do trânsito de ambulâncias, do acompanhamento domiciliar de usuários do sistema, de campanhas sanitárias entre as linhas divisórias entre os países. A infração a estas regras pode provocar incidentes internacionais de grande repercussão, penalizando os profissionais, os gestores e a população usuária dos serviços. Por sua vez, pelas vias paradiplomáticas, os gestores partidários da garantia universal do direito à saúde, ampliam a cooperação transfronteiriça favorecendo o acesso aos nacionais e não nacionais.

A importância deste estudo se deve à ausência de informações de como se dá a atuação e mediação dos agentes estatais locais, os quais irão intervir diretamente na materialização da política da saúde, favorecendo um universo de posicionamentos positivos e contraditórios para a garantia ou não dos serviços de saúde ofertados nas cidades de fronteira.

Para construir este objeto de estudo foi necessário retomar alguns aspectos relacionados a atenção à saúde nas fronteiras brasileiras, pois contribuem para determinar os objetivos previstos para a atual proposta. Pode-se afirmar, assim, ser, o objeto delimitado, uma decorrência do aprofundamento dos estudos anteriores, sem os quais seria impossível a problematização da qual resultou este estudo.

Historiando a trajetória recente, no Brasil, o discurso dos Secretários Municipais de Saúde para a inclusão dos não nacionais aos sistemas de saúde versava sobre as dificuldades financeiras, pois não poderiam contabilizar esta demanda como habitantes locais para efeito de recebimento da parcela fixa repassada pela União. Com o intento de suprir esta dificuldade, e atendendo ao apelo dos Secretários, o Ministério da Saúde instituiu, em 2005, o *Programa Sistema Integrado de Saúde nas fronteiras – SIS FRONTEIRAS*, que significou um aporte financeiro para todos os municípios na linha da fronteira brasileira. Também nos *Pactos Pela Saúde* havia um item específico, até 2011, que possibilitava e favorecia a harmonização ou a cooperação entre sistemas locais de saúde dos países vizinhos. A avaliação do Programa SIS FRONTEIRAS e dos Pactos nos projetos e dissertações e teses indicou resultados positivos unicamente em alguns municípios e ficando, em grande medida, muito aquém das expectativas.

Foi igualmente demonstrado que as iniciativas do governo federal, tanto do poder executivo, como do legislativo e do judiciário, propostos para favorecer a integração regional fronteiriça e ampliar a cooperação entre os sistemas de saúde, são desconhecidos ou, quando muito, o conhecimento é parcial e relacionado ao aspecto financeiro (Nogueira, et al, 2015; Ferreira et al, 2015). Os objetivos programáticos, salvo exceções, não são debatidos e implementados, não se obtendo a sinergia necessária para impulsionar ações de cooperação entre os sistemas de saúde. Foram identificadas algumas experiências exitosas como Santa do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai), Chui (Brasil) – Chuy (Uruguai), Santa Vitória do Palmar (Brasil)–Bella Unión (Uruguai). E, em todas elas, o fator determinante foi a atuação dos gestores, e principalmente dos profissionais de médio escalão e da ponta do sistema. Constatou-se como o afastamento de sujeitos profissionais chaves destas experiências levava ao declínio da cooperação/harmonização iniciada (Silva, 2011);

Outro aspecto a considerar pelo impacto causado nos sistemas locais de saúde brasileiros foi a transferência da gestão política, técnica e financeira das políticas de saúde para o nível municipal. Esta transferência de responsabilidades torna o município quase um ente federado, com um alto grau de autonomia financeira e de gestão. Nesta linha dois elementos contribuem para demarcar o objeto de estudo. O primeiro é a constatação, já incorporada na literatura das políticas públicas, da não linearidade entre as suas fases e sequencias, inexistindo uma segmentação rígida das mesmas (Serafim, 2012; Faria, 2012; Howlett et al, 2013). As decisões programáticas nacionais ao serem direcionadas aos níveis subnacionais, não se limitam a implantação simplesmente, mas impõem novas decisões, e outros arranjos institucionais de cunho técnico e político são exigidos, ou seja, refaz-se a política no plano local, muitas vezes alterando completamente sua concepção inicial (Lippi, 2007; Borraz et al, 2010; Serafim, 2012; Faria, 2012; Howlett et al, 2013).

Estes novos desenhos, e a responsabilidade de gestão das políticas para o poder local impõem uma habilidade política e técnica tanto para compatibilizar os interesses locais, como para materializar as proposições federais, transformando-as efetivamente em políticas públicas na sua clássica acepção – Competência mínima de planificação consolidada nos aparelhos de Estado, seja do ponto de vista técnico de gestão, seja do ponto de vista político; certa estruturação republicana da ordem política vigente: coexistência e independência de poderes e vigência de direitos de cidadania e alguma capacidade coletiva de formulação de agendas públicas - o exercício pleno da cidadania e uma cultura política compatível (Di Giovanni & Nogueira, 2015). Nesta linha as assessorias e os cargos de supervisão e controle são essenciais quando detentores da expertise necessária para desempenhar o papel técnico e político inerente a estas funções. Sobressai-se, aqui, na dimensão política dos agentes implementadores, o risco de serem capturados pelas lógicas difundidas pelas agências multilaterais e “[...] suas ‘recomendações’ de boa governança (a tríade descentralização, privatização dos serviços

sociais e participação popular), que chegam e se impõem em linha direta com os recursos direcionados aos programas sociais que se multiplicam nas regiões pobres das cidades, impondo, no mesmo passo, um processo gestor que “[...] neutraliza o político em nome do ‘social’” (Telles, 2014, p. 408).

Conforme anunciado anteriormente destacou-se, em todos os estudos realizados (pesquisas, dissertações e teses), o protagonismo dos profissionais responsáveis pelo trânsito entre o aspecto formal das políticas e a sua materialização, ou seja, os funcionários técnico-administrativos integrantes ou não da carreira do funcionalismo público e o próprio Secretário Municipal de Saúde². Este fato foi corroborado no momento em que os gestores, quando questionados sobre aspectos básicos e informações sobre as políticas, as normativas e os pactos firmados com os demais níveis de gestão, sempre designavam os supervisores/coordenadores/assessores para fornecer as informações. Por sua vez, os profissionais da ponta do sistema, responsáveis pela prestação dos serviços tanto de atenção como assistência à saúde, desconhecem, ou conhecem superficialmente, as normativas e políticas acima mencionadas, o que sugere uma dificuldade relacional com os profissionais de médio escalão. Depreende-se desta situação um possível *gap* entre os distintos níveis burocráticos no setor saúde nas regiões estudadas.

Também os acordos bilaterais existentes entre Brasil e Argentina e Brasil e Uruguai, que garantem a atenção em saúde, educação e trabalho a todos os residentes na faixa de fronteira dos países envolvidos, tem efetividade relativa, com raras exceções.

A inovação ocorrida nos processos de gestão dos sistemas de saúde do Brasil parece ser também outro dos elementos adicionais para a reduzida efetividade das políticas devido à dinâmica de sua concretização no plano local. Esta é uma das razões pela qual Fleury (2014) afirma ser o problema da gestão o ponto crítico da política descentralizada de saúde, exigindo um esforço para sua superação por parte das autoridades públicas, sem desconsiderar a perversa subordinação das políticas nacionais ao esforço de estabilização macroeconômica. Nesta perspectiva Abrucio (2007) assinala ser importante na descentralização não apenas a criação de um ambiente intergovernamental positivo, mas igualmente a constituição e boas estruturas administrativas no plano subnacional. O Ministério da Saúde do Brasil para acelerar o processo de descentralização vem utilizando como ferramenta para implementar as grandes diretrizes políticas a figura dos pactos e não a imposição de programas. Por esta razão os municípios podem aderir, ou não, as propostas federais, o que vem ocasionando fortes

²Estas conclusões decorrem, principalmente, dos resultados do projeto “Ampliando o Direito à Saúde - experiências de cooperação entre sistemas e/ou serviços de saúde em linhas de fronteira” que estudou as experiências exitosas ocorridas em cidades gêmeas do Brasil, de Espanha e de Portugal, sob a coordenação da autora desta proposta.

desigualdades na área fronteiriça e a adesão parece sempre vincular-se ao subsídio financeiro. Como estas inovações vêm sendo orquestradas no plano local pelos agentes implementadores é uma questão em suspenso, pois os estudos sobre implementação pouco tem produzido acerca da burocracia pública de médio escalão e o poder local na construção das políticas.

As ponderações acima resumidas sinalizam de forma direta e indireta para a questão central abordada no estudo, ou seja, o que explicaria a reduzida efetividade das políticas públicas para inclusão dos não nacionais nos sistemas locais de saúde? Uma das hipóteses levantadas para explicar o frágil desempenho da ação pública em nível local refere-se ao processo de implementação das políticas, aspecto que vem sendo reafirmado de forma recorrente na literatura sobre avaliação de políticas públicas (Borraz & Guiraudon, 2010; Faria, 2003, 2005, 2012; Frey, 2000) e expressa nos resultados dos estudos realizados. É o momento da aplicação das decisões, o *mis en oeuvre*, caracterizando o momento em que a ação pública se confronta com a realidade através da aplicação das diretrizes governamentais (Boussaguet et al, 2010).

Como mencionado anteriormente a literatura recente realça a proeminência dos agentes profissionais implementadores para o êxito ou fracasso das políticas locais (Abrucio, 2006, 2015; Lotta, 2010, 2012, 2015; Oliveira, 2012; Oliveira & Abrucio, 2011). Ao mesmo tempo em que se reconhece a sua relevância há a constatação do desconhecimento sobre estes sujeitos políticos – perfil sócio-profissional, atribuições, influência e competência para materializar as políticas públicas. É sobre esta questão que se construiu esta proposição de investigação, que tem um cunho exploratório, pois não se identificou, na revisão bibliográfica tanto na grande área das ciências sociais como no serviço social, estudo similar tendo na região de fronteira.

Os aspectos apresentados anteriormente contribuíram para qualificar o problema de pesquisa, e encaminhar seu desenho teórico-metodológico, ao sinalizar para as inúmeras questões norteadoras considerando o reduzido debate sobre o tema: como se expressa o protagonismo dos sujeitos implementadores das políticas do Estado no trânsito entre o aspecto formal das políticas e a sua materialização? Como ocorre em regiões transfronteiriças? São condicionados por práticas tradicionais? Detém uma relativa autonomia de ação? Qual é o perfil sócio profissional dos sujeitos implementadores? Quais os valores que perpassam sua apreensão sobre a política de saúde? Em que medida sua cultura política interfere em suas funções? Quais são as mediações democráticas possíveis? Existem distinções entre as profissões de saúde no processo de implementação? No caso dos assistentes sociais qual é a relação entre as competências profissionais privativas e as exigidas pela dinâmica da gestão? Como é a interação entre os agentes implementadores de médio escalão da hierarquia governamental com os demais níveis hierárquicos? Há articulação com entre os agentes estatais dos sistemas de saúde do outro lado da fronteira? Quais as formas de apropriação das políticas

e outros dispositivos relativos à fruição do direito à saúde? Como são reconstruídas as relações com os agentes de ponta? Como os agentes de ponta interpretam a relação com os agentes de médio escalão?

Face às questões acima, o estudo teve como objetivo central compreender como os agentes implementadores apreendem e interferem na produção de políticas públicas locais de saúde relacionadas à inclusão dos não nacionais ao sistema local de saúde, evidenciando as determinações no plano ético, político e profissional que incidem sobre a inclusão de estrangeiros no sistema de saúde a partir da reconstrução das políticas nacionais no plano local. Buscou-se ainda identificar como ocorre a apropriação das políticas públicas nacionais relacionadas à demanda estrangeira e, nesta apropriação, como apreendem as diretrizes emanadas dos estratos superiores da burocracia estatal e as repassam para os profissionais de ponta do sistema local de saúde. Identificar as competências e estratégias que se destacam e ocasionam as distinções entre os municípios e os países a partir das articulações realizadas no plano ético-político e técnico-operativo no plano interno e externo das Secretarias Municipais de Saúde também foi o escopo do estudo, buscando determinar as possibilidades dos agentes implementadores locais ampliar as garantias para o atendimento às necessidades da população a partir das condições e circunstâncias transfronteiriças, considerando sua relativa autonomia.

2. Procedimentos metodológicos

Devido a inexistência de estudos similares, uma vez que não se encontrou nos bancos de dados conhecidos³ textos científicos abordando o tema em regiões fronteiriças, foi necessário uma aproximação inicial para compreender as peculiaridades regionais. Por esta razão optou-se por realizar um estudo qualitativo de casos múltiplos para se apropriar do universo profissional dos agentes implementadores. Para favorecer a coordenação e a tarefa de coleta de dados, e posterior análise entre os pesquisadores dos países envolvidos, o desenho metodológico foi dividido em etapas orientado pelas metas propostas.

Foram entrevistados quatro gestores profissionais vinculados à gestão municipal na cidade de Santana do Livramento e quatro profissionais responsáveis pela assistência à saúde no ambiente hospitalar.

³A busca foi realizada nos seguintes bancos de dados: Banco de Teses e Dissertações da CAPES, Scielo, Redalyc, Dianet, Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde, Organização Pan-americana de Saúde, [Biblioteca Digital de Teses e Dissertações](#), [Citas Latinoamericanas en Ciencias Sociales y Humanidades : CLASE](#)., DOAJ, [ABACUS. Repositorio de Producción Científica](#).

Os critérios de identificação foram condicionados à posição no organograma institucional e plano de cargos e salários.

Na cidade de Rivera, Uruguai os entrevistados foram quatro, sendo igualmente vinculados à gestão e a assistência à saúde.

Quanto ao perfil dos entrevistados foram sete enfermeiras, um médico, um advogado, um professor e dois técnicos de nível médio.

3. O que pensam os sujeitos políticos da área pública local

Ao considerar a Política de Saúde no Brasil e seu preceito de garantidora universal de atendimento e serviços para toda a população brasileira, através do Sistema Único de Saúde (SUS), atenta-se para as situações peculiares encontradas nas cidades gêmeas de fronteira, aqui em especial para as cidades de Santana do Livramento e Rivera. Nela se destacam, porém não só dificuldades, mas também avanços avalizados pelo poder público, reconhecidos em forma de lei para garantir o direito à saúde sem distinção de nacionalidade para os cidadãos residentes nas regiões fronteiriças.

Ao analisar previamente as informações coletadas considerando os dispositivos legais internacionais relacionados a saúde, como garantidora universal para a população transfronteiriça observa-se que as ocorrências específicas não são atendidas, excluindo incontáveis cidadãos não nacionais que, por não apresentarem documentação exigida, no caso a carteira vicinal, tem o acesso à saúde negado. Tal sinaliza um desconhecimento dos acordos do MERCOSUL já internalizados na legislação brasileira.

Um exemplo deste episódio é retratado nos atendimentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde segundo os entrevistados, expuseram que o primeiro acolhimento sempre será garantido a qualquer cidadão que procurar o serviço de atenção básica. Entretanto, para a continuidade do mesmo, este somente será efetuado se o cidadão possuir a Carteira de Trânsito Vicinal Fronteiriço (Carteira Fronteiriça)⁴. Este documento garante a obtenção do cartão do SUS, sem distinção de nacionalidade, garantindo desta forma, todo atendimento disponível na cidade. A questão que se apresenta como problemática é a situação de desconhecimento desta exigência, além do fato de ser uma população em situação de pobreza, inexistindo uma ação de esclarecimento sobre esta necessidade administrativa.

⁴ Decisão CMC nº 18/99, assinado em 1999, entre os Estados Partes do bloco, que regulamenta o Acordo de Trânsito Vicinal Fronteiriço

Segundo um dos entrevistados da cidade de Santana, ao avaliar a integração da Política da Saúde entre o Brasil e o Uruguai, é preciso considerar que os sistemas de saúde são tratados em nível federal, pelo Ministério da Saúde do Brasil, e pelo Ministério da Salud do Uruguai. São políticas com princípios diferenciados e com seu centro de decisões distanciado dos gestores locais.

O acordo que incide para garantir o primeiro atendimento nas unidades de atenção básica, promovido tanto no lado brasileiro como na cidade vizinha, é estabelecido via informal entre os agentes de saúde das cidades gêmeas pesquisadas. Estes acordos, que transitam pela via paradiplomática, tem uma temporalidade restrita, pois havendo alteração nos quadros públicos, estas ações informais deixam de existir. Contudo, segundo informações coletadas, um dos principais obstáculos para este acordo não abranger a continuidade de atendimento tem como motivador principal o não custeamento pelo Estado de tais despesas.

Por esta ótica as cidades gêmeas apresentam uma população adjetivada de “flutuante”, por estarem ora em um país, ora em outro. Esta é uma das estratégias utilizadas pela população para enfrentar os problemas e adversidades impostas muitas vezes por serem cidadãos de uma cidade de fronteira. Isto significa, que por viverem em um país e serem apontados como cidadãos não nacionais, acaba, via de regra, sendo excluídos dos serviços ofertados que garantam a proteção social, mesmo que estes sejam os de ordem básica e essencial, como os da atenção à saúde.

Em termos gerais, compreende-se que o acordo formalizado de modo informal, que vem a garantir o primeiro atendimento aos cidadãos não nacionais, não obtém possibilidades para avançar devido uma leitura reduzida sobre o amparo legal dos países envolvidos e afetando diretamente os cidadãos sem documentação.

Quanto a apropriação das políticas públicas nacionais relacionadas à demanda estrangeira e, como são compreendidas as diretrizes vindas das instâncias superiores e como são repassadas para os profissionais de ponta do sistema local de saúde, encontramos ainda discursos que discordam do atendimento oferecido aos cidadãos não nacionais.

Segundo declaração é preciso primeiramente garantir o atendimento para “os nossos”, pois no entendimento do entrevistado as leis nacionais devem priorizar o atendimento aos cidadãos do seu país. Também foi insinuado a insuficiência dos recursos para dar conta da demanda entre os brasileiros, e no momento que se atende um estrangeiro, se estará retirando recursos para realizar mais atendimentos ou ainda, melhorar os serviços para os cidadãos brasileiros. Esta consideração revela a realidade dos agentes da política da saúde nas cidades gêmeas, que pelo desconhecimento do amparo legal combinado com a insuficiência de recursos impede o não atendimento dos cidadãos não nacionais. Há a evidência da concepção de cidadania unicamente nos marcos do Estado Nacional.

Embora não seja um discurso unânime, observa-se que é mais presente do lado brasileiro da fronteira e menos no lado uruguaio.

Em contrapartida, há relatos de profissionais uruguaiois que expressam ser atendimento no âmbito da saúde um direito de qualquer cidadão que dele necessitar. Ao expor a declaração de um dos entrevistados, este apontou a instrução adquirida desde a sua formação acadêmica, denominada “NN”, *no nombre*. Este codinome refere-se a irrelevância quanto à nacionalidade, cor, raça ou gênero dos cidadãos acolhidos, pois todos devem receber atendimento sem distinção, seguido ainda hoje esta orientação pelo entrevistado. Porém, é preciso lembrar que, mesmo esses agentes que defendem e almejam atender a todos os cidadãos que buscam atendimento de saúde, o mesmo ainda será barrado em alguns casos, devido às políticas públicas nacionais prevalecerem erroneamente sobre acordos bilaterais e normativas do MERCOSUL.

As variações no perfil e na conduta de alguns grupos de profissionais nos dois países pesquisados apontam para diferenciações que podem incidir na ação dos mesmos e na implementação e execução da política de saúde. Expressa-se assim, a discricionariedade própria dos gestores e profissionais com escassa visão política abrangente e republicana. Um fato que pode ser apresentado como exemplo e que caracteriza tal ação está conectado diretamente com a conduta de autoproteção de classes e a uma arbitrariedade que afeta diretamente os usuários da saúde da fronteira. Esta situação foi vivenciada pelos usuários do SUS, devido a grande dificuldade da Santa Casa de Santana do Livramento para contratar médicos para atender à população, uma vez que estes profissionais não estavam dispostos a trabalhar na cidade e, quando aceitavam, cobravam honorários exorbitantes. Deste modo, a cidade ficava a mercê da categoria médica, precisando pagar o valor que era imposto, ou simplesmente a população ficava sem médicos para atendê-los. A solução para o problema da cidade só foi resolvido através de uma ordem judicial, autorizando os hospitais para a contratação de profissionais uruguaiois. Esta decisão foi tomada pelo juiz da cidade de Quaraí no ano de 2011, valendo também para outras localidades de fronteira. A liminar foi baseada e amparada pelo Acordo entre Brasil e Uruguai para "permissão de residência, estudo e trabalho a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaiois", promulgado no Decreto nº 5.105/2004, e no Ajuste Complementar do Acordo "para permissão de residência, estudo e trabalho a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaiois para prestação de serviços de saúde", promulgado pelo Decreto nº 7.239, de 26 de julho de 2010.

A autorização na contratação de médicos uruguaiois para a prestação de serviços de saúde à comunidade fronteiriça independe da revalidação de diplomas e inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul. Entretanto, quanto ao exercício profissional dos médicos uruguaiois, estes não podem possuir clínica particular em solo brasileiro, e também não podem possuir

receituário, pois seus carimbos⁵ são diferenciados, conforme a liminar, denominando o profissional como “médico fronteiro”.

Ainda assim, entidades representativas da classe médica, buscam anular a decisão judicial e também há uma tentativa de intimidar os médicos uruguaios que se interessam em trabalhar no hospital da cidade, sob a alegação que os mesmos estariam praticando o exercício ilegal da Medicina, e com isso cometendo crime (Anexo 2). Constatase a força e o poder de uma determinada entidade profissional, a qual tenta monopolizar e ainda impedir a prática de uma profissão indispensável para a manutenção e preservação da vida.

Diante deste exposto, compreende-se quão fundamental é a concepção de direito exposta pelos agentes implementadores e como eles apreendem e interferem na condução das políticas públicas locais de saúde pautadas para a inclusão ou não dos cidadãos não nacionais ao sistema local de saúde.

Quanto ao conhecimento para o desempenho das suas funções com base nas demandas às políticas de saúde, direcionadas para os cidadãos fronteiriços, os entrevistados informaram que possuem especializações nas áreas afins, e participam de reuniões regulares com os agentes do país vizinho. Tais encontros visam fomentar debates que alinhavam propostas, auxiliando o trabalho desses agentes e também para dar visibilidade à problemática vivenciada quanto à negação dos serviços de saúde aos cidadãos não nacionais. Ficou evidenciada a comunicação entre os agentes das cidades gêmeas, principalmente quando se refere ao indicativo da troca de informações ou indicações para o acompanhamento e/ou atendimento de usuários que foram ou que precisam ser transferidos por alguma razão para a cidade do outro país.

No que se refere aos obstáculos enfrentados para a cooperação, apontam a ausência de leis nacionais que regulamentem os acordos binacionais e dos dispositivos do MERCOSUL dificulta o trabalho destes agentes. Isto ainda auxiliaria para a efetivação de um melhor atendimento para os cidadãos fronteiriços. Esta ausência de regulação também emperra a compra de materiais e medicamentos, que quando há a ausência de algum item nos representantes às cidades ficam sem o seu fornecimento, mas o mesmo muitas vezes poderia ser comprado em um fornecedor na cidade vizinha. Nessa linha, um dos óbices se refere a uma questão de ordem administrativa, pois o sistema de saúde brasileiro é informatizado, não havendo campo de entrada para o atendimento ao estrangeiro.

Ao serem questionados quanto ao repasse de informações quando há troca de governos nas duas cidades relataram que os desafios que perpassam estas condições são constantes, dificuldade já enfrentada devido à centralização da gestão da política da saúde uruguaia na capital Montevideo,

⁵ Vide anexo número 3.

ocasionando certo distanciamento, principalmente nas decisões referentes às situações locais, a qual se difere na política da saúde brasileira, onde a gestão fica a cargo da administração municipal.

Outro ponto que foi referenciado diz respeito às divergências políticas, que acontecem atualmente na cidade de Rivera, pois a responsável pelo setor saúde vinculada ao governo federal recebe indicação deste, a qual não é compatível com a ideologia do partido que administra atualmente a cidade de Rivera, gerando assim certa contrariedade, até mesmo em pequenas ações, como reuniões, podendo um ser convidado e o outro representante não, dificultando o entrosamento na localidade, determinado pelo poder político. Estas divergências impedem a conformação de agendas contínuas e consensuais, sendo o movimento *botton up* intercorrente. Mesmo com a centralidade do Estado uruguaio e a ênfase em equalizar as ações de saúde na área da fronteira, a formulação de propostas convergentes torna-se difícil.

De acordo com as possibilidades para ampliar as garantias no atendimento às necessidades da população a partir das condições e circunstâncias transfronteiriças, foi retomada a vigente motivação para o retorno das atividades do Comitê Binacional de Saúde, movimentando os agentes de saúde de ambas as cidades.

Algumas estratégias utilizadas pelas entidades de saúde para garantir atendimento aos cidadãos da fronteira, tanto brasileiros como uruguaios são realizadas conforme as necessidades entre as equipes de saúde e recorrem a ações não respaldadas por meio legal, mas situa-se como o único meio de garantir e assegurar o atendimento ao usuário.

Por fim, outra forma de interação utilizada estrategicamente pelos agentes locais de saúde das cidades de Santana do Livramento e Rivera é a formalização das campanhas de vacinação, quando as duas cidades utilizam calendário similar para imunizar a população. Tal ação estimula os habitantes dos dois países, e estes se beneficiam com a imunização dos moradores das cidades gêmeas.

4. Considerações finais

Ao destacar preliminarmente os dados quanto a atuação dos sujeitos políticos locais nas cidades de Santana do Livramento e Rivera, compreende-se que estes são fundamentais como executores das políticas públicas locais. Sua influência ocorre, além do conhecimento das formas legais (leis, acordos, portarias...), mas também por todo o conhecimento da realidade local e acaba buscando por meio de acordos informais, mediando situações extremas, criando possibilidades através da rede local, para que assim possa atender as demandas urgentes.

Um dos pontos essenciais observados a partir das entrevistas é o escasso conhecimento dos Acordos e Tratados, tanto os do Mercosul quanto os binacionais/trilaterais. Na esteira desta observação

também pode ser lembrada a dificuldade dos entes subnacionais do Brasil e Uruguai de estabelecerem acordos formais, permanecendo a forte ênfase, em alguns municípios, de acordos informais, instituindo-se a paradiplomacia como forma de resolver demandas urgentes e inadiáveis. Entretanto há também o reconhecimento da fragilidade dos acordos informais, sujeitos a serem interrompidos face a alterações no poder local, estadual ou nacional. Esta alteração foi mencionada com frequência e indicados os retrocessos ocasionados tanto em termos locais como nacionais.

As controvérsias em relação aos critérios de acesso de nacionais e não nacionais aos serviços no campo da saúde e proteção social foram frequentes, o que sinaliza para a divergência entre os gestores quanto ao grau de universalidade a ser obtido, embora afirmem, em plano discursivo, que o direito deve ser universal. Aparece como um indicativo para a solução desta questão, a urgência de debates e interlocuções entre os municípios favorecendo aos gestores apreender a dinâmica da organização social das fronteiras, identificando pontos comuns que poderiam viabilizar protocolos de atendimento comuns. Tal medida teria um impacto positivo entre a população demandante ao se reconhecer que esta dinâmica conforma um espaço territorial para além dos limites nacionais que integra diversos fenômenos sociais, econômicos, culturais, políticos e jurídicos.

As falas dos gestores de saúde das cidades gêmeas, embora não de forma unânime aponta a predisposição para integração, ainda que seja por meio de pactos, protocolos, acordos formais ou informais, para debaterem e planejarem ações conjuntas no enfrentamento e combate das endemias, surtos de doenças difíceis de serem combatidas como a dengue a leishmaniose, tuberculose, raiva, entre outras. Essa predisposição para integração é limitada pela inexistência de provisão orçamentaria para custear as ações e serviços de saúde destinadas aos não nacionais, afirmação reiterada inúmeras vezes.

A relevância dos acordos, quando internalizados na ordem jurídica dos países e acompanhados de normativas nacionais que materializem os mesmos é a possibilidade de atenuar as relações interpessoais observadas entre as populações fronteiriças, que “[...]são ambíguas, por vezes contraditórias, e refletem, de certa maneira, as assimetrias sociais e econômicas locais e entre os países [...]” (Desiderá et al, 2016, p. 37). O que se quer afirmar é o potencial normativo dos acordos e normativas alterando padrões de comportamento não inclusivos e excludentes observados, pois conforme indicação do Plano Estratégico de Ação Social (PEAS) e do Plano de Ação para Conformação do Estatuto da Cidadania o desenvolvimento das regiões de fronteira pode levar a diminuição das desigualdades sociais nos níveis nacional e internacional.

6 Referências

- Abrucio, F. L. (2006). Para além da descentralização: os desafios da coordenação. In: FLEURY, S. (Org.). *Democracia, descentralização e desenvolvimento*: Brasil e Espanha. Rio de Janeiro: FGV.
- Borraz, O; Guiraudon, V. (2010). *Changer La société. Politique publique*. Paris: Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques.
- Boussaguet, L.; Jacquot, S.; Ravinet, P. *Dictionnaire des politiques publiques*. (2010). Paris: Presses de Science Po.
- Cavalcante, P. L.; Lotta, G. S.; (2015). *Burocracia de médio escalão: perfil, trajetória e atuação*. Brasília: ENAP.
- Desiderá N., W.A; Penha, B. (2016). As Regiões de fronteira como laboratório da integração regional no Mercosul. *Boletim de Economia e Política Internacional*, n. 22.
- Faria, C. A. P. (Org.) (2012). *Implementação de políticas públicas: Teoria e prática*. Belo Horizonte: PUCMinas.
- Faria, Carlos Aurélio Pimenta de. (2003). Ideias, conhecimento e políticas públicas: um inventário sucinto das principais vertentes analíticas recentes. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 18 (51): 21-30.
- Faria, Carlos Aurélio Pimenta de. (2005). A política da avaliação de políticas públicas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 20(59), 97-110. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-69092005000300007>
- Fleury, S. (2014). *Democracia e inovação na gestão local da saúde*. 1. ed. Rio de Janeiro: Cebes/Editora FIOCRUZ.
- Frey, K. (2000). Políticas Públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. *Planejamento e Políticas Públicas*, n. 21, p. 211-259.
- Howlett, M., Ramesh, M. Perl, A. (2013). *Política Pública: seus ciclos e subsistemas – uma abordagem integral*. Rio de Janeiro: Elsevier.

Howlett, M.; RamesH, M. (1995). *Studying Public Policy: policy cycles and policy subsystems*. Canadá: Oxford University Press.

Lippi, A. (2007) *La valutazione delle politiche pubbliche*. Bolonha. Il Mulino.

Nogueira, Vera Maria Ribeiro; Fagundes, Helenara Silveira; Bontempo, Carla G. C. (2011). A implementação do sistema integrado de saúde nas fronteiras - SIS fronteiras - na região sul do Brasil. *Anais do XXII Congres de ALASS*. Barcelona.

Oliveira, A. (2012). Burocratas da linha de frente: executores e fazedores das políticas públicas. *Rev. Adm. Pública* — Rio de Janeiro 46(6):1551-73, nov./dez. Disponível em <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/7136/5686> Acesso em set/2017.

Oliveira, V. E.; Abrucio, F.L. (2011). Entre a política e a burocracia: a importância dos burocratas de nível médio para a produção de políticas públicas em saúde e educação. In: *Encontro Anual da ANPOCS*, 35, Caxambu, MG, Disponível em internet em www.sigeventos.com.br/anpocs/inscricao/resumos/0004/tbr2707-1.doc. Acesso em 10 mai 2011.

Serafim, M. P., Dias, R. de B. (2012). Análise de Política: Uma Revisão da Literatura. *Cadernos Gestão Social*, V.3, n.1, p.121-134, Disponível em www.cgs.ufba.br. Acesso em 18 mai 2017.

Silva, M. G. (2011). Serviço Social e Saúde: o exercício profissional do Assistente Social em Região de Fronteira In: *Saúde e trabalho em Múltiplas Perspectivas*. 1 ed. São Paulo: Plêiade, p. 305-330.

Telles, V. (1994). Sociedade civil, direitos e espaços públicos. *Revista Pólis*, p. 43-53.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Los Servicios Sociales Básicos en la Provincia de Barcelona: una mirada desde el Trabajo social

Ginesta Rey, Mercè

Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, mginesta@gmail.com

Civit Illa, Mercè

Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, mercecivitilla@gmail.com

Rivera Puerto, Juan Manuel

Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, jriverapuerto@gmail.com

Rodriguez Juano, Arantza

Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, arantzarod@gmail.com

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 2.2 'Políticas de bienestar social en el ámbito local:
sistemas, prácticas y actores'

Resumen

Tras diez años de aprobación de la Ley catalana de servicios sociales los profesionales perciben que el sistema no se ha desarrollado conforme a lo previsto, sino que se encuentra en retroceso, lo que comporta un malestar generalizado.

Desde el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya se ha realizado un diagnóstico de la situación de los servicios sociales básicos (SSB) de la provincia de Barcelona, con un enfoque cualitativo, desde la mirada del trabajo social y desde dentro del sistema. Se parte del análisis del encargo de los SSB, examinando cómo se despliega en el territorio, a través de los diferentes gobiernos locales competentes. El análisis prosigue con una revisión de las expectativas que la ciudadanía deposita en los SSB. Asimismo, se hace un repaso de los recursos humanos de los que disponen los SSB para asumir sus funciones.

El análisis se completa revisando los cambios que ha experimentado la intervención social – burocratización, contaminación de la relación asistencial, reducción a la dimensión individual y asistencial--, a la par del empeoramiento de las condiciones de trabajo de los profesionales. Se concluye revisando aquellas responsabilidades asignadas en las leyes que de alguna forma han quedado desatendidas. que a su vez identifica estrategias y acciones de mejora. Finalmente se incorporan distintas estrategias y acciones de mejora.

Palabras clave: servicios sociales; intervención social; encargo; gobiernos locales; trabajo social.

1. Introducción

La investigación, realizada por un equipo de trabajadores sociales vinculados al Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (TSCAT), se desarrolla por encargo del Área de Atención a las Personas de la Diputación de Barcelona.

El punto de partida es la constatación del malestar de los profesionales de los SSB, y también de algunas de las personas atendidas.

El objetivo de esa investigación es doble: de un lado, se pretende elaborar un diagnóstico sobre la situación actual de los SSB de la provincia de Barcelona; del otro, identificar estrategias y acciones de mejora para los SSB.

El informe pretende contribuir, desde la mirada del Trabajo social, y desde dentro del sistema, con una mirada complementaria, a las aportaciones que se están haciendo desde las administraciones públicas, desde el mundo académico, desde otros colegios profesionales o desde las entidades sociales.

2. Metodología

Para elaborar este diagnóstico se han combinado diferentes metodologías de carácter cualitativo:

En primer lugar, el análisis y la ordenación de las reflexiones y los debates realizados desde la Comisión de SSB del TSCAT, desarrollados, en el periodo 2010-2016, desde la Comisión de Servicios Sociales Básicos del TSCAT. A lo largo de estos casi siete años, cerca de unos cincuenta profesionales han participado en la Comisión de SSB del TSCAT. La mitad de estos profesionales trabajan en Barcelona y cercanías, mientras que la otra mitad provienen de comarcas como El Bages, El Maresme, El Vallès Occidental, El Vallès Oriental, El Gironès y La Garrotxa.

La mayoría trabajan en los SSB, aunque también hay algunos profesionales que trabajan en Servicios sociales especializados o en otros sectores, a pesar de tener una vinculación estrecha con los SSB. Si bien la mayoría de participantes trabajan en la atención directa dentro de equipos básicos de Servicios sociales, también hay trabajadores sociales que lo hacen en programas más específicos, así como cargos directivos.

Las reflexiones y debates se han centrado en el papel de los SSB, su modelo, objetivos, las dificultades para llevarlos a cabo, el impacto de la crisis, etc. Todas estas reflexiones han generado un saber que incorpora la visión del trabajo social y surge de la práctica directa y del conocimiento desde dentro y a fondo de los SSB; combina la mirada de profesionales que desarrollan distintos roles dentro de los SSB (trabajadoras sociales generalistas, trabajadoras sociales semiespecializadas, directivas,...); genera una perspectiva global sobre el conjunto de los SSB y al mismo tiempo tiene en cuenta su heterogeneidad, en función de las dimensiones y la diversidad del territorio.

Este dictamen se basa, pues, en este saber, y parte de la síntesis y ordenación de los análisis efectuados y plasmados en diferentes documentos elaborados a lo largo de estos años:

- Dictamen sobre la renta mínima de inserción (RMI).
- Dictamen sobre pobreza energética.
- Comunicaciones en jornadas o congresos.
- Comparecencias en el Parlamento de Cataluña.
- Decálogo sobre los SSB.
- Aportaciones al modelo de los SSB de la Generalitat de Catalunya.
- Conclusiones de jornadas de reflexión y talleres.

A partir de la ordenación de los contenidos recogidos en esta documentación, se ha elaborado un borrador, que se ha sometido a revisión por parte de lectores clave.

En segundo lugar, se ha contado con las aportaciones de lectores clave. El primer borrador del dictamen se ha pasado a diferentes lectores que hemos considerado clave por su experiencia en el ámbito de los SSB. Concretamente se han buscado supervisores y responsables de SSB, así como miembros de otras comisiones del TSCAT, que han hecho sus aportaciones:

Tabla 1
Perfil lectores clave

Perfil	Número de lectores
Supervisores	4
Responsables de SSB	6
Miembros Comisiones TSCAT	3
Total	13

En tercer lugar, se ha contado con las aportaciones de trabajadores sociales de diferentes entes locales o de otros ámbitos, a través de 4 grupos de discusión:

Tabla 2
Grupos de discusión

Grupo de discusión	Número participantes	Fecha
Comisiones del TSCAT: salut, dependencia, infancia, trabajo social comunitario	6	02/02/2017
Comisión de SSB - 1	8	25/02/2017
Comisión de SSB - 2	8	25/02/2017
Trabajadores sociales de la Provincia Barcelona	7	02/03/2017
Total	29	

Los participantes provienen tanto de zona urbanas como rurales y tienen distintos grados de experiencia en los SSB, aunque todos trabajan en ellos desde hace más de cinco años.

Por último, se ha realizado un análisis de las diferentes normativas que regulan los SSB, o que, a pesar de regular otros ámbitos, incluyen disposiciones que los afectan, y que actualmente son vigentes, que se refieren en el apartado 3.

3. El encargo explícito a los servicios sociales básicos

El encargo explícito de los servicios sociales básicos comprende las funciones que se les asignan en las distintas normativas que los regulan, principalmente la Ley 12/2007, de 11 de octubre, de serveis socials (LSS). En su artículo 17 se definen dichas funciones, que agrupamos en distintos bloques:

- Detección, estudio, análisis y diagnóstico social y educativo de las situaciones de necesidad personal, familiar y comunitaria.
- Intervención social y educativa: información, orientación y asesoramiento (sobre derechos, recursos y actuaciones sociales); apoyo a la unidad familiar o de convivencia; tratamiento socioeducativo, especialmente en situación de riesgo social con menores; programa individual de atención a la dependencia; actuaciones preventivas; protocolos de prevención y atención de maltratos; medidas de inserción social, laboral y educativa; proyectos comunitarios y programas transversales para la integración y la participación social de personas, familias y grupos en situación de riesgo.
- Gestión de servicios propios: Servicios de ayuda a domicilio; Teleasistencia; Centros abiertos.
- Gestión de prestaciones económicas de Urgencia social.
- Relación con otros servicios y entidades: Orientación del acceso a los servicios sociales especializados; Coordinación con: servicios sociales especializados, otros sistemas de bienestar social, entidades del mundo asociativo y del ámbito de los servicios sociales.
- Información, a petición de jueces y fiscales, sobre la situación personal y familiar de personas afectadas por causas judiciales.

En la década transcurrida desde la promulgación de la LSS, no se ha aprobado ningún reglamento que desarrolle la ordenación de los SSB y detalle su aplicación operativa¹, lo cual favorece que la LSS se interprete de diferentes maneras y se concrete con mucha heterogeneidad en el mosaico de entes locales que prestan los SSB.

¹ Contamos tan solo con los decretos que crean la cartera de servicios sociales, en 2008 y 2010, la última de las cuales se debería haber actualizado en 2012

Al mismo tiempo, otras leyes y normas de carácter sectorial añaden funciones a los SSB, con la característica que estos nuevos encargos no van nunca acompañados de los recursos necesarios para poderlos asumir sin socavar el resto de funciones establecidas en la LSS. Las principales de estas leyes són:

- Llei 13/2006, de prestacions socials de caràcter econòmic.
- Llei 39/2006 de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les Persones en Situació de Dependència.
- Llei 18/2007, del dret a l'habitatge.
- Llei 5/2008 del dret de les dones a eradicar la violència masclista.
- Ley Orgánica 2/2009, de Reforma de la ley orgánica sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.
- Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.
- Llei 24/2015, de mesures urgents per afrontar l'emergència en l'àmbit de l'habitatge i la pobresa energètica.
- Llei 4/2016 de mesures de protecció del dret a l'habitatge de les persones en risc d'exclusió residencial

Constatamos, pues, un encargo disperso en distintas normativas, de un gran alcance, y, por lo tanto, de aplicación compleja. La diversificación y la dispersión de funciones dificulta que los profesionales de los SSB puedan trabajar desde la óptica de la globalidad de las personas: cada nueva función exige cierta especialización y, por lo tanto, una mayor complejidad de los conocimientos necesarios.

4. Los encargos implícitos a los servicios sociales básicos

Tradicionalmente ha habido una tendencia a que desde otros sistemas (salud, educación, vivienda, ocupación...) se deposite en los SSB la responsabilidad de resolver cuestiones que ellos no pueden atender, o que consideran que no responden a sus funciones.

En el siguiente cuadro detallamos algunos ejemplos:

Tabla 3

Prestaciones gestionadas por los servicios sociales propias de otros ámbitos

Salud
▪ Prestaciones económicas para pagar medicamentos, gafas o tratamientos odontológicos. ▪ Subvención de limpiezas de choque y desinfecciones en viviendas insalubres.
Ocupación
▪ Ayudas de transporte para actividades formativas o de búsqueda de empleo. ▪ Servicios prelaborales para capacitar personas en situación de exclusión social que no encajan con los programas de ocupación.
Vivienda
▪ Adelanto de ayudas que corresponden a otras administraciones, pero que se resuelven con mucha lentitud y no llegan a tiempo (ayudas al alquiler, realojo a través de la mesa de emergencia,...) ▪ Elaboración de informes de riesgo de exclusión residencial con baremos puramente económicos.
Educación
▪ Complementación de ayudas escolares cuando las becas de educación no alcanzan a todas las solicitudes, son insuficientes para cubrir todo el gasto o no se resuelven a tiempo. ▪ Ayudas para actividades de ocio y extraescolares.
Servicios sociales especializados
▪ Transporte para acceder a servicios especializados como centros de día o ocupacionales.

Así pues, gran parte de las prestaciones económicas que se gestionan desde los SSB son para conceptos que no quedan recogidos en sus competencias², las prestaciones económicas de urgencia social, destinadas a cubrir necesidades de subsistencia como la alimentación, el vestido o el alojamiento.

² Las prestaciones económicas de urgencia social tienen por finalidad atender situaciones de necesidades puntuales, urgentes y básicas, de subsistencia como la alimentación, el vestido y el alojamiento, y se financian con cargo en los presupuestos de las entidades locales, de acuerdo con las competencias que tienen en el ámbito de los servicios sociales básicos (art. 30 de la Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic; Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011).

Los servicios sociales han sido definidos a lo largo del tiempo de manera escasa, ambigua, contradictoria y confusa (Ginesta, 2016), de forma que no se ha conseguido dibujar sus lindes de manera clara. Esto consolida la idea que en los SSB cabe todo (Fantova, 2014; Román, 2014; Úriz, 2014). En cambio, el resto de ámbitos de protección social tienen más claras sus funciones y sus límites. Esta acotación, sumada al desconocimiento de las tareas y funcionamiento de los SSB, provoca muchas veces la expectativa que todo aquello que no se ha podido resolver desde el ámbito de intervención propio se podrá resolver desde los SSB. A menudo desde los SSB se percibe cierta exigencia de “solución mágica”, que se vive como una carga añadida y como una interferencia.

Además, hay que tener presente que los diferentes sistemas operan con lógicas particulares: cada sistema tiene una cultura profesional propia, un determinado reconocimiento, unos tiempos, depende de una administración diferente, o se articula territorialmente en distintas áreas que no coinciden. Al mismo tiempo, no se cuenta con una planificación coordinada entre los diferentes sistemas.

Esto dificulta desde todos los Servicios la perspectiva de pensarse como complementarios dentro de un Trabajo integrado en red que permita atender a las personas de manera integral, efectiva y transformadora.

Hay que tener en cuenta que la presencia de profesionales sociales en los otros sistemas es, si no testimonial, bastante mejorable. De este modo, cuando los profesionales de estos otros sistemas identifican necesidades sociales que dificultan el éxito de las intervenciones propias –sanitarias, educativas, de alojamiento– a menudo tienen que recurrir a los profesionales de los SSB, ya sea para facilitar el acceso a determinados recursos sociales, ya sea para desarrollar una intervención social, con independencia de si desde los SSB se conoce o no el caso.

Sea como fuere, tradicionalmente los SSB han asumido de manera implícita el papel de cajón de sastre, de último recurso, tendencia que se ha agravado con la crisis y los recortes en los diferentes sistemas de protección. Así pues, cuando los otros sistemas han quedado cojos en recursos o intervención social, han delegado la atención de estas necesidades al sistema de Servicios sociales, contribuyendo, junto con otros factores, a su colapso.

De este modo, más allá de las funciones asignadas por la legislación a los SSB, podemos identificar ciertas delegaciones de facto.

Por un lado, las que se producen dentro del mismo sistema de servicios sociales, de los servicios sociales especializados a los básicos. Observamos que recortes en recursos que dependen de administraciones superiores, empujan a los entes locales a incrementar recursos propios: servicios de atención domiciliaria durante la espera de una plaza en residencia para personas dependientes; intensificación de la intervención de los Servicios Básicos de Atención Social (SBAS), centros

abiertos y/o los Servicios de atención domiciliaria mientras se espera una plaza de acogida para niños en desamparo; bancos de alimentos o ayudas de urgencia para las familias que esperan acceder a la renta mínima de inserción. Esta sustitución, además de suponer un sobresfuerzo económico para las administraciones locales, no garantiza una adecuada atención de las personas y familias.

Por otro lado, identificamos las delegaciones que provienen de otros sistemas (educación, salud, vivienda,...). Así pues, las políticas que se hacen en otros ámbitos, y las debilidades y reducción de recursos de otros sistemas de protección social afectan a los SSB, puesto que a menudo se dirige allí a las personas afectadas: trabajadores empobrecidos por las reformas laborales que necesitan apoyo económico para cubrir necesidades básicas; personas que no pueden asumir los gastos para pagar medicamentos, transporte sanitario, o las atenciones de familiares tras un ingreso hospitalario cada vez más breve; alumnos que han quedado fuera de las becas de comedor, libros o transporte, o que no pueden acceder a actividades extraescolares; familias sin hogar que esperan la asignación de una vivienda de protección pública.

De este modo, los SSB acogen como pueden las personas y familias que han sido expulsadas de otros sistemas de protección social, a pesar de no disponer de los recursos adicionales para atenderlas de manera efectiva y adecuada. Asumen pues una función substitutoria, agravada por la inadecuación entre los recursos disponibles y la complejidad de las necesidades a atender. Como consecuencia, se extiende la opinión, tanto por parte de profesionales de otros servicios como de las personas atendidas, que los SSB no funcionan.

Así pues, la crisis ha propiciado que se consolide el modelo de los SSB como cajón de sastre, como coche escoba (Fantova, 2015), como sistema subsidiario del resto de sistemas, y que se configure cada vez más como último recurso, que incluso opera más allá de lo que (Sarasa et al., 2001) denominaron “última red”, diluyéndose su papel como puerta de entrada al sistema de servicios sociales, y desatendiendo funciones preventivas y promotoras de vínculos que le son propias.

5. Heterogeneidad en la oferta de prestaciones e iniquidades territoriales

La implementación de los servicios y las prestaciones definidas en la cartera de los SSB es de obligado cumplimiento, y se tendrían que encontrar en todo el territorio con unos mínimos comunes, al alcance de toda la ciudadanía. No obstante, los profesionales manifiestan dificultades para que los responsables políticos u otros cargos clave de los entes locales entiendan y asuman las obligaciones que implica la competencia en materia de SSB. Eventualmente, puede someterse a debate si tiene que prestarse o no un servicio, a pesar de tener la obligación, interpretando la competencia en materia de SSB como una potestad más que una obligación.

Además, la cartera de servicios sociales es poco concreta en muchos aspectos y muchos de ellos quedan a la interpretación de voluntades políticas o lecturas técnicas.

En la práctica, cada ente local acaba configurando unos servicios y unas prestaciones sensiblemente diferentes, con variaciones en cuanto a condiciones de acceso, intensidades, copago, modelos de gestión, etc. Esta heterogeneidad depende de variables como las finanzas del consistorio, la sensibilidad y la orientación política, las prioridades y posibilidades técnicas, la dispersión del territorio o la gravedad del impacto de la crisis económica.

Así pues, el acceso, el goce y las condiciones de los diferentes servicios y prestaciones que por ley están garantizadas dependerá del municipio de residencia de la persona. El sistema no garantiza la equidad en la atención, y circunstancias iguales o muy parecidas tienen respuestas diferentes en función del territorio donde sean atendidas. Esta inequidad pone de relieve la paradoja que el propio sistema de servicios sociales, que tiene que favorecer la igualdad efectiva de la población y eliminar discriminaciones sociales, sea por él mismo generador de desigualdad .

Por otro lado, al no haberse desarrollado un modelo de SSB, los entes locales invierten esfuerzos en paralelo para planificar, idear recursos, protocolos, baremos y circuitos parecidos y para asimilar nuevas tareas y funciones, etc. En este sentido, las áreas básicas de los servicios sociales se convierten en islas y sus profesionales se encuentran aislados, derrochando, esfuerzos, energías y talento en aspectos que se podrían homogeneizar. Organizados de otro modo permitirían una atención de más calidad, de más amplitud y más equitativa.

Como nuevo ingrediente que suma variabilidad, el despliegue de redes y servicios complementarios a los SSB (entidades sociales o nuevos servicios que nacen a raíz de la crisis) también es desigual. Las zonas rurales y los municipios más pequeños acostumbran a ser los más perjudicados.

6. Las expectativas de la ciudadanía

Las expectativas que la ciudadanía tiene sobre los SSB es un condicionante que tiene su impacto en la relación de ayuda, en aquello que se espera y que será o no posible, y en aquello que vendrán a buscar. La población tiene una idea parcial y reduccionista de las funciones y del alcance de los servicios sociales municipales, que se perciben como dispensadores y generadores de recursos y, desde esta lógica, esta es en muchas ocasiones y cada vez más su demanda.

Un nuevo perfil de situaciones que llega a raíz de la crisis económica lo hace por motivos únicamente de subsistencia, o por situaciones muy vulnerables relacionadas con la vivienda. Estas expectativas a menudo no encajan con las respuestas y limitaciones que encuentran en nuestra capacidad para ofrecer recursos.

Por otro lado los profesionales relatan que cada vez se sienten más presionados por sus políticos locales. La expectativa política de atender todas las necesidades desde los SSB (en ocasiones sin considerar las posibilidades reales o los criterios de equidad) y de que no se hagan visibles situaciones especialmente conflictivas o que pasan a la esfera pública, llega a los profesionales en ocasiones en forma de imposición para intervenir de una manera diferente a su criterio técnico.

En otras ocasiones la persona o familia que llega a los SSB lo hace con unas expectativas validadas por la derivación de un servicio especializado o de otro ámbito de protección social: “ve a servicios sociales, que te lo arreglarán”. El descontento está servido cuando no encuentran aquello sobre lo que se le han generado esperanzas, o lo encuentra de manera parcial.

7. La pieza clave: los profesionales de los servicios sociales básicos

Los equipos técnicos de los Servicios Básicos de Atención Social (SBAS)

La cartera de servicios sociales define los servicios básicos de atención social (SBAS) como el “conjunto organizado y coordinado de acciones profesionales, integrado por equipos técnicos, con el objetivo de mejorar el bienestar social y favorecer la integración de las personas”. En la práctica los SBAS se han configurado como la piedra angular del conjunto de los servicios sociales básicos, alrededor de la cual pivota el resto de los Servicios: atención domiciliaria, comedores sociales, centros de acogida de urgencias y centros abiertos.

La disposición adicional segunda de la LSS (2007), así como la cartera de servicios sociales, establecen que los profesionales que constituyen los SBAS son los trabajadores sociales y los educadores sociales, y sus ratios se concretan en 3 trabajadores/oras sociales y 2 educadores/oras sociales por cada 15.000 habitantes. En cuanto a las ratios de profesionales, observamos lo siguiente:

Las ratios vigentes, previstas en la LSS (2007), están desfasadas. Cabe recordar que estaban pensadas para la realidad de principios de los años 2000, y tenían que permitir a los SSB cumplir con los objetivos de universalidad, garantizar los derechos subjetivos y ofrecer una atención de calidad. A pesar de que en su momento supusieron un salto importante en cuanto a la dotación de recursos humanos de los SSB, en ningún caso esta dotación estaba pensada para atender las necesidades sociales que emergen con posterioridad a la aprobación de la LSS: la implantación de la LAPAD, a partir del 2007-2008, comporta la emergencia de muchas situaciones de gran dependencia que no eran conocidas por los SSB, así como el estallido de la crisis económica a partir del 2008 implica que llegan a los SSB nuevas demandas, nuevos ciudadanos, nuevas exigencias, la mayoría de ellas de gran complejidad y urgencia. La aprobación de la LDOIA en 2010 también supone la asignación de más competencias y responsabilidades a los SSB en la protección a la infancia en situación de riesgo

social, sin que se acompañe de más recursos para hacerlas efectivas con suficientes garantías. La Llei 24/2015 sobre vivienda y pobreza energética asigna tareas que piden mucha dedicación a los SSB, y que se tienen que realizar con unos plazos muy breves de tiempo.

Por otra parte, el criterio de establecimiento de las ratios es inadecuado e incompleto, ya que se establecen tan solo a partir del criterio del número de habitantes de cada municipio o comarca, sin tener en cuenta las características del territorio y de la población atendida en cuanto a indicadores de paro, envejecimiento, inmigración, densidad de población, entre otros.

También se señala que las ratios vigentes no se cumplen en todos los entes locales, a pesar de haber pasado casi una década desde su establecimiento, en parte por las restricciones en la contratación pública de los últimos años. Por otro lado, otras situaciones menos evidentes pueden incidir directamente en la deficiente cobertura de las ratios de profesionales, como la no sustitución del personal que se encuentra de baja o ausente por otros motivos, o en situación de reducción de jornada, las suplencias con retraso o con una jornada laboral inferior a la del trabajador sustituido.

Personal auxiliar: trabajadoras familiares, auxiliares del hogar, ...

En los últimos años hemos asistido a la reducción, hasta la casi desaparición, de la figura de la trabajadora familiar dentro de los equipos de SSB, por la externalización de su gestión. Esto ha perjudicado el desarrollo de las funciones de atención socioeducativa en situaciones de especial vulnerabilidad o de riesgo social, como por ejemplo aquellas en las que se encuentran personas mayores solas, sin apoyo familiar ni red social, personas con problemas de salud mental, en situación de dependencia sobrevenida, con enfermedades terminales, en situación de negligencia o maltrato por parte de los cuidadores, o también los niños en riesgo social, como medida para evitar una separación de su familia.

A menudo se trata de personas que no tienen conciencia de su problemática, y que en consecuencia no piden ayuda, incluso en ocasiones la rechazan. La intervención de las trabajadoras familiares contribuye decisivamente en la fase de acercamiento a estas personas, que a menudo tiene que ser rápida e intensiva, una vez se detecta la situación. También es crucial el papel de las trabajadoras familiares en la ejecución del plan de intervención que tiene que ver con la vida cotidiana, los hábitos relacionados con la salud y las habilidades sociales básicas.

Con la externalización del SAD, estas profesionales en muchos casos no pueden tener contacto directo con el trabajador social del SBAS referente del caso, de forma que no es viable contar con ellos en la intervención social con las familias en situación de riesgo social. De este modo, se ha

perdido un profesional clave, y se han reducido las posibilidades de intervención desde el propio SBAS.

Personal administrativo y de atención al público (informadores, recepcionistas) y mandos

La LSS contempla que los SSB tienen que contar con la estructura directiva y de apoyo técnico y administrativo que se establezca por reglamento (art. 16.2), desarrollo que no se ha efectuado hasta el momento.

No obstante, y a diferencia de los equipos básicos, en los que la normativa establece unas ratios y su coste viene financiado en parte por la Generalitat de Catalunya, en el caso del personal administrativo y directivo la normativa no regula las ratios, ni prevé su financiación, de forma que los costes deben ser asumidos en su totalidad por los entes locales.

En cuanto al personal administrativo, se constata que está más presentes en los municipios de dimensiones más grandes, mientras que en los entes locales pequeños tienen poca presencia o son inexistentes. La burocratización de los SSB y la especialización en trámites de acceso a prestaciones y servicios genera mucho trabajo de carácter administrativo. De este modo, en ausencia de figura administrativa, los técnicos pueden sobrecargarse de tareas que no les corresponden, y que toman tiempo al desarrollo de las funciones propiamente técnicas, de intervención social y educativa.

En cuanto a los mandos, se constata que en los entes locales grandes hay suficiente masa crítica de técnicos para que se pueda desplegar una estructura de mandos. Así pues, se puede encontrar desde la figura que dirige el conjunto de los servicios sociales básicos, a los mandos especializados en la dirección de un servicio o programa específico (directores de SBAS, coordinadores de servicios de atención domiciliaria, de programas de atención a la infancia, etc). En cambio, en los municipios de dimensiones más reducidas, un único cargo tiene que aglutinar y desarrollar las mismas funciones que en los grandes municipios se distribuyen entre distintos mandos. Al mismo tiempo, es frecuente que reciban encargos que pueden ir más allá de las competencias de los SSB (igualdad, vivienda, salud,...). A menudo en los municipios pequeños las funciones de dirección recaen como algo de más en algún técnico que también tiene que hacer atención directa.

8. Medios y condiciones de trabajo

En general, se constata una falta de estabilidad en las plantillas. En territorios especialmente complejos, o en instituciones con condiciones laborales precarias, se puede producir una rotación constante de profesionales, que dificulta el desarrollo de intervenciones a medio-largo plazo, y el

vínculo con el territorio y su red social. Si los profesionales noveles no encuentran un entorno acogedor bastante amplio de profesionales con experiencia, también se pueden encontrar con dificultades para aprender y desarrollar su rol.

Según se recoge en los grupos de discusión, se identifican diferencias en las retribuciones o condiciones de trabajo entre distintos entes locales, de forma que profesionales que hacen trabajos parecidos pueden recibir sueldos muy dispares. Los agravios comparativos pueden generar mucho malestar entre los profesionales que se encuentran en peores condiciones de trabajo. La movilidad de los profesionales que buscan un trabajo con mejores condiciones puede provocar dinámicas de inestabilidad en algunos equipos o servicios que pueden acabar afectando la calidad en la intervención social.

Los espacios de trabajo también afectan la calidad de las intervenciones. En algunos SSB no se cuenta con unas condiciones adecuadas para los profesionales, como por ejemplo que cada trabajador disponga de una mesa propia con un ordenador y un teléfono. Otras carencias en las dependencias, como no disponer de una sala de espera o de unos despachos aislados adecuadamente, pueden comportar faltas graves como que no se asegure la intimidad de las personas atendidas. Además, los espacios a menudo no están adaptados para poder hacer intervenciones que vayan más allá de las entrevistas individuales, y no favorecen las acciones grupales o colectivas.

Por otro lado, hay que hacer mención a la debilidad de los sistemas de información, que no han conseguido desarrollarse como sería necesario. Por un lado, los aplicativos informáticos que los técnicos tienen a su alcance son poco ágiles en la introducción de datos, y poco flexibles. No todos permiten recoger la gran diversidad de actuaciones que se desarrollan desde los SSB, ni se adaptan a la velocidad con que aparecen nuevas tareas. El hecho de no contar con un mismo sistema de información común para todas las áreas básicas de servicios sociales obstaculiza obtener datos parecidos de todo el territorio, lo cual dificulta los análisis globales, con visión de conjunto del sistema.

9. Cambios en la intervención social

Todo lo expuesto se traduce en cambios en la intervención social, que transforman el carácter de los SSB.

En primer lugar, nos encontramos con una burocratización de la praxis del trabajo social. Con la crisis económica, se ha delegado la atención a la pobreza a los SSB. Esto implica la recepción de un alud de demandas de cariz económico y material, que a menudo van asociadas, pero a veces también esconden problemáticas personales o sociales importantes (violencia, problemas en las relaciones

familiares, negligencias hacia los niños, enfermedades mentales,...). Ante la imposibilidad de atender todas las necesidades, se ha priorizado la atención a través de prestaciones económicas de urgencia social, dejando de lado la atención de otras necesidades de aspecto más psicosocial o socioeducativo.

En paralelo, asistimos a la fragmentación del concepto de pobreza. Ahora hablamos de pobreza energética, pobreza infantil, pobreza farmacéutica, vulnerabilidad alimentaria, lo que conlleva la segmentación de las respuestas y la proliferación de “microayudas” puntuales, parciales, insuficientes, carentes de coherencia global, que llevan a una intervención parcializada ante unas necesidades complejas.

Puesto que predominan las demandas relacionadas con las necesidades básicas, y ante unos ciudadanos cada vez más exigentes y que reclaman soluciones inmediatas a situaciones muy graves y deterioradas, los profesionales terminan por especializarse al atenderlas, imponiéndose la lógica de la demanda (Pelegrí, 2010), con una orientación puramente reactiva (demanda-respuesta), una intervención compulsiva, una atención en cantidad, más que de calidad (Ginesta, 2011).

Ahora los profesionales tienen que dedicarse principalmente a comprobar que las personas que piden ayuda cumplan los requisitos y criterios de acceso a las diferentes prestaciones, limitándose cada vez más a hacer de comprobadores de medios, lo que impide escuchar y atender otras necesidades y problemáticas de tipo psicosocial, relacional, educativo, así como trabajar en relación con la implicación y las responsabilidades de las personas en la resolución de sus necesidades.

De este modo la práctica profesional se vuelve reactiva, asistencialista y paliativa, puesto que no se dirige a las causas de los problemas ni se hace un abordaje preventivo, sino solo a una parte de las consecuencias; miope y parcial, puesto que se pierde de vista la globalidad de las situaciones que afectan las personas atendidas; rígida y estereotipada, puesto que se sustituye la metodología de intervención social y educativa por baremos, protocolos y circuitos de atención.

Así pues, cada vez es más difícil poder plantear intervenciones sociales y educativas de calidad, y que tengan en cuenta la atención a la persona desde una perspectiva integral. A su vez, se pierde el carácter preventivo de los SSB (art. 16 LSS), que se concretara en la desatención de casos de desprotección social que, a menudo por la misma situación personal y social, no piden ayuda a los SSB, de forma que para protegerlas hay que asegurarse de que se puede hacer un buen trabajo de detección, que pasa por trabajar codo con codo con otros servicios como los escolares, los de salud o los cuerpos policiales.

En conclusión, constatamos que la especificidad y el valor añadido que pueden aportar las profesiones sociales corren el riesgo de diluirse, ante esta tendencia disgregadora que empuja a dar respuestas

unidimensionales ante necesidades multidimensionales y complejas, y que ha convertido los SSB en una gestoría de servicios y prestaciones.

En segundo lugar, se identifica una contaminación de la relación asistencial, en el marco de unos recortes en la protección social producidos en un contexto en el que se había configurado un modelo de servicios sociales basado en los derechos de los ciudadanos. Además de sus efectos prácticos – desatención de las necesidades más básicas de las personas –, estos recortes han repercutido claramente en la relación de confianza entre el profesional y la persona atendida.

El ciudadano se muestra insatisfecho e indignado porque la administración no le ofrece lo que le ha prometido, desconfía del sistema y, por extensión, también de los profesionales de los SSB, convertidos en los mensajeros de las malas noticias, puesto que son la cara visible y los elementos más accesibles del sistema. Al ciudadano se le hace difícil distinguir entre las decisiones políticas que lo afectan y las intervenciones de los profesionales.

Además, en ocasiones no se transmite a los profesionales a tiempo y con suficiente claridad la información de los cambios en las políticas, de forma que quedan en falso ante las personas que atienden, más si tenemos en cuenta que una de las principales funciones de los Servicios Sociales Básicos es ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación con los derechos y los recursos sociales y con las actuaciones sociales a las que pueden tener acceso (art. 17.b LSS).

Así pues, desde esta desconfianza no puede construirse una relación de ayuda transformadora, un buen vínculo que permita desarrollar funciones de acompañamiento, fomentar procesos de mejora y oportunidades, promocionar la autonomía y la responsabilidad, mejorar las relaciones familiares, interpersonales y sociales (Ginesta, 2011).

En tercer lugar se identifica una reducción de la intervención a la dimensión individual y familiar, en detrimento de la práctica grupal y comunitaria. Los SSB se ven empujados a ser cada vez más reactivos y asistenciales, y a centrarse en el individuo y la familia, en detrimento de la prevención y la intervención comunitaria. Con este enfoque se pone más énfasis en los aspectos individuales de los problemas sociales, obviando el análisis de su dimensión estructural. De este modo, se asume que quien tiene que cambiar es el individuo, para conseguir su inserción en la sociedad, a pesar de que tratar exclusivamente de forma individual los problemas sociales no produce resultados satisfactorios (Barbero, 2011).

No obstante, hay que recordar que la LSS establece como uno de sus principios rectores que “las políticas de servicios sociales tienen que actuar sobre las causas de los problemas sociales y tienen que priorizar las acciones preventivas y el enfoque comunitario de las intervenciones sociales” (art.

5.h LSS). Teniendo en cuenta la situación de crisis global, resulta poco oportuno plantear que las políticas de servicios sociales puedan actuar sobre las causas de los problemas sociales, cuando pocas veces pueden ir más allá de las actuaciones asistencialistas. Además, en la práctica, los SSB se han organizado más bien para favorecer la perspectiva individual por encima de la comunitaria.

Por otro lado, se constata una necesidad de formación respecto a la intervención grupal y comunitaria, así como una falta de recursos y de reconocimiento institucional.

10. Cambios en las condiciones de trabajo de los profesionales

Estos cambios en la intervención social tienen una repercusión directa en la satisfacción de los profesionales, en su agotamiento y los riesgos para su salud, y en el entorno de inseguridad que perciben.

Los profesionales de los SSB han quedado situados en un lugar muy comprometido y de imposible cumplimiento: se les encarga la atención de las situaciones más vulnerables, más difíciles de abordar y que depositan en los servicios sociales sus últimas esperanzas, y al mismo tiempo se reducen o desaparecen los recursos para hacer frente a esta situación. En la práctica la misión de los profesionales se limita a la contención de un malestar que es incontenible, y que los agota profundamente.

Es un trabajo social que hace equilibrios en la cuerda floja que sitúa el profesional entre la omnipotencia (se les pide aquello irresoluble) y la impotencia (a pesar del esfuerzo dedicado no resuelven lo que se les pide y están en el punto de mira y de crítica). Sostener cada día esta realidad produce un gran malestar, un agotamiento emocional, una frustración que tiene que ser cuidada para que no se vuelva en contra de su salud y de la calidad en la atención que quiere prestar.

No es intrascendente el aumento de la sensación de inseguridad y de agresiones en los SSB. Trabajar en estas circunstancias quiere decir hacerlo con mucho miedo y vivir con angustia dentro del trabajo y fuera de él. Es difícil que esta amenaza no condicione el trabajo del profesional y lo acerque a intervenciones más asistencialistas y menos movilizadoras. También a posiciones más defensivas generadas por trabajar con temor que hacen inviable una relación de ayuda.

Pocos municipios tienen protocolos de actuación ante agresiones y a veces la institución no ofrece un apoyo claro y no deja ninguna otra vía posible que hacer una denuncia a título particular.

11. Encargos desatendidos

La asunción de nuevas funciones sin la dotación correspondiente de recursos comporta la desatención de ciertas funciones establecidas en la LSS, que ante esta nueva realidad han perdido centralidad, que no se desarrollan con la continuidad, la intensidad y la calidad que sería deseable. Los profesionales identifican las siguientes:

Tabla 4
Encargos desatendidos

Estudio, análisis i diagnóstico
▪ Detección de situaciones de necesidad personal, familiar y comunitaria ▪ Valoración y diagnóstico social y educativo de las situaciones de necesidad social
Intervención social y educativa
▪ Información, orientación y asesoramiento (sobre derechos, recursos y actuaciones sociales). ▪ Apoyo a la unidad familiar o de convivència e intervención en núcleos en situación de riesgo social, especialmente con menores. ▪ Actuaciones preventivas y tratamiento social o socioeducativo. ▪ Protocolos de prevención y atención maltratos (col·lectives más vulnerables). ▪ Medidas de inserción social, laboral y educativa. ▪ Proyectos comunitarios y programes transversales orientados a la integración y la participación sociales de las personas,

Se considera que estas funciones merecen especial atención, pues representan el ADN de los servicios sociales, ya que se centran en el fomento de la autonomía de las personas, su responsabilidad y compromiso con el bien común, y la potenciación de las relaciones sociales positivas para fortalecer la convivencia y la cohesión social. En definitiva, como el dispositivo idóneo para promover la interacción, entendida, tal como plantea Fantova (2008), como “el ajuste dinámico entre la capacidad

de desarrollo autónomo de la persona en sus entornos vitales y el apoyo social disponible a través de los vínculos familiares, convivenciales o comunitarios en general”.

12. Propuestas

Para abordar la actual situación de los SSB se han recogido numerosas propuestas que se han agrupado en distintos bloques:

La definición de las políticas sociales

Las políticas sociales tienen que recuperar la perspectiva de los derechos sociales, superando el paradigma del asistencialismo, asegurando el derecho al acceso a los servicios sociales como un derecho subjetivo de carácter universal. Así pues, es necesario:

- Promover el desarrollo normativo de la LSS, incluyendo la revisión de la cartera de servicios, para concretar los derechos de la ciudadanía y clarificar las competencias y obligaciones de cada administración. Los reglamentos tienen que tener una mirada predictiva y preventiva, adecuándose no solo a los cambios recientes de la realidad social, sino incorporando la adaptación a los cambios futuros, tanto a los más pronosticables, como a los más inesperados.
- Ampliar la participación de los distintos agentes locales (políticos, profesionales, entidades y mundo asociativo, usuarios) en la planificación estratégica de los servicios sociales básicos.
- Tener en cuenta la diversidad territorial y organizativa de los diferentes SSB, valorando las posibilidades de las diferentes tipologías de áreas básicas de servicios sociales de desarrollar las funciones y tareas que se les asignan, y adaptando la dotación de recursos a esta heterogeneidad.
- Abrir la reflexión y el debate sobre el reparto competencial en materia de servicios sociales, y revisar la asignación de funciones a una administración u otra en clave de optimizar recursos, facilitar la cooperación con otros sistemas de protección social y fomentar la igualdad en el acceso a los servicios sociales, sin menoscabar la descentralización, entendida como la toma de decisiones cercanas al ciudadano.
- Formar a los cargos electos de los entes locales, especialmente en los inicios de cada mandato, para que conozcan el marco legal y competencial de los servicios sociales básicos que tienen bajo su responsabilidad.
- Asignar la cobertura de las necesidades básicas de subsistencia a un sistema de garantía de rentas, diferenciado del sistema de servicios sociales y del mundo local, basado en el derecho subjetivo y no condicionado de las personas a tener cubiertas las necesidades básicas, construido a partir de la ordenación del actual sistema de prestaciones económicas, demasiado fraccionado, complejo y

a menudo incoherente, gestionado por un organismo especializado en prestaciones económicas para permitir una tramitación simplificada y ágil.

Definición de los SSB

Los servicios sociales tienen que estar en el centro de las políticas de inclusión social, y se tienen que configurar como la red de acompañamiento, de capacitación y de cuidado a lo largo de la vida. Se apuesta por la configuración de un cambio de paradigma en los servicios sociales, que implica transformaciones como:

- a) Centrarlos en las personas y en el desarrollo, en todas las etapas de su vida, de sus redes relacionales y de apoyo, su autonomía personal, sus capacidades, con especial énfasis en la capacidad de decidir, y su participación comunitaria.
- b) Potenciar su dimensión preventiva.
- c) Promover los equilibrios entre derechos y sistemas, de forma que los diferentes sistemas de protección social tengan un posicionamiento paralelo, sin subordinaciones, para asegurar un trabajo transversal tan potente como necesario.
- d) Reubicar las funciones que corresponden a los otros sistemas (salud, educación, vivienda, etc.) fuera de los servicios sociales. Para replantear el contenido y los límites de los servicios sociales hay que situar la gestión de las prestaciones económicas en un sistema de nueva creación.

Intervención social

En esta nueva concepción de los servicios sociales, la intervención social tiene que tener una relevancia fundamental, reconociéndose como un derecho más, que tiene que permitir superar el paradigma de la demanda-respuesta en forma de recurso. La intervención social tiene que:

- centrarse en las personas, y no en las prestaciones, y orientarse a la construcción de vínculos, el apoderamiento y la responsabilidad de las personas, la mejora y ampliación de las relaciones interpersonales, la participación en la comunidad, la potenciación de procesos de cambio de las personas.
- potenciar el conocimiento y el diagnóstico social, compartido con las personas atendidas y los otros servicios que intervienen; el acompañamiento de las personas y el vínculo entre profesionales y usuarios;
- contemplar el trabajo interdisciplinario dentro de los SSB, que permita una mejor comprensión de la realidad y una intervención más adecuada, más eficiente y de más calidad; la acción grupal

y comunitaria; la ayuda mutua entre iguales; la visión global de las problemáticas que afectan a la población, para poder plantear estrategias globales y transversales, evitando intervenciones parciales y fragmentadas; el trabajo en red, la acción transversal y cooperativa con los otros ámbitos (salud, educación, vivienda, etc.).

- ser flexible y creativa, adaptándose a la singularidad de cada situación, y a los cambios en el entorno.

Recursos

El cambio de paradigma de los SSB propuesto comporta revisar los recursos disponibles en distintas líneas:

- Revisar la oferta de servicios y prestaciones a la ciudadanía, concretar la garantía, las condiciones de acceso y de goce, y asegurar que la administración competente asuma la responsabilidad correspondiente.
- Potenciar los sistemas de información, avanzando hacia una unificación, simplificación y agilización en la recogida de datos, para hacer posible su explotación.
- Asegurar la suficiencia y adecuación de las infraestructuras y equipamientos, que tienen que ser accesibles, contar con un buen sistema de telecomunicación, preservar la intimidad y garantizar la seguridad de los profesionales, y facilitar la intervención colectiva.
- Asegurar la cobertura de las ratios de profesionales vigentes.
- Revisar las ratios de técnicos y adaptarlas a los encargos actuales de los SSB, y a las características particulares de cada territorio y de su población.
- Revisar la organización de los técnicos para asegurar que cuenten con espacio y tiempo para desarrollar la intervención social tal y como se ha descrito.
- Asegurar la presencia de profesionales especializados como abogados, psicólogos, mediadores.
- Garantizar la figura de la trabajadora familiar para poder hacer atención domiciliaria en situaciones de riesgo social y protección a personas especialmente vulnerables.
- Estudiar las necesidades de personal directivo y avanzar hacia la definición de unas ratios y de su correspondiente financiación.
- Identificar las necesidades de personal de apoyo administrativo y de atención al público (recepción e información), para definir ratios y financiación, y poder liberar a los profesionales de la intervención social de tareas administrativas.
- Establecer protocolos de protección a los profesionales ante las agresiones (físicas, verbales, intimidaciones), que contemple las medidas sancionadoras y las medidas organizativas que permitan cambiar al profesional referente en caso de agresión.

- Asegurar espacios de supervisión y de cuidado, para tratar los impactos de las intervenciones y situaciones en las que se encuentran los profesionales.
- Hacer efectivo el reconocimiento del criterio y de la autonomía de decisión del profesional, por encima de presiones y lógicas políticas.

Gestión del conocimiento

Se plantean propuestas como:

- Promover el conocimiento avanzado en materia de intervención social, gestión de conflictos, comunicación, nuevos fenómenos sociales.
- Facilitar la creación de espacios de reflexión ética o comités de ética en los SSB.
- Promover los contratos de formación profesional a los recientes graduados en Trabajo Social y Educación Social.
- Ofrecer formación en liderazgo y crear espacios de reflexión y apoyo para los mandos y las direcciones de los SSB.
- Generar espacios de reflexión innovadores, que incorporen diferentes agentes: personal técnico y de apoyo, directivos, políticos, ciudadanos, entidades y movimientos sociales.
- Impulsar el conocimiento sobre las nuevas realidades sociales.
- Promover la investigación sobre SSB y desde los SSB, facilitando la creación de espacios de investigación y creación de nuevos proyectos.
- Adecuar los métodos, técnicas e instrumentos de intervención a las necesidades actuales.
- Compartir buenas praxis concretas y validadas por los territorios para ser extensas y aplicadas.
- Promover investigaciones que faciliten construir visiones de conjunto de los SSB.
- Avanzar en la visibilización de las intervenciones sociales de calidad.

Bibliografía

Barbero, J. M. (2011). “Posiciones sociales y paradojas en trabajo social” en *Pedagogia i Treball Social: Revista de Ciències Socials Aplicades*, nº 2, pp. 4-23.

Comissió de Serveis Socials Bàsics - Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (2016). Dictamen sobre la implantació de la Llei 24/2015, de mesures urgents per afrontar l'emergència en l'àmbit de l'habitatge i la pobresa energètica. Disponible en <http://www.tscat.cat/download/web/setembre/dictamen24.pdf>

Fantova, F. (2008). *Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas*. Bilbao: Universidad de Deusto

- Fantova, F. (2008). “La universalització dels serveis socials des de dins”, en *Barcelona Societat*, nº 14, p. 118-127.
- Fantova, F. (2014). Investigación y conocimiento para la intervención social: tareas pendientes. Conferència en el I Congrés de Serveis Socials Bàsics (Barcelona, 23 de octubre de 2014). Disponible en <https://elcongresdeserveissocials.files.wordpress.com/2015/05/espai11.pdf>
- Ginesta, M. (2011) “Reflexions sobre el treball social als serveis socials bàsics” en *Revista de Treball Social* nº. 194, pp. 40-45.
- Ginesta, Mercè. (2016) “La constitucionalització dels drets socials: una proposta del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya”. *Revista de Treball Social* nº 207, pp. 53-61.
- Grup de Recerca i innovació en Treball Social (GRITS) (2016). La intervenció amb les famílies des del treball social. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Monogràfic 12.
- Pelegrí, X. (2010). El sistema català de serveis socials (1977-2007). Cultura i política. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania.
- Román, B. (2014) Serveis Socials: la dimensió ideològica i política Conferència en el I Congrés de Serveis Socials Bàsics (Barcelona, 25 de octubre de 2014). Disponible en <https://elcongresdeserveissocials.files.wordpress.com/2015/05/espai22.pdf>
- Sarasa, S., Almeda, E., Obiols, D. (2001) “Estado, sociedad civil y rentas mínimas de inserción” en Moreno Fernández, Luis (coord.). *Pobreza y exclusión: la “malla de seguridad” en España*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, pp. 221-256.
- Úriz, M.J. (2014) Cuestiones éticas en los servicios sociales Conferència en el I Congrés de Serveis Socials Bàsics (Barcelona, 24 de octubre de 2014). Disponible en <https://elcongresdeserveissocials.files.wordpress.com/2015/05/espai1.pdf>

PANEL 3 – EVALUACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Mesa 3.1

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES: EL DEBATE ENTRE LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y LA MEJORA CONTINUA

COORDINADORES:

Agustín Quílez Clavero (UNIZAR) 151384@unizar.es

Nieves Laborda nlaborda@gmail.com

PRESENTACIÓN

La creación en 2006 de la AEVAL (Agencia Española de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios) supuso el comienzo de la difusión de un concepto amplio de evaluación no restringido a la simple rendición de cuentas. La evaluación de políticas públicas no se limita a la fiscalización de las mismas, bien ante órgano supervisor o bien ante la ciudadanía. Diferentes definiciones de evaluación consideran la misma como un estudio sistemático, mediante técnicas de investigación acreditadas, sobre el desempeño de los programas.

Además de estudio sistemático no limitado a fiscalización, la evaluación obedece a una finalidad política (entendida como *policy*, es decir, en sentido amplio). No en vano Carol Weiss abogaba por la dimensión política que debe asumir la evaluación la cual, no sólo comporta un trabajo de investigación, sino que debe ayudar a efectuar un juicio y facilitar la toma de decisiones. La mera descripción de lo que produce el programa (*outputs*) o de los resultados obtenidos no es suficiente. Con respecto a esa dimensión política, la desafección ciudadana puede constituir un reto para intensificar la labor de fomento de la evaluación, puesto que la evaluación puede erigirse en un instrumento de la ciudadanía para participar y obtener información sobre el funcionamiento de los programas. Sin embargo, el desarrollo de la evaluación es escaso y presenta contadas excepciones dignas de mención. El IVALUA (Cataluña), Modelo de Gestión Avanzada de Euskalit (País Vasco) o Círculos de Comparación (D.P. Barcelona), son iniciativas con interés dentro de la geografía española, aunque se deberían considerar como casos aislados. Quizá la tramitación de la ley andaluza de evaluación de políticas públicas muestre un camino para que el resto del Estado tenga en mayor consideración a la evaluación.

La supresión de la AEVAL, según BOE de 27 de julio de 2017, ha supuesto un cambio en la ubicación de la evaluación de políticas públicas dentro de estructura administrativa del Estado. Las funciones las pasaría a desempeñar un nuevo Instituto para la evaluación de políticas públicas dependiente de

la Secretaría de Estado de la Función Pública. La corta vida de la AEVAL (10 años) y su reducción a la mínima expresión, situaron a la agencia en un papel cercano a la intrascendencia. Se criticó a la Agencia su falta de independencia además de constatar una creciente disminución en sus recursos. Ana Ruiz, la presidenta, de la agencia lamentaba la concurrencia del nacimiento de la agencia con la crisis y la disminución de sus recursos. Tras su supresión no se han tenido noticias de nuevas iniciativas evaluadoras estatales.

La mesa invita a que los participantes presenten trabajos empíricos sobre evaluación de políticas públicas sin olvidar que las posibilidades para evaluar no se reducen al ámbito estatal. También en el ámbito local y regional existen oportunidades evaluadoras dentro del ámbito competencial que le es propio. En algún caso se hablará de evaluaciones a pequeña escala y en otros de estudios de evaluabilidad (exploraciones que pueden erigirse en su desarrollo en evaluaciones sistemáticas) que, sin duda, pueden contribuir a futuros envites de mayores dimensiones. Conviene recordar que el reto de evaluar también afecta al mundo académico, siempre que se cuente con la debida financiación, puesto que la Universidad puede y debe ser útil a la sociedad orientando sus investigaciones a demandas informativas de los actores sociales. La Universidad cuenta con la oportunidad de convertirse en un actor que atesore mayor independencia que la ofertada por la propia administración ejecutante de los programas, que (sin menoscabo de su posible labor autoevaluadora) están en una posición de menor neutralidad.

5ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 15:45 a 17:45 horas.

Edificio Pignatelli – Aula 2

Ponencias:

- Espinosa Fajardo, Julia y Franco Alonso, Óscar. *‘La teoría del cambio de evaluación. Reflexiones sobre sus potencialidades y limitaciones a partir del Programa Ciudades Amigas de la infancia de UNICEF – Comité Español’*.
- Ahedo Gurrutxaga, Igor y Martínez Palacios, Jone. *‘Evaluación democratizadora: la metodología por enclaves en la evaluación de la Ley de Igualdad del País Vasco’*.
- Fierro, Yolanda y Barbieri, Nicolás. *‘Las buenas prácticas como estrategia para la gestión del conocimiento: análisis del caso del Banco de Buenas Prácticas del Área de Derechos Sociales del Ayuntamiento de Barcelona’*.
- Martínez Sordoni, Laureano y Zugasti Mutilva, Nerea. *‘Los desafíos de las políticas basadas en evidencias. El caso del proyecto ERSISI en Navarra’*.

- Bayón Calvo, Siro; Lucas García, Jezabel y Gómez García, Rogelio. *“Alcances, impactos, aprendizajes, resultados... Cómo evaluar el éxito en proyectos de innovación social”*.
- Redondo Sama, Gisela y Elboj Saso, Carmen. *“Ciencia al servicio de las políticas: fortaleciendo la dimensión ética de la investigación”*.
- Luesia, Fernando. *“La Planificación y Evaluación en Servicios Sociales”*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

ALCANCES, IMPACTOS, APRENDIZAJES, RESULTADOS... CÓMO EVALUAR EL ÉXITO EN PROYECTOS DE INNOVACIÓN SOCIAL

Bayón-Calvo, Siro

Departamento de Sociología y Trabajo Social (Universidad de Valladolid), siro.bayon@uva.es

Lucas García, Jezabel

Departamento de Sociología y Trabajo Social (Universidad de Valladolid),
jezabelamparo.lucas@uva.es

Gómez García, Rogelio

Departamento de Sociología y Trabajo Social (Universidad de Valladolid), rggomga@soc.uva.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 3.1. 'Evaluación de programas sociales: el debate entre la rendición de cuentas y la mejora continua'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

El proyecto PACT¹ (*Pro-Active Case-Based Targeted model for social inclusion*) es una iniciativa de innovación de política social dirigida a experimentar un nuevo modelo de atención a personas que se encuentran en procesos de vulnerabilidad y/o exclusión social en Castilla y León. Teniendo en cuenta los objetivos del programa, este trabajo se propone exponer los resultados en términos de alcances e impactos observados tanto en la población objetivo de la política como en la propia concepción de la intervención desde el punto de vista de los y las profesionales de atención de servicios sociales. Por ello, se presentarán los resultados obtenidos a partir de la estrategia de triangulación metodológica, es decir, la aplicación de diversas técnicas cuantitativas y cualitativas, proporcionando un marco más detallado y holístico para su interpretación (Aguilar y Barroso, 2015). Entre otras, se plantean la aplicación de técnicas de emparejamiento (*propensity score matching*), desde el punto de vista cuantitativo; y grupos de discusión y entrevistas en profundidad, desde el punto de vista cualitativo, para abordar el análisis.

Los datos utilizados provienen de las bases de datos suministradas por la Gerencia de Servicios Sociales, así como de los instrumentos y herramientas construidos específicamente para evaluar el proyecto. Además, se expondrán las cuestiones clave para diseñar una evaluación de los resultados de una iniciativa innovadora en política social, abordando los límites de la misma en el marco del proyecto.

Palabras clave: evaluación, impacto, alcances, innovación social, triangulación.

1. Introducción

El proyecto PACT (*ProActive Base-cased Targeted model for social inclusion – Modelo específico basado en la gestión proactiva del caso*) es un proyecto de innovación social basado en la experimentación de un nuevo modelo de atención a personas en riesgo de exclusión social en Castilla y León. El proyecto pertenece a la convocatoria europea de propuestas de innovación en política social de apoyo a las reformas en los servicios sociales del *EU Programme for Employment and Social Innovation (EASI, Call VP/2014/2008)*. En el proyecto intervienen como socios los Ayuntamientos de León, Salamanca y Valladolid, la Diputación de Valladolid, la *European Anti Poverty Network (EAPN)* de Castilla y León y la Universidad de Valladolid, y está coordinado por la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León, promotor del mismo. Esta iniciativa de

¹ Este proyecto ha recibido financiación del Programa de Empleo e Innovación Social de la Unión Europea, “EaSI” (2014-2020). Para más información, por favor consulte: <http://ec.europa.eu/social/easi> La información contenida en esta publicación no refleja necesariamente la opinión oficial de la Comisión Europea. Refleja únicamente la opinión del autor y la Comisión no es responsable del uso que pueda hacerse de la información que contiene.

innovación social ha tenido una duración de 3 años, que finaliza en octubre de 2018. Por tanto, es preciso delimitar cuáles han sido los efectos, en términos de cambios o aprendizajes, que ha producido sobre el público beneficiario.

El proyecto se basa en la implementación de tres estrategias interconectadas: En primer lugar, la perspectiva de trabajo en red entre servicios y entidades público-privadas que intervienen con personas y colectivos en situación de pobreza y exclusión socio-laboral; en segundo lugar, la aplicación de un enfoque apreciativo centrado en las potencialidades en lugar de las carencias de las personas con las que se interviene; y en tercer lugar, la implementación de un enfoque de segmentación poblacional con el objetivo de intervenir proactivamente para prevenir los procesos de cronicidad de los servicios sociales. Estas tres estrategias interconectadas debían generar diversos resultados esperables en términos de aprendizajes, alcances e impactos². El colectivo de beneficiarios y beneficiarias ha sido un grupo de personas receptoras de la Renta Garantizada de Ciudadanía (RGC), recurso recogido como derecho subjetivo en la legislación autonómica y en la Ley de Servicios Sociales de Castilla y León, para afrontar las situaciones de pobreza y exclusión social y laboral.

En este contexto, la evaluación “*en tanto que proceso reflexivo y generador de conocimiento, resulta determinante para el progreso de los niveles de competencia personal, profesional y organizativa*” (De la Rosa, 2012:77). Además de la misión de transmisión de conocimiento, la evaluación resulta imprescindible para mejorar los procesos de cambio y la satisfacción de los agentes que en éste intervienen (De la Rosa, 2008), constituyendo una función estratégica que puede apoyar así los intereses de los grupos que integran la organización (Fernández-Ramírez, 2009). Así pues, este trabajo tiene por objetivo analizar los efectos que ha tenido el proyecto en términos de aprendizajes, alcances e impactos, analizando las distintas dimensiones sobre las que se han producido los efectos, y el grado en el que se detectan transformaciones en la población beneficiaria. Para ello, se adoptó una estrategia de triangulación metodológica consistente en la aplicación de diversas técnicas de investigación, planteadas en el plan de investigación (Bayón-Calvo et al., 2017). Por tanto, este trabajo se estructura en los resultados de tres análisis complementarios: En primer lugar, los resultados de la aplicación de técnicas de emparejamiento (*propensity score matching*); en segundo lugar, los resultados de la aplicación de indicadores sintéticos; y en tercer lugar, se finaliza con el análisis cualitativo de los discursos de los profesionales intervinientes en el proyecto.

² Para conocer la descripción de la teoría del cambio del proyecto, consultar Tabla 4 en el Anexo.

2. Identificando impactos con técnicas de emparejamiento

2.1. Introducción

Las técnicas de emparejamiento se utilizan habitualmente para evaluar el impacto de un programa o política (Pérez y Moral, 2015). Su implementación implica ser capaz de aislar el efecto del programa en relación con otros fenómenos, programas o contextos que afectan al problema o situación que la intervención pretende afrontar, por lo que, en este caso, la pregunta que la evaluación de impacto debe responder no es qué ha sucedido o qué efecto ha tenido el proyecto PACT sobre los participantes después de la implementación del mismo, sino qué efectos ha producido en comparación con lo que habría sucedido si el programa no se hubiera llevado a cabo.

Como señalan Khandker et al. (2010), para realizar una evaluación de impacto correctamente, deben existir una serie de requisitos, como la existencia de unos objetivos bien definidos, una cierta estabilidad en el programa, y la identificación de una teoría del cambio coherente que enlace, de forma plausible, las actividades y los productos del programa, con los impactos que pretenden lograrse. La teoría del cambio del proyecto (ver Anexo) permite identificar los impactos previstos de la intervención, pero en este caso se deben de tener en cuenta las limitaciones inherentes a la intervención y su evaluación.

En primer lugar, las técnicas de emparejamiento permiten aleatorizar experimentos no aleatorios, generando un grupo contrafactual de comparación que elimina o descuenta aquellos otros factores que pueden influir en los resultados esperados. No obstante, resulta vital conocer que aproximadamente la mitad de los casos seleccionados en el proyecto no ha completado la intervención por diversos motivos, por lo que se introduce un sesgo de autoselección que hace perder la aleatoriedad del experimento. En segundo lugar, las bases de datos utilizadas para este análisis se corresponden con registros administrativos, a veces insuficientes o poco realistas. En tercer lugar, el periodo de tiempo de implementación del pilotaje, de unos 18 meses, se ha mostrado claramente escaso a la hora de cambiar o modificar variables estructurales. Por todo ello, este análisis debe ser entendido como una aproximación a la realidad.

En concreto, la evaluación de impacto que se presenta en este trabajo ha consistido en la realización del método de *propensity score matching* (PSM). Esta técnica permite emparejar casos experimentales y de control y cuantificar el efecto producido por una política o programa, aislando una serie de características (Rubin, 1974; Rosenbaum y Rubin, 1983). Es decir, mediante este método se diseña un experimento aleatorio con datos no experimentales; así, las únicas diferencias entre ambos individuos se deben a la participación en el programa. El método de *propensity score matching* trata de reducir esta dimensionalidad a un vector que agrupa todas las variables que explican la participación en el programa. Así pues, el *propensity score* se define como la probabilidad de recibir

tratamiento en función de unas variables observadas antes del tratamiento contenidas en un vector denominado “x”, es decir:

$$P(x) = (D = 1|X) \quad (1.1)$$

Tras la construcción del *propensity score* y la clasificación de los valores ajustados en estratos, se contrasta la no significatividad de diferencias entre los grupos de tratamiento y control, se comprueba que se cumplen las condiciones para realizar la estimación (hipótesis de independencia condicionada e hipótesis de soporte común) y se procede a emparejar los casos, calculando finalmente la diferencia entre los dos grupos que da como resultado el impacto del programa.

Para realizar el *matching* se debe emplear un algoritmo de emparejamiento entre las unidades del grupo experimental y del grupo de control. En nuestro caso, se ha optado por utilizar el algoritmo de emparejamiento del vecino más cercano³ (conocido como *nearest neighbor method*), que se usa con frecuencia en numerosos estudios (Guo y Fraser, 2010; Yamada y Bryk, 2016; Blaeher et al., 2017; Jonkman y van Wonderen, 2017). En este tipo de estimación se empareja a aquel caso o individuo del grupo contrafactual (de control) que está más cerca en términos de su valor de *propensity score*. En concreto, el estimador para calcular el impacto del programa PACT utilizando el algoritmo de vecino más cercano es el siguiente:

$$\hat{\alpha} = \widehat{ATT}_{PSM} = (1/N_D) \sum_{i \in D} \left[Y_i^D - \sum_{j \in C} I\{p_j | \min_j \| p_i - p_j \| \} Y_j^C \right] \quad (1.2)$$

2.2. Muestra y datos

Con el objetivo de asegurar la validez interna del diseño experimental, se seleccionaron una serie de casos atendiendo a diversas características iniciales de las unidades de análisis, fijando un 15% de mortalidad de la muestra ante la posibilidad de pérdida de muestra por abandono del proyecto. Así, se escogieron un total de 184 casos siguiendo un sistema de muestreo polietápico. No obstante, han recibido finalmente la intervención un total de 93 casos, lo que supone que los resultados de este análisis puedan estar sesgados.

Como grupo de control, se ha utilizado la información proveniente de distintas bases de datos de los Servicios Sociales de Castilla y León. La ventaja que presentan estos datos es que contienen un número muy elevado de casos (26.338 personas). De estos, se ha utilizado únicamente la información

³ Se han estimado también los modelos utilizando el algoritmo de Kernel, el algoritmo de estratificación y el algoritmo de radio, obteniendo resultados similares.

de los 7.506 titulares de la prestación de RGC que pertenecen a los territorios de las provincias de León, Salamanca y Valladolid. Los datos han sido extraídos en dos momentos, sirviendo de línea de base (fase inicial) las bases de datos de febrero de 2017; y de resultados (fase final) las bases de datos de julio de 2018.

A continuación, la Tabla 1 muestra las variables utilizadas en la aplicación de los distintos modelos de *propensity score matching* utilizados. Como se puede observar, se utilizan seis variables sociodemográficas para la construcción del *pscore*, es decir, para hallar la probabilidad de recibir el programa, utilizando la base de datos de RGC en su versión inicial (antes de la intervención). Para discriminar el grupo experimental se ha construido la variable “participante”, que toma valor 1 en el caso de haber formado parte del pilotaje y 0 en caso contrario.

En cuanto a las variables utilizadas para estimar el resultado, se ha construido una variable que identifica los casos de extinción de la RGC durante el pilotaje del proyecto (“y₁”), otra variable que identifica los casos de suspensión de RGC (“y₂”) y una tercera variable que aúna estos dos supuestos (“y₃”), es decir, identifica los casos de extinción y suspensión de RGC. Estas tres variables de resultado son indicativas del grado de cronificación o dependencia de los Servicios Sociales, pero presentan un problema importante para la evaluación, ya que no se conoce la causa por la que la RGC se ha suspendido o extinguido. En este sentido, la causa de extinción o suspensión puede ser debida a un resultado positivo, como puede ser el hecho de encontrar un empleo, o puede ser causada por no cumplir alguna obligación o requerimiento vinculada a la percepción de la RGC.

Por último, una cuarta variable de resultado (“y₄”) representa los casos que en la fase final se encuentran percibiendo algún tipo de prestación. Uno de los objetivos a largo plazo, y por tanto, impactos esperados del proyecto, era la intención de evitar la cronificación en la dependencia de los usuarios y usuarias de los servicios sociales. Por tanto, las tres primeras variables de resultados ofrecen una visión dinámica de este aspecto, mientras que la cuarta variable tiene un carácter estático.

Tabla 1 Variables utilizadas en los modelos PSM

Nombre	Descripción	Tipo de variable	Fuente
sexo	Sexo del beneficiario/a	Construcción pscore	BBDD de RGC (inicial)
ecivil	Estado civil del beneficiario/a	Construcción pscore	BBDD de RGC (inicial)

estructural	Clasificación (estructural/coyuntural) del beneficiario/a	Construcción pscore	BBDD de RGC (inicial)
nestu	Nivel de estudios del beneficiario/a	Construcción pscore	BBDD de RGC (inicial)
nac	Nacionalidad del beneficiario/a	Construcción pscore	BBDD de RGC (inicial)
grupo social	Grupo social del beneficiario/a	Construcción pscore	BBDD de RGC (inicial)
participante	Participante real en el pilotaje PACT	Definición de tratamiento	BBDD de estudio de casos
y1	Extinción de RGC en 2017 o 2018	Variable de resultado	BBDD de trayectoria en RGC y BBDD de RGC (final)
y2	Suspensión de RGC en 2017 o 2018	Variable de resultado	BBDD de trayectoria en RGC y BBDD de RGC (final)
y3	Extinción o suspensión de RGC en 2017 o 2018	Variable de resultado	BBDD de trayectoria en RGC y BBDD de RGC (final)
y4	Beneficiario/a actual de prestaciones	Variable de resultado	BBDD de servicios y prestaciones SAUSS CEAS (final) y BBDD de RGC (final)

Antes de presentar los resultados de las estimaciones, es conveniente analizar descriptivamente las variables utilizadas. A este efecto, la Tabla 2 recoge la distribución de las categorías de las variables utilizadas en las estimaciones. Así, observamos ciertos patrones del grupo de control que se replican en el grupo experimental. Por ejemplo, el número de mujeres es considerablemente mayor al de los hombres. La distribución de las categorías de estado civil también es similar entre grupo control y experimental, al igual que la condición de estructural, que asciende aproximadamente al 80% de los casos en ambos grupos. En cuanto al nivel de estudios, destaca que la mitad de los casos cuenta únicamente con estudios primarios, superando el 15% la proporción de casos que no cuenta con ningún tipo de educación formal. Alrededor del 7% de las personas titulares no tienen nacionalidad española. En cuanto a la variable “grupo social”, conviene señalar que se trata de una información en la que el usuario/a se “autoclasifica” como integrante de un determinado grupo social. Así, es normal que muchas personas se inclinen por no clasificarse en ningún grupo social concreto, por lo que se explica que la categoría de “otros” sea la que presenta una mayor proporción. En esta variable, se observa que hay cierto desajuste en determinadas categorías entre el grupo de control y experimental, por lo que es previsible que en el emparejamiento se pierdan algunos casos del grupo de control para poder cumplir con la condición de la hipótesis de soporte común.

Tabla 2 *Variables utilizadas en los modelos PSM*

Nombre	Categorías	% grupo de control	% grupo experimental
sexo	Hombre	38,43%	31,82%
	Mujer	61,57%	68,18%
ecivil	Casado/a y convivencia análoga ⁴	32,68%	35,23%
	Divorciado/a	18,23%	17,05%
	Separado/a de hecho	1,75%	1,14%
	Separado/a legal	5,30%	6,82%

⁴ Se ha asimilado la categoría “Convivencia análoga a conyugal” a “Casado/a” para evitar problemas de desbalanceo que presentaba la estimación del *pscore* en los modelos iniciales.

	Soltero/a	40,39%	35,23%
	Viudo/a	1,60%	4,55%
estructural	Estructural	80,53%	82,95%
	Coyuntural	19,47%	17,05%
nestu	Analfabeto/a	0,34%	0,00%
	Sin estudios	15,39%	17,05%
	Estudios primarios	54,19%	50,00%
	ESO/ Garantía social	13,21%	15,91%
	Bachillerato/ FP medio	11,84%	12,50%
	Universitarios/ FP superior	5,03%	4,55%
nac	Nacionalidad española	92,84%	93,18%
	Nacionalidad extranjera	7,16%	6,82%
grupo social	Inmigrante	7,35%	7,95%
	Minoría étnica	16,69%	21,59%
	Familia monoparental	9,58%	6,82%
	Problemas de salud	5,23%	9,09%
	Víctima de violencia de género	1,15%	1,14%
	Otros	60,00%	53,41%
y1	Extinciones RGC 2017 y 2018	10,83%	3,41%
y2	Suspensiones RGC 2017 y 2018	8,74%	17,05%

y ₃	Ext. y Susp. RGC 2017 y 2018	19,56%	20,45%
y ₄	Beneficiarios/as actuales de prestaciones	38,68%	73,86%

Por último, se observan diferencias notables en las variables de resultado escogidas. Así, destaca que las extinciones de RGC producidas entre 2017 y 2018 sean mayores en el grupo de control que en el experimental, siendo esta tendencia inversa en el caso de que se trate de suspensiones. Además, la proporción de beneficiarios/as actuales de alguna prestación de Servicios Sociales es mucho más amplia en el grupo experimental que en el de control (73,86% frente a 38,68% respectivamente).

2.3. Resultados

Se han estimado cuatro modelos distintos utilizando el método del PSM con el algoritmo de vecino más cercano, siguiendo la especificación de la ecuación 1.2, empleando para cada modelo una variable de resultado diferente de acuerdo con la relación contenida en la anterior Tabla 2 (variables y₁-y₄).

La Tabla 3 presenta los resultados de las estimaciones de los cuatro modelos. El número de casos tratados en los cuatro modelos es el mismo, y se corresponde con 93 de los 184 casos que finalmente han participado en el pilotaje del proyecto. De la misma forma, el número de casos seleccionados para el grupo de control es el mismo en los cuatro modelos, con 4.600 de los 7.506 titulares de León, Salamanca y Valladolid que aparecen en las bases de datos proporcionadas.

El impacto se muestra en la columna “ATET”, que hace referencia al efecto promedio del tratamiento sobre los tratados en sus siglas en inglés (*Average treatment effect on the treated*), junto a los datos de error estándar y del estadístico “t”, usado para hallar la significatividad del estimador de impacto.

Tabla 3 Resultados de las estimaciones con modelos PSM⁵

Modelo	Variable resultado	Variables pscore	n° tratado s	n° contro l	ATET	SE
1	y ₁		93	4600	-0,064*	0,021
2	y ₂	sexo, ecivil, estructural,	93	4600	0,076*	0,039
3	y ₃	nestu, nac, grupo social	93	4600	0,012	0,043
4	y ₄		93	4600	0,337*	0,048

* estadísticamente significativo al 5%

En primer lugar, el modelo 1, basado en la variable de resultado que hace referencia a las extinciones en los años 2017 y 2018 resulta ser de coeficiente negativo (ATET) y significativo. Por tanto, este resultado supondría que, una vez tenidas en cuenta las variables sociodemográficas, el efecto del pilotaje PACT sobre la probabilidad de que la RGC se extinga es negativa. El modelo dos, por el contrario, presenta un efecto positivo, aunque con una significatividad más limitada. Este resultado implicaría que la participación en el proyecto ha tenido un efecto positivo en las suspensiones de RGC. El tercer modelo, que utiliza como variable de resultado tanto las suspensiones como las extinciones de RGC, no resulta ser significativo, por lo que no se puede extrapolar ningún efecto de la intervención. Por tanto, desde un punto de vista dinámico, conviene tomar con cautela las interpretaciones aquí apuntadas, ya que los resultados de los modelos 1 y 2 son contradictorios, y el modelo 3 no presenta unos resultados concluyentes.

Desde el punto de vista estático, el modelo 4 utiliza como variable de resultado el percibir actualmente algún tipo de prestación por parte de los Servicios Sociales. En este sentido, el efecto del programa sobre esta variable resulta ser positivo y significativo. Por tanto, la participación en el proyecto implicaría una mayor probabilidad de ser perceptor de las ayudas y prestaciones de los Servicios Sociales.

Estos resultados pueden tener varias lecturas. Por un lado, que la intervención implique una mayor probabilidad de ser perceptor de ayudas, o de no terminarlas, puede interpretarse como positivo, ya

⁵ Las estimaciones presentadas cumplen las condiciones de la hipótesis de independencia condicionada y la hipótesis de soporte común.

que incrementa la protección de las personas en procesos de vulnerabilidad y/o exclusión social. Pero por otro lado, puede interpretarse como un mayor riesgo de perpetuar la cronificación de los usuarios/as respecto a los servicios sociales. Una vez más, las llamadas a la cautela son importantes, ya que los importantes sesgos que pueden presentar las personas que finalmente han recibido la intervención limitan notablemente la aleatoriedad del experimento, y por tanto, los resultados sobre su impacto pueden verse afectados.

3. Midiendo alcances a través del uso de indicadores sintéticos

3.1. Introducción y datos

Paralelamente, se han construido un conjunto de indicadores sintéticos que se nutren de varios cuestionarios realizados a los beneficiarios a lo largo de la intervención del proyecto. Su objetivo es el de facilitar un conjunto integrado de indicadores que informen de manera simplificada sobre la situación de cada caso en diversos ámbitos, ayudando así en la intervención con el usuario/a.

La base de datos con la que se han construido los indicadores sintéticos proviene de la aplicación, a través de la plataforma *SurveyMonkey*, de varias de las herramientas de evaluación. Los datos han sido recogidos entre los meses de junio de 2017 y enero de 2018 (fase inicial) y junio y julio de 2018 (fase final). Para realizar este análisis, se han tenido en cuenta la información de un total de 87 casos. Conviene apuntar en este punto el posible sesgo de la muestra con la que trabajamos, ya que es posible que los resultados no reflejen aquellos casos cuya progresión no ha sido positiva porque no hayan terminado o hayan declinado la participación una vez comenzado el pilotaje.

3.1. Resultados (análisis)

A continuación, se presentan de forma gráfica los resultados de evolución en los indicadores sintéticos calculados. Conviene previamente señalar que cada uno de los indicadores sintéticos están calculados en una escala de 0 a 10 puntos, resultando en gráficos en forma de tela de araña en los que la mayor cercanía con el punto de origen supone acercarse a puntuaciones bajas y la proximidad al exterior del gráfico implica puntuaciones altas. En cada gráfico se muestran dos líneas: una de color naranja, que representa el promedio calculado en cada indicador sintético en la fase del inicio del proyecto, y una azul, correspondiente con el promedio de la fase final. Por tanto, la diferencia espacial entre ambas líneas representa el avance (o regresión) registrado en el desarrollo del proyecto para cada dimensión.

En primer lugar, el Gráfico 1 muestra de manera global los resultados para el total de casos y dimensiones. Permite, por tanto, hacer una primera evaluación global del impacto del programa en los usuarios y usuarias. Como se puede observar, se ha producido un efecto positivo en la mayoría de

dimensiones analizadas. Así, las dimensiones relativas al apoyo social de la red de amistad y la capacidad de afrontamiento, que tenían las puntuaciones más bajas al inicio de la intervención, han registrado una mejora sustancial, de 1,23 y 0,92 puntos respectivamente. Este resultado es de especial relevancia, puesto que uno de los ejes principales de la intervención ha consistido en el enfoque proactivo, lo que parece haber tenido un efecto positivo en el empoderamiento de las personas usuarias y su capacidad para afrontar nuevos retos personales y profesionales.

La dimensión de progresión del usuario/a, basada principalmente en varios ítems que tienen que ver con el desarrollo de la intervención, también ha mejorado, llegando a obtener 8,4 puntos, siguiendo posicionada como la dimensión con mejor puntuación. Además, el clima de la intervención también ha mejorado en el transcurso de la fase de pilotaje del proyecto. Por tanto, parece que los beneficiarios y beneficiarias han respondido adecuadamente a las innovaciones introducidas en la intervención del proyecto. El apoyo familiar y el apoyo de la red pública e instituciones comunitarias también ha mejorado, aunque sigue en una posición relativamente baja. Por ello, quizás sea pertinente, de cara a replicar la intervención, hacer más hincapié en las redes de apoyo social del usuario/a, tratando de entender la situación de la persona beneficiaria como un agente dentro de un contexto y un tejido de relaciones sociales, más allá de un caso individual cuyo desarrollo es independiente del resto de agentes y condicionantes que le rodea.

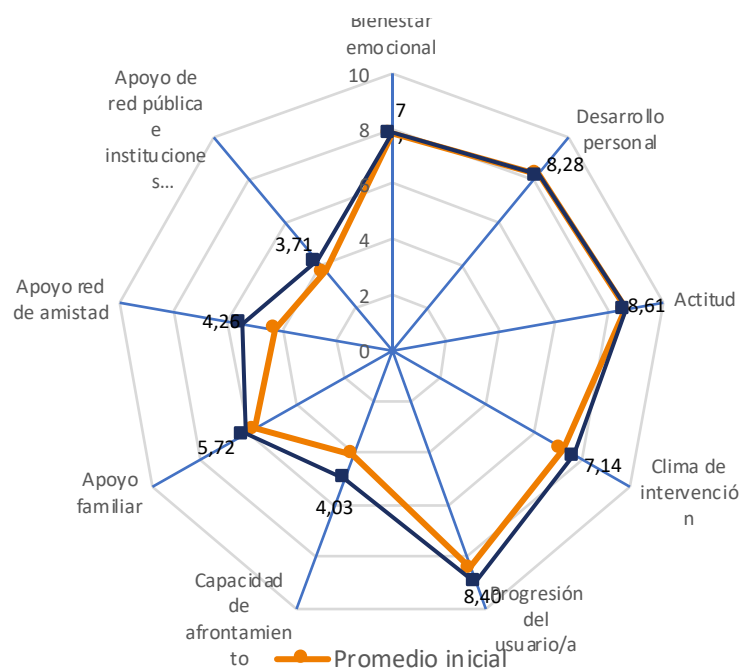


Gráfico 1: Evolución de indicadores sintéticos

A pesar de los resultados positivos obtenidos, se observa que, en promedio, apenas ha habido avance en las dimensiones de bienestar emocional y actitud, registrándose incluso un pequeño descenso en el desarrollo personal. No obstante, conviene recordar que se trata de dimensiones que hacen

referencia a variables estructurales de la persona y su entorno, y que supone una gran dificultad cambiar en un periodo de tiempo relativamente corto, como es el caso del tiempo de ejecución del pilotaje.

A continuación, con el objetivo de conocer el grado de heterogeneidad que presentan los resultados, el Gráfico 2 resume los resultados anteriormente comentados, a través de la representación de la evolución en términos porcentuales⁶ de cada territorio y del promedio total para cada una de las dimensiones analizadas.

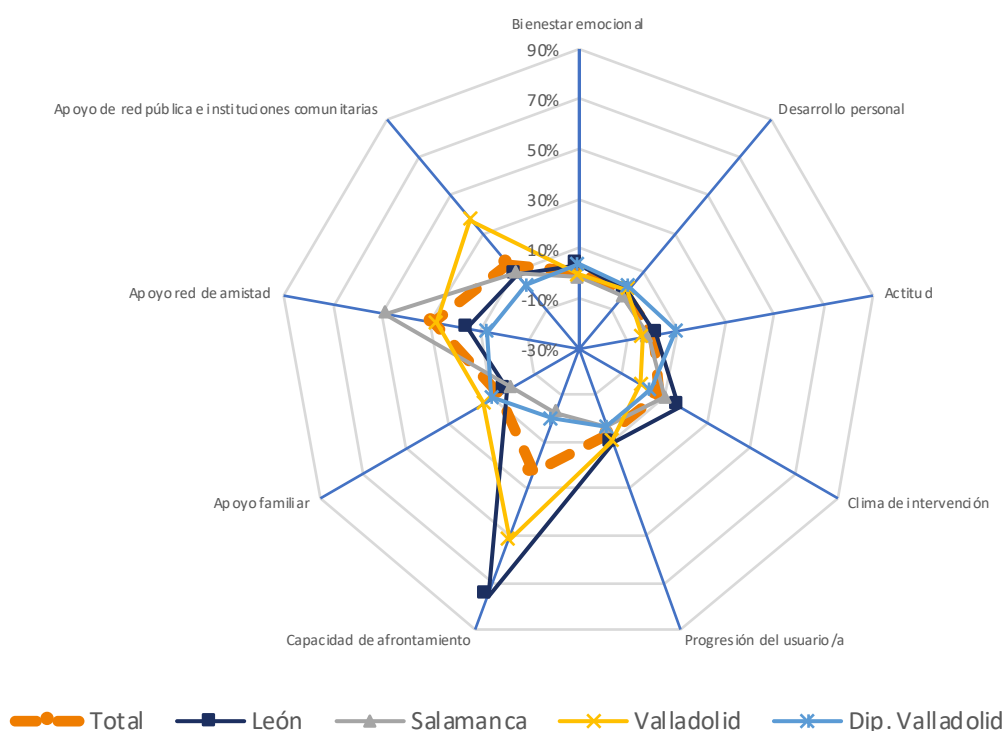


Gráfico 2: Comparativa territorial de progresión en indicadores sintéticos

Como se puede observar, León destaca por su mejora en la capacidad de afrontamiento de sus beneficiarios/as y en el clima de intervención; en Valladolid (ciudad) también se ha mejorado la capacidad de afrontamiento de forma notable, además de la red de apoyo pública y familiar. En la provincia de Valladolid se ha dado una evolución más homogénea entre las distintas dimensiones, siendo el único territorio donde destaca la mejora en la dimensión “actitud”. Por su parte, Salamanca presenta un avance destacable en la mejora de las relaciones de amistad de los beneficiarios/as.

⁶ Nótese que en este caso el eje no sigue una escala de 0 a 10, sino que muestra la progresión o regresión en términos porcentuales. Por lo tanto, los primeros valores del eje son negativos para reflejar la evolución negativa en alguna de las dimensiones.

4. Comprendiendo los aprendizajes a través del análisis discursivo

4.1. Introducción

El análisis del discurso constituye el tercer pilar de la evaluación de resultados presentada en este trabajo, y se ha llevado a cabo a través de la realización de una serie de Grupos de Discusión desarrollados durante los meses de junio y julio de 2018 con los y las profesionales que han participado en la intervención directa con los beneficiarios y beneficiarias del PACT. Los aprendizajes (y resistencias) desprendidos del proyecto PACT no se han producido de manera fortuita y puntual, sino que han constituido un proceso más o menos estructurado que se ha prolongado a lo largo de los tres años de implementación del mismo.

Las temáticas tenidas en cuenta en los grupos de discusión para conocer la información más relevante están relacionadas con las lógicas derivadas de los análisis realizados en fases anteriores del proyecto, y que incluyen:

- Incorporación de los aprendizajes adquiridos por los profesionales a cargo del pilotaje y relacionados con la misión y valores que comporta el PACT.
- Vinculación de los profesionales y usuarios con el proyecto, donde estarían contenidos la motivación, la experiencia profesional, la coordinación con los demás profesionales, etc.
- Relación entre el sector público/privado de las diferentes entidades que conforman el proyecto.
- Problemas asociados a la implementación de la fase de pilotaje, considerando resistencias y/o preocupaciones del equipo, adecuación de los tiempos y temporalización de las diferentes etapas.
- Valoraciones generales del proyecto en su conjunto.

En la Figura 1 se muestran los principales bloques temáticos sobre los que han girado los testimonios recogidos.



Figura 1: Bloques temáticos de los Grupos de Discusión

A continuación, en los siguientes sub-epígrafes se analizan los principales testimonios que se centran en los aspectos señalados y que han sido recogidos a través de los Grupos de Discusión (GD) llevados a cabo.

4.2. Aprendizajes: Asimilación del enfoque apreciativo. Reducir las asimetrías y subrayar potencialidades cuesta

En términos generales, las personas integrantes de los grupos de discusión han advertido las potencialidades de mantener en sus intervenciones un enfoque basado en los aspectos positivos de las personas usuarias y no en las carencias, dinámica a la que tradicionalmente están acostumbrados/as. Reducir las asimetrías e intentar mantener posiciones más horizontales ha sido una tarea complicada para muchos de ellos. De las formas más tradicionales de intervenir surgen automatismos basados en intervenciones de carácter reactivo que debían modificarse para adaptarse a la filosofía que comporta el PACT. Esta circunstancia ha generado múltiples procesos de auto-cuestionamiento profesional, alcance entendido muy positivamente entre las personas reunidas en los diferentes territorios PACT.

“He intentado aprender a no dirigir las acciones de los usuarios como tal. Aunque llegan al mismo término no son tan directivas, no es un deseo expreso mío, ellos se intenta que propongan. En verdad les tenemos olvidados.” [GD3:1]

“Tú notas la soltura que tienes para plantear los factores negativos, que habitualmente haces un diagnóstico sobre los problemas y no tienes ese mismo rodaje con un diagnóstico sobre las potencialidades.” [GD3:21]

4.3. Carga de trabajo: La voluntad personal como protagonista de la acción intensificadora

La descarga de trabajo no ha sido homogénea entre los integrantes del rol de coordinación de caso. Esto quiere decir que había profesionales cuya carga de trabajo se había reducido para hacer frente a las necesidades de intervenir de manera intensiva y, por otro lado, profesionales que no han visto reducida su jornada laboral y han realizado sus tareas cotidianas además de intervenir con los casos PACT. Aun así, su grado de motivación les ha instado a colaborar activamente y esto les ha supuesto ciertas frustraciones por “sentir” que no estaban desarrollando el trabajo como se les había asignado.

“El funcionamiento o el mal funcionamiento que haya colaborativo es que no ha habido una puesta de disposición de recursos. Ha sido una puesta más a nivel personal de las compañeras que han intervenido que se valora, pero no de la entidad responsable.” [GD1.19]

“A mí me ha supuesto a nivel personal una carga que me ha afectado bastante negativamente a nivel emocional y lo sigo arrastrando, tengo ganas de que se termine.” [GD4.39]

4.4. Debilidades: Dificultades para la transmisión de valores pactianos

Una circunstancia que se planteaba en los grupos giraba en torno a la transmisión de toda la filosofía, misión, valores, en definitiva, de toda la cultura PACTiana que los equipos destinados a asesorar a coordinadores y coordinadoras de caso tenían asignado. Así, algunas de estas personas nos trasladaban sus dificultades de emitir tal y como habían recibido el significado de todas las innovaciones que comporta el proyecto.

Su motivación era elevada y se generaban una serie de autoexigencias demasiado altas para lo que, en principio se les había trasladado. Estas situaciones les han generado a algunas de ellas incertidumbres, aunque aseguran que éstas se iban reduciendo a medida que el proyecto iba avanzando. De hecho, en numerosas ocasiones manifestaban que si tuviesen que desempeñar este rol de nuevo lo harían con otra soltura porque tenían totalmente asimilado las directrices principales en que se basaba el proyecto.

“Es como el teléfono escacharrado y fue un momento de mucha incertidumbre. (...) enriquecedor escucharle en cada una de sus sesiones y es que eso luego tú lo transmites pero sientes que siempre se te quedan cosas, o que no has podido o no has sabido transmitir a las personas que realmente iban a ejecutar.” [GD1.27]

4.5. Fortalezas. Entre el autocuestionamiento diagnóstico y el valor de las emociones

La mayoría de profesionales remarca la importancia que ha tenido el seguimiento del pilotaje en sus intervenciones ya que, aunque en muchas ocasiones y hasta poder manejar todas las herramientas y documentación pertinente les ha resultado tedioso, tras conocer su finalidad y trabajar con ello a nivel profesional veían su importancia y valoraban su pertinencia gratamente.

Otro aspecto reseñable se encuentra dentro del ámbito de la Sociología de las Emociones: las trabajadoras y trabajadores sociales destacan que es un ámbito sobre el que se interviene muy poco y del que han percibido su importancia gracias a intervención a partir del proyecto. De esta forma, resulta imprescindible abordar esta cuestión si se quiere tener como finalidad la salida de procesos de vulnerabilidad y/o exclusión social. La intervención PACTiana, así como las herramientas evaluadoras preparadas a este respecto, les ha ayudado a establecer este tipo de conclusiones.

“He descubierto cosas que si no hubiera hecho esas preguntas, no las hubiera captado, porque yo veía el momento concreto en el que él estaba conmigo, en un caso concreto me ha pasado.” [GD5.9]

4.6. Herramientas. Ventajas y desventajas de la estandarización de la gestión

En la fase de seguimiento se sucedían las quejas planteadas por el desarrollo insuficiente de la herramienta de diagnóstico. Sin embargo, si tenemos en cuenta las valoraciones finales comprobamos que es uno de los aspectos mejor valorados por los beneficios que conlleva en la intervención diaria, sobre todo, en lo que respecta a una intervención basada en los modelos de acompañamiento social centrado en las personas. Consideran efectivo haber estado durante meses construyendo un lenguaje común para que todas las personas participantes pudiesen mantener estrategias comunes de intervención. Así, también continúan manifestando las bondades de la fase diagnóstica de devolución por lo que comporta para las personas que han participado en el PACT, ya que era un momento de vital importancia en donde se les exigía poner el acento en aquellos aspectos más positivos de las dimensiones vitales de las personas y no sólo en aquello que se deseaba cambiar.

“Las herramientas ayudan muchísimo, el uso de un lenguaje común es muy útil para entendernos y también con la persona.” [GD2.14]

“A nivel profesional, a mí me parece muy útil, me gusta mucho. Sí que me ha cambiado el chip profesional en el sentido de poner más interés y ver la parte positiva de la devolución de la información, de que él lo vea gráficamente.” [GD4.53]

En otra línea de argumentos, nos encontramos con los testimonios que valoraban adecuadamente la HDME (Herramienta para el Diagnóstico Multidimensional de la Exclusión Social), pero aseguraban

que tan sólo suponía un elemento más de la intervención, subrayando que la potencialidad del PACT recaía más en la filosofía que comportaba un nuevo cambio de paradigma en la intervención, más allá de la utilización de un sistema operativo estandarizador/gestor de las intervenciones en sistema de servicios sociales.

“Creo que la culpa ha sido centrarnos mucho en cómo aplicar el HDME. Yo creo que es más toda la parte de la filosofía, yo creo que ahí es donde teníamos...” [GD5.42]

4.7. Replicabilidad del nuevo modelo. Limitaciones de recursos

La posibilidad de generalizar la nueva intervención *“modo PACT”* genera diferencias de opinión en función de las características que en la actualidad posee el sistema de servicios sociales de base en Castilla y León. Una de las limitaciones subraya el hecho de que los modelos centrados en las personas a partir de un enfoque apreciativo exigen un despliegue de recursos sociales con los que actualmente su entidad no cuenta.

“Lo que yo he visto ha sido, no creen que se pueda porque nos obcecamos a los recursos que tenemos. Es decir, está muy bien, vamos a empoderar a la persona pero claro yo tengo 4 recursos.” [GD1.61]

Otra de las líneas discursivas gira en torno a la naturaleza diferencial e incluso contradictoria que plantea el PACT frente a lo que actualmente se trabaja en los servicios sociales de base. Así, una de las personas entrevistadas asegura que actualmente el modelo PACT no podría extenderse a todo el sistema de servicios sociales porque sería imposible mantenerse grado de intensidad de atención con todas las personas.

“No me parece que sea compatible tal y como está planteada la atención en un CEAS. Este tipo de intervención tan personalizada y tan individualizada.” [GD2.1]

4.8. Trabajo en Red Organizacional pero no Institucional

Una reivindicación reiterada en los discursos de los Grupos era la importancia del trabajo en equipo y de haber podido compartir las intervenciones con el resto de profesionales de acción social del territorio al que pertenecían. Sin embargo, nos trasladaban ciertos pensamientos negativos al considerar que las coordinaciones y puestas en común continuaban siendo fruto de las voluntades individuales, e incluso creadas tradicionalmente y no a partir de la implementación del PACT.

Algunas personas consideraban que plantear el trabajo en red en el marco de las economías post industriales se manifestaba como una estrategia central (tal y como avala la filosofía PACT), pero que no se había conseguido lograr el apoyo necesario como para que se desarrollase lo suficiente a

nivel institucional. Este hecho genera que se hayan visto coordinaciones en muchos de los casos seleccionados, pero no con la generalización con la que se había previsto en un comienzo.

“Hemos creado un equipo muy fuerte porque cuando hemos tenido debilidades una, ha sido la potencialidad de otra.” [GD1.11]

“No he visto diferencias frente a lo que ya existía.” [GD3.46]

4.9. Equipo de Apoyo. Buena consideración, aunque conscientes de sus condicionantes

La creación de un ente que realizase un ejercicio mediador de primer nivel entre los socios del PACT y las coordinadoras y coordinadores de caso ha sido recibido gratamente por prácticamente la totalidad de las personas entrevistadas. La mayoría han asegurado que han intentado resolver diligentemente sus dudas y manejar adecuadamente las incidencias que se iban sucediendo en el desarrollo del pilotaje. Sin embargo, es necesario destacar que también eran conscientes de sus limitaciones por encontrarse en medio de un experimento de carácter social.

En ocasiones, el Equipo de Apoyo no tenía los recursos suficientes para poder resolver las dudas que los coordinadores de caso manifestaban, básicamente porque han existido parones que daban cuenta de un cambio en las estrategias para un mejor aprovechamiento de la fase de pilotaje. No obstante, estos parones eran vividos con un cierto grado inseguridad por las personas que formaban parte de los Equipos de Apoyo que consecuentemente trasladaban también a las personas que intervenían. Aun así, algunos de ellos han mostrado su interés en que esta estructura se mantuviese en el tiempo, especialmente de cara a extender el modelo al sistema de servicios sociales en su conjunto.

“Yo veo siempre que es importante dar una continuidad a un equipo de apoyo para que sea el eje de la intervención si es que queremos trabajar en red y eso va a ser un eje para seguir apoyando o seguir reforzando los procedimientos.” [GD3.45]

“Seguro que ha venido con buenas intenciones, y yo no lo dudo pero estaban perdidos.”
[GD2.46]

4.10. Valoraciones finales. Aspectos mejorables

La posibilidad de haber escogido una muestra que estuviese fuera de la percepción de una renta o haber tenido más tiempo para poder intervenir con las personas una vez se habían asimilado los aspectos principales de la filosofía PACTiana han sido los ejes que han vertebrado las valoraciones de corte más general. Algunas de las personas entrevistadas consideraban que esta elección había perjudicado la implementación del PACT por el carácter voluntario que exige la misma, ya que, al

parecer, las personas perceptoras de RGC tenían dificultades para entender este “voluntarismo” al encontrarse con otro tipo de intervenciones obligatorias y relacionadas intrínsecamente con poder percibir o no la renta. La “sospecha” de haber sido elegidos aleatoriamente o la desconfianza de que existiese la posibilidad de no participar si así se deseaba eran algunos de los discursos que nos trasladaban las coordinadoras y coordinadores de caso.

“El sesgo se ha hecho con perceptores de renta, eso ya para las personas usuarias era una cosa de decir, “me ha tocado porque percibo renta”. Y a veces quizás la participación voluntaria se ha visto también determinada, porque aunque se les haya explicado por activa, por pasiva, por lo que queráis que no tenía nada que ver, pero siempre les cabe la duda del por si acaso.” [GD4.29]

La escasez de tiempo ha sido otro de los principales requerimientos por parte de los y las profesionales inmersos en la fase de pilotaje. Aseguraban que en este momento ya se sentían con la seguridad necesaria para empezar a intervenir de manera autónoma en “modo PACT” cuando ya se había finalizado la fase de pilotaje y llegaba el momento de finalizar la intervención y elaborar los informes con los principales resultados.

Exista o no traslado al sistema de servicios sociales, la mayor parte de los profesionales entrevistados apuesta por estos modelos de innovación social como la base y el fundamento que debería encontrarse en la naturaleza de la intervención diaria en los servicios sociales de nuestro contexto, porque forma parte de la esencia del Trabajo Social tal y como se debería concebir en la actualidad.

“El PACT ha hecho mella en todas las personas que han hecho pilotaje (...) la gente se ha quedado con ganas de más y yo creo que van a aplicar metodología cuando puedan.” [GD1.73]

5. Conclusiones: Una evaluación de resultados comprehensiva

El presente trabajo analiza la evaluación de impacto y resultados del proyecto PACT utilizando la triangulación de tres métodos: técnicas de emparejamiento (*propensity score matching*), análisis de indicadores sintéticos, y análisis de discurso basado en grupos de discusión.

En primer lugar, los resultados de las técnicas cuantitativas sugieren que el nuevo modelo de intervención ha generado una mejora en el espectro relacional de los beneficiarios y beneficiarias. Por ello, es posible que el resultado de las técnicas de emparejamiento, que refleja que recibir la intervención incrementa las posibilidades de percibir prestaciones de los Servicios Sociales, se traduzca en la activación de mayores recursos al contar con un apoyo más intenso por parte de la red pública e institucional, así como la familiar y de amistades.

En segundo lugar, los análisis realizados con indicadores sintéticos reflejan una gran desigualdad en los resultados obtenidos en los cuatro territorios en los que este nuevo modelo se ha ensayado. Pese a que las poblaciones de estos territorios pueden presentar diferencias estructurales, es necesario profundizar en el análisis para conocer qué elementos producen estas desigualdades. En este sentido, una hipótesis posible es que, pese a los elementos innovadores del modelo de atención, éste se haya implementado con distintas intensidades. Por otro lado, y a pesar de la heterogeneidad territorial, los resultados de los indicadores sintéticos sugieren que ha habido un impacto positivo, aunque limitado en la mayoría de dimensiones. Así, es destacable que la dimensión que ha experimentado una mayor progresión es la de la capacidad de afrontamiento del usuario/a, lo que indica un avance en la proactividad para afrontar nuevos retos en el terreno personal y laboral.

El análisis cualitativo ha permitido extraer numerosas conclusiones. El nuevo modelo ha supuesto un cambio en la mirada profesional con respecto a intervenciones anteriores y al alcance que supone el acompañamiento de un modelo basado en las personas. Ambas partes, profesional y persona usuaria, han hecho un ejercicio de transmisión de responsabilidades vital para poder consensuar una intervención eficiente y con mayores garantías de éxito. Por otro lado, los profesionales han afirmado que se han apoyado en el enfoque basado en las emociones en la intervención, por lo que consideran que debe darse una importancia central y equipararlo a otras dimensiones sobre las que originalmente se incide más, como su posible empleabilidad o las condiciones de la vivienda.

En cuanto a los principales retos o limitaciones a los que se han enfrentado los y las profesionales, destaca la carga de trabajo que en muchos casos no se ha distribuido de manera homogénea, y el trabajo en red, que parece depender más de voluntarismos particulares que a una verdadera estrategia institucional. Es cierto que el ensayo del nuevo modelo de atención social ha generado dificultades, limitaciones y resistencias, pero en términos generales, se han logrado establecer sinergias muy aprovechables para que la innovación social que propone el PACT no se pierda y se pueda seguir construyendo un sistema de servicios sociales de calidad y basado en la democratización de procesos, en la búsqueda de la eliminación de la cronificación de la pobreza y en definitiva, en la salida de las situaciones de exclusión social de las personas que se encuentran en esta situación.

Los resultados aquí presentados deben tomarse con mucha precaución. El escaso periodo de tiempo planteado para observar impactos y alcances puede llevar a infravalorar los resultados obtenidos. Por tanto, es esperable que estos impactos solo puedan ser percibidos después de un tiempo razonable de intervención. Por ello, sería deseable realizar futuras evaluaciones de impacto sobre el grupo de beneficiarios/as para conocer si en el largo plazo ha cambiado su situación respecto a su grado de dependencia de los Servicios Sociales, y confrontar las valoraciones profesionales con un colectivo más extenso con el objetivo de estudiar la transferibilidad de los aprendizajes que han resultado del proyecto PACT.

Referencias bibliográficas

Aguilar Gavira, S. y Barroso Osuna, J. (2015) “La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa” en Revista de Medios y Educación, 47, pp. 73-88.

Bayón-Calvo, S., Lucas García, J., Peñaranda-Colera, M.C., Gómez García, R. (2017) “Evaluando políticas de innovación social: El caso del proyecto PACT” en Herrera, M.R. y Jaraiz Arroyo, G. (coords.) Pactar para el futuro: Debates para un nuevo consenso en torno al Bienestar: Actas del VI Congreso REPS, Sevilla, Universidad Pablo de Olavide, pp. 1069-1090.

Blaehr, E.E., Madsen, J.V., Christiansen, N.L.S., Ankersen, P.V. (2017) “The influence of crisis resolution treatment on employment: a retrospective register-based comparative study” en Nordic Journal of Psychiatry, 71(8), pp. 581-588.

De la Rosa, P. (2008) “La evaluación de programas de intervención social” en Revista de Servicios Sociales y Política Social, 83, pp. 69-84.

De la Rosa, P. (2012) “Fundamentos para un modelo de evaluación de programas sociales basado en el aprendizaje” en Revista Atlántida, 4, pp. 73-90.

European Commission (2014) “Testing social policy innovation” disponible en: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=11919&langId=en>

Fernández-Ramírez, B. (2009) “Construccionismo, postmodernismo y teoría de la evaluación. La función estratégica de la evaluación” en Athenea Digital, 15, pp. 119-134.

Gertler, P.J, Martínez, S., Premand, P., Rawlings, L.B., Vermeersch, Ch.M.J. (2011) La evaluación de impacto en la práctica, Washington DC, Banco Mundial.

Guo, S. y Fraser, M.W. (2010) Propensity score matching: Statistical Methods and Applications, Thousand Oaks, CA, Sage Publications.

Jonkman, H. y Van Wonderen, R. (2017) “The effects of At Home in the Street (TOS): Results of a Dutch community intervention in a four-year study” en Journal of Children’s Services, 12(1), pp. 32-46.

Khandker, S.R., Koolwal, G.B. y Samad, H.A. (2010) Handbook on impact evaluation. Quantitative methods and practices, Washington, DC, World Bank.

Pérez López, C. y Moral Arce, I. (2015) Técnicas de evaluación de impacto, Madrid, Garceta Grupo Editorial

Rosenbaum, P.R. y Rubin, D.B. (1983) “The central role of the propensity score in observational studies for causal effects”, en *Biometrika*, 70(1), pp.41-55.

Rubin, D.B. (1974) “Estimating causal effects of treatments in randomized and nonrandomized studies”, en *Journal of Educational Psychology*, 66(5), pp. 688-701.

Yamada, H. y Bryk, S. (2016) “Assessing the first two years’ effectiveness of Statway ®: A multilevel model with propensity score matching” en *Community College Review*, 44(3), pp. 179-204.

Anexo

Tabla 4 *Teoría del cambio del proyecto PACT*

<i>Theory of Change (ToC)</i> ⁷		
<i>PACT - ProActive Case-based Targeted model for social inclusion</i>		
	<i>Descripción</i>	<i>Supuestos</i>
Meta	DISPONER DE UN SISTEMA PROACTIVO CAPAZ DE EVITAR LA EXCLUSIÓN SOCIAL	
IMPACT cambio en los resultados	Las familias/individuos ascienden un escalón en su posición de inclusión (<i>exclusión severa -> exclusión moderada -> inclusión precaria -> plena inclusión</i>) y toman las riendas de su curso vital. El sistema de servicios sociales mejora su coste-eficiencia	Las familias/individuos ESTÁN DISPUESTOS A EMPODERARSE (capacitarse, responsabilizarse y limitar o suprimir la dependencia del sistema de servicios sociales)
	- El acceso al sistema se unifica independientemente de la problemática de origen y de la entidad concreta a la que se acude. - Se descubren y gradúan los factores favorecedores de la implantación de la nueva cultura colaborativa. - Se diagnostica y se interviene desde un enfoque multidimensional e integral. - Los usuarios se responsabilizan del diseño de itinerarios vitales de inclusión. - Gestores de caso hacen seguimiento de la los itinerarios (proyectos individuales/grupales). - Se realizan actuaciones colectivas en territorio (dimensión comunitaria) coordinadas y pertinentes. - El sistema dispone de información para la prevención.	Se miden y se registran de manera constante los avances para validar el modelo. Se consigue una integración horizontal. El sistema (público-privado) es capaz y está dispuesto a abrazar la innovación y se flexibiliza hacia respuestas adhocráicas. Se consigue una integración vertical.
OUTCOMES (son los alcances en términos de cambio de comportamiento esperado)		

⁷ Tomado del documento de referencia metodológica *Testing Social Policy Innovation* (European Commission, 2014) describe la lógica del proyecto <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=11919&langId=en>

	- Se interviene proactivamente (prevención de los deterioros en exclusión)	
OUTPUT (Es lo que va a ser entregado)	<i>Alianza-Red</i> - HERRAMIENTA DE INFORMACIÓN COMPARTIDA (en SAUSS) - PROTOCOLOS de gestión de caso	- Los socios de la Red aceptan COMPARTIR INFORMACIÓN y aplicar los PROTOCOLOS. (CAMBIO CULTURAL)
	<i>Modelo de atención</i> - HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO POSICIONAL DE LA EXCLUSIÓN para la intervención integral - METODOLOGÍA DE PLAN DE CASO (gestor de caso) - FORMACIÓN Y MANUALES DE INTERVENCIÓN	- Los PROFESIONALES comprenden y aplican nuevos métodos de intervención. (CAMBIO CULTURAL)
	<i>Segmentación</i> - SOFTWARE de cribado de casos mediante algoritmos (segmentos de exclusión, intensidades de atención precisadas, listados priorizados, previsión de recursos a consumir por el sistema...)	- Se cuenta con datos suficientes y pertinentes en el sistema para la segmentación (CAMBIO TECNOLÓGICO)
	- TIEMPO Y <i>KNOW HOW</i> de profesionales (Entidades Red) - DATOS COMPARTIDOS (SAUSS y otras fuentes) - RECURSOS FINANCIEROS (Software, evaluadores, personal de implementación de modelo, elaboración técnica de guías...)	- Entidades y profesionales concernidos tienen voluntad de mejora - Tiempos; presupuestos; personal y materiales disponibles y suficientes.
INPUTS (recursos a consumir en la implementación)	Necesidades La crisis económica empobrece a miles de familias, fundamentalmente por el deterioro del factor empleo (pérdida y precarización). Con el tiempo, este empobrecimiento coyuntural puede cristalizar en situaciones de exclusión estructural . Ello deteriora la cohesión social - Incrementando la dependencia familiar de RGC y otras prestaciones; - incrementando el gasto público en subsidios y reduciendo las cotizaciones; - deteriorando capacidades y motivaciones de las personas.	

Nota: Tomada de Documento-memoria del proyecto PA



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN EN SERVICIOS SOCIALES

Luesia Blasco, Fernando Carlos

Servicio de Planificación y Evaluación de Servicios Sociales
Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales, Gobierno de Aragón
fluesia@aragon.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 3.1. 'Evaluación de programas sociales: el debate entre la rendición de cuentas y la mejora continua'

Resumen

Esta ponencia aspira a remover los elementos fundamentales de la planificación y evaluación de los servicios sociales contextualizados en el Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón.

Para ello se toman en consideración aportaciones teóricas del Ciclo de políticas públicas en el marco de una Administración pública en tránsito hacia la llamada nueva gobernanza que busca adaptarse a la sociedad donde alcanzan valor conceptos como la transparencia, la rendición de cuentas o la participación ciudadana.

El análisis de necesidades sociales constituye el primer paso para determinar qué prestaciones sociales van a ser las que el Sistema público garantice que se van a plasmar en instrumentos de planificación como el Mapa o el Plan Estratégico de Servicios Sociales.

Dos aspectos van a destacar por su importancia en esta tarea. Por un lado, la participación ciudadana, ya que una Administración con vocación de gobierno abierto no puede prescindir de esta clave y, por otro, la configuración multinivel de las distintas Administraciones que intervienen que caracteriza el entramado descentralizado del Sistema de Servicios Sociales de Aragón. Ello hace imprescindible la interconectividad entre actores y organizaciones y la constante búsqueda de coordinación y cooperación.

Son elementos presentes en los procesos de planificación que van a contar con mecanismos de evaluación que contemplen el diseño, la implementación y el impacto de las políticas públicas que se quieren impulsar, con el objeto de detectar dificultades, áreas de mejora y retos que redunden en que el Sistema público alcance sus objetivos.

Palabras clave

Planificación, evaluación, gobernanza, administración multinivel, participación.

La planificación y evaluación de servicios sociales

Este documento pretende ser una aportación para reflexionar sobre los elementos clave que forman parte de la planificación y evaluación de los servicios sociales a fin de detectar áreas de mejora en el contexto del Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón.

El Sistema de Servicios Sociales es una de las concreciones del Estado Social que hoy forja su identidad en el reconocimiento, extensión y garantía de los derechos sociales. Se trata del llamado “Cuarto Pilar” en el que suele insistirse que nos encontramos ante una conquista que ciudadanos y profesionales han de defender día a día (Santos,2012).

La reflexión continua y el contraste de los modelos teóricos de políticas públicas que disponemos y la cotidianeidad en el día a día del desarrollo de los servicios sociales, pueden ser fuente de análisis y, por otra parte, de detección propuestas de mejora del Sistema.

Esta aproximación se realiza desde dentro del Sistema Público de Servicios Sociales por alguien que pertenece a la Administración pública con el propósito de aportar una perspectiva con matices diferentes a otras miradas de actores del sector.

Los siguientes apartados se encuentran dispuestos para ordenar el relato y están todos ellos vinculados. La planificación y evaluación de servicios sociales, sobre todo desde una óptica estratégica, no se corresponde con fases de procesos lineales sino con modelos donde todos sus elementos están interrelacionados.

1. Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón

Hablar de planificación y evaluación de servicios sociales en el marco en el que nos encontramos, nos conduce a los elementos esenciales que conforman el Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón.

Se trata de un sistema de protección social que pretende colocarse en centralidad de las políticas públicas con una significativa presencia de actores que vienen manifestando la intención de estar presentes y participar para contribuir al desarrollo del mismo.

Fantova (2015) señala varios atributos que han de configurar la construcción de un Sistema Público de Servicios Sociales: Gobernanza, desarrollo territorial de empleo de calidad, erradicación de la pobreza y disminución de la desigualdad, dimensión comunitaria y sinergias entre lo público y el espacio social, que fácilmente se identifican en el Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón previsto en el Estatuto de Autonomía de Aragón y que la ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón va a ordenar, organizar y desarrollar.

El ámbito de los Servicios Sociales, no dispone de una norma básica estatal que sea la referencia común en todas las Comunidades Autónomas del Estado. El Sistema público aparece en el marco de las que se conocen como leyes de segunda generación que van a ir apareciendo en las Comunidades Autónomas y que se identifican sobre todo por la consideración del derecho subjetivo en el ámbito de los servicios sociales, donde va a ser muy relevante el refuerzo que, para el conjunto de la política de servicios sociales, va a suponer la entrada en vigor de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, mediante la que se configuran como derecho subjetivo las prestaciones de una atención social muy valorada por las personas.

Para contextualizar el desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales en su corta historia ha de tenerse en cuenta el impacto (Gentil et al., 2012) de la reciente crisis cuya expresión más negativa la encontramos en el incremento del desempleo, la pobreza y la desigualdad acompañada de un retroceso en los sistemas de protección social y más en particular en el ámbito de los servicios sociales

cuyo recorrido estaba lejos de alcanzar la consolidación de otros sistemas como es el caso de los ámbitos de salud y educación.

La norma básica aragonesa que regula el Sistema Público contiene los mimbres sobre los que se va a construir, siendo la planificación uno de ellos. La planificación de los servicios sociales, y más en concreto la planificación estratégica, va a ser fundamental en la vertebración, consolidación y desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales.

2. Planificación de servicios sociales

La planificación en las organizaciones es una herramienta hoy imprescindible. Una sociedad en continuo proceso de cambio precisa de organizaciones capaces de adaptar el cumplimiento de sus fines a la realidad y al contexto en el que pretende actuar.

En la sociedad de hoy se hacen necesarias herramientas actualizadas con las que podamos planificar las políticas sociales. Recordemos el lema de este Congreso sobre “Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad” para reafirmar la idea de complejidad y la dificultad en el quehacer de nuestras organizaciones para que cumplan adecuadamente con la finalidad que tienen y den respuesta a los problemas y retos a los que se enfrentan.

En el sector público la planificación constituye una herramienta que permite desarrollar la acción política con racionalidad estableciendo prioridades. Las políticas públicas requieren, en su formulación y despliegue, de instrumentos que permitan conseguir sus objetivos de forma adecuada. En el Ciclo de las políticas públicas, la planificación es un instrumento vertebrador en el diseño y despliegue de los programas, proyectos, medidas o actuaciones que se generan.

Toda tarea planificadora trata de atender retos, demandas o necesidades, en forma de objetivos y medidas tanto en el largo plazo (estratégico) como en el corto plazo.

Son varias las definiciones que existen sobre planificación contextualizadas en servicios sociales con matices muy interesantes. Son significativas, por ejemplo, las aportaciones de Ezequiel Ander-Egg o Fernando Fantova, por citar dos autores solventes en la producción de conocimiento en el ámbito de lo social que de alguna manera simbolizan las dos generaciones que han impulsado decididamente la aparición de lo que conocemos hoy como Sistemas Públicos de Servicios Sociales.

Aquí se señala la conceptualización que hace Michel Godet de la planificación por su visión prospectiva y por la idea de anticipación a los posibles cambios que han de venir y que las organizaciones vanguardistas suelen prever. Para Godet (2007) la planificación estratégica es entendida como un proceso que se orienta hacia el futuro que se desea alcanzar, a partir del presente, teniendo en cuenta los cambios que se producen en los entornos (internos y externos). Cuestiones

claves para este autor van a ser la anticipación entendida para la acción, de ahí que en su pensamiento la prospectiva forme parte de la estrategia.

En el ámbito de servicios sociales, un sencillo esquema sobre la planificación contiene el análisis de una situación, el propósito de transformarla, la utilización adecuada de los recursos disponibles, y la selección de la alternativa más conveniente para ello.

En planificación contamos con una serie de elementos que nos ayudan en la tarea de establecer las líneas estratégicas y el plan de acción a realizar en un tiempo determinado. Así, en el vértice suele situarse la Misión que está determinada por el conjunto de finalidades para los que la organización trabaja y constituye la razón y el motivo por el que existe la organización, y la Visión que simboliza el futuro deseable en un periodo futuro de tiempo cuya formulación indica hacia dónde quiere ir la organización.

La Misión y la Visión, en los servicios sociales de nuestra Comunidad Autónoma, se identifican con la finalidad y desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales.

Es en esta dirección como se elabora el “II Plan Estratégico de Servicios Sociales de Aragón 2017-2020” que constituye la referencia más reciente que disponemos en materia de planificación de Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma de Aragón. El Plan se propone planificar las medidas, actuaciones y recursos necesarios para cumplir los objetivos de la política de servicios sociales y alcanzar la máxima eficacia y eficiencia en el funcionamiento del Sistema Público de Servicios Sociales. En el Plan Estratégico se van a formular las directrices estratégicas que guiarán los criterios de la planificación sectorial y específica, así como los planes territoriales que se lleven a cabo en la Comunidad Autónoma.

En el Plan vamos a encontrar definida la Misión como “Garantizar, en la Comunidad Autónoma de Aragón, el derecho universal de acceso a los servicios sociales como derecho de la ciudadanía para promover el bienestar social del conjunto de la población y contribuir al pleno desarrollo de las personas, y el acceso a las prestaciones esenciales configuradas como derecho subjetivo”.

La Visión aparece formulada del siguiente modo: “Consolidar un Sistema Aragonés de Servicios Sociales capaz de garantizar el derecho universal de acceso al mismo y a las prestaciones reconocidas como derecho subjetivo, a través de una red pública -tanto de la Administración de la Comunidad Autónoma, de las Entidades Locales y de responsabilidad pública-, orientada a responder de forma coherente y eficaz a las necesidades sociales presentes y futuras de la ciudadanía”.

3. Diagnóstico de necesidades sociales

El diagnóstico de situación se encuentra en la fase inicial de un proceso de planificación.

En el Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón debe señalarse que la Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón, establece que la Planificación estratégica de servicios sociales ha de incluir un diagnóstico de las necesidades sociales que deben de atenderse desde los servicios sociales.

Las necesidades sociales se han estudiado desde varias perspectivas. No existe un concepto universal de necesidad social (Ballester, 1999) Es de destacar la aproximación de Doyal y Gough (1994) que han trabajado en una teoría universalista de las necesidades. Afirman que las necesidades son históricas y socialmente construidas, pero también universales. Frente a la idea de que cada sociedad tiene sus propias necesidades cambiantes en función de su estructura y organización social, estos autores sostienen que es la forma de satisfacerlas lo que cambia, por lo que hay ciertas necesidades básicas universalizables.

Las necesidades sociales se definen dentro de una sociedad determinada, en un territorio y en un momento histórico concreto.

Todo sistema de protección social se plantea cuáles son las necesidades y demandas sociales, y cuáles de éstas deben ser priorizadas en su atención. Dependiendo de las necesidades que han de ser atendidas se considerarán los derechos de las personas en materia de servicios sociales y, en consecuencia, habrán de establecerse los recursos necesarios para dar respuesta a esas necesidades sociales.

Todo sistema de provisión de servicios va a tener en cuenta tres procesos básicos en relación a las necesidades:

- Selección de las necesidades, discriminando aquellas cuya atención resulta pertinente o, por el contrario, no oportuna.
- Procedimiento de clasificación y agrupación de las necesidades atendiendo a criterios de similitud estructural o funcional.
- Priorización de las necesidades, lo que da lugar a un tratamiento jerarquizado desde el punto de vista de la asignación de recursos disponibles.

En Aragón, el Catálogo de Servicios Sociales de Aragón, aprobado mediante Decreto 143/2011, es el instrumento a través del cual se materializa el derecho de las personas a acceder a los servicios sociales, sistematizando para ello las prestaciones sociales públicas que constituyen el objeto del Sistema público, en función de la necesidad social a la que dan respuesta.

Desde su aprobación, ya ha sido objeto de cambios en algunas prestaciones sociales públicas. Así, las Ayudas de Urgencia y las Ayudas de Integración Familiar pasaron a ser prestaciones esenciales y por tanto con consideración de acceso universal para los ciudadanos que las precisen.

El Catálogo concreta la atención a las necesidades sociales desde el Sistema Público que evolucionan en función de los cambios y de las demandas de los ciudadanos. Desde el modelo del ciclo de políticas públicas encontramos claves de interés relacionadas con este punto. En la formulación e implementación de una política pública en materia de servicios sociales, la detección y selección de las demandas y necesidades sociales constituye un primer paso para la composición de la agenda política en la que confluye la perspectiva sistémica (las demandas ciudadanas que buscan la atención del gobierno) y la institucional (los asuntos que preocupan al gobierno) que servirá para establecer la toma de decisiones respecto a una política pública que se traducirá en acciones, programas o proyectos que formarán parte del proceso de planificación estratégica.

4. El Mapa de servicios sociales

El Mapa de Servicios Sociales es otro instrumento de planificación necesario para establecer la organización territorial del Sistema Público de Servicios Sociales. Está vinculado al resto de los instrumentos de planificación y evaluación de servicios sociales y en concreto al Plan Estratégico ya que el desarrollo del sistema ha de contemplar necesariamente el acceso de los ciudadanos a los establecimientos y prestaciones sociales públicas incluidas en el Catálogo con criterios de equidad, proximidad eficiencia y homogeneidad territorial.

La Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón ya prevé la creación del Mapa de Servicios Sociales con el objetivo de disponer de un instrumento para planificar la implantación en el territorio de las prestaciones sociales del Catálogo y de los establecimientos que sirven de soporte para su gestión bajo el criterio, en lo posible, de proximidad e integración de las personas en su entorno habitual.

Mediante el Decreto 55/2017 el Gobierno de Aragón aprueba el Mapa de Servicios Sociales Aragón donde se concretan las unidades para la ordenación territorial del Sistema Público (Áreas Básicas, Sectores, Zonas y Áreas Especiales) y los niveles de proximidad (Máximo, Alto, Medio y Bajo).

El desarrollo del Mapa requiere necesariamente de coordinación entre los actores que están presentes en el Sistema Público de Servicios Sociales en el que están integradas distintas Administraciones y en el que participan diferentes organizaciones sociales. En lo que respecta al concurso de distintos niveles administrativos, más adelante se subrayan las bondades y los retos que supone una administración multinivel así como los mecanismos de coordinación y participación para los que el sistema ha previsto distintos organismos formales. La situación no es excepcional en nuestro país que ha optado por el modelo de un Estado unitario descentralizado, siendo bastante frecuente encontrarse con políticas públicas en las que intervienen diferentes Administraciones. La coordinación y cooperación son elementos imprescindibles del Sistema Público de Servicios Sociales que precisa,

como se refleja en la norma básica que lo regula, de los mecanismos necesarios para su correcto funcionamiento.

5. Evaluación de servicios sociales

La evaluación forma parte del ciclo de políticas públicas y de todo proceso planificador que tenga el propósito de establecer una hoja de ruta para alcanzar los objetivos que se propone una institución.

El manual de usuario de evaluación de políticas y servicios públicos del Gobierno de Aragón (2013) en línea con la Guía de fundamentos de evaluación de políticas públicas de la Agencia de Evaluación y Calidad (Merino, 2010) toma como definición de evaluación “Un proceso integral de observación, medida, análisis e interpretación, encaminado al conocimiento de una intervención pública (norma, programa, plan o política), que permita alcanzar un juicio valorativo, basado en evidencias, respecto a su diseño, puesta en práctica, resultados e impactos”.

En la bibliografía observamos con frecuencia los modelos en los que la evaluación se ha mostrado de forma lineal en una fase del proceso de planificación. Así Barranco y Herrera (2009) consideran que en los procesos de planificación se da una secuencia metodológica que sirve de guía para dicha tarea. Hablamos entonces de fase de diagnóstico que analiza las necesidades, problemas o dificultades en una población determinada; del diseño del plan donde se formula la misión, visión, las líneas estratégicas y los objetivos y medidas que se pretenden, señalando los responsables de su ejecución, el cronograma de actuación y la memoria económica; de la fase de aplicación del plan, es decir de su implementación poniendo en marcha lo programado; la siguiente fase sería la de seguimiento y evaluación que proporciona información para la orientación de la toma de decisiones tanto respecto a lo programado como a los posibles ajustes a realizar en su aplicación, y la última se basaría en la elaboración de propuestas de mejora del plan muy influidas por la evaluación y las nuevas demandas y necesidades que configurarían futuros escenarios.

El modelo descrito refiere fundamentalmente la evaluación en un proceso de planificación a una parte de la metodología tras la aplicación del plan. Fantova (2017) ampliará la tarea de la evaluación a un momento previo en la planificación analizando conclusiones y evaluaciones anteriores, al establecimiento de indicadores vinculados con el logro de los objetivos que permitan un seguimiento, así como a la evaluación del proceso de elaboración del plan.

Retomamos el modelo del ciclo de políticas públicas al objeto de indagar en elementos que puedan sernos de utilidad en la evaluación de un proceso planificador.

La clasificación más extendida de las políticas públicas se elaboró por Theodore Lowi en 1996 distinguiendo cuatro tipos de políticas públicas: reglamentarias, distributivas, redistributivas y constitutivas. Es interesante recordar la concepción más coloquial de las políticas públicas como

"criaturas políticas" que serían el producto de intereses creados, intereses lesionados, intereses electorales e intereses de los "guardianes de la política", haciendo referencia estos últimos a los actores de instituciones formales del sistema político (Del Pino, 2018).

El "Enfoque del ciclo de las políticas públicas" de Delgado (2009) concibe a éstas como conjuntos de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento dado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios donde la evaluación cierra el ciclo de políticas públicas señalando la pertinencia de una evaluación de diseño del programa, una evaluación de la implantación y una evaluación del impacto viendo los cambios que han tenido lugar así como de la eficiencia en términos de coste. La aportación incide en una visión no lineal de la evaluación al mismo tiempo que prioriza la fases del ciclo de políticas públicas donde es imprescindible y adecuada dicha tarea.

La conceptualización de la evaluación desde el ciclo de las políticas públicas que propone el llamado "Enfoque Aeval" (Casillas et al., 2015) sigue esta dirección. Amplía esta visión partiendo de la delimitación conceptual entre política (*polity*) como estructura, sistema político (*politics*) orientada al control del poder y políticas públicas (*policy*) como respuestas públicas de los gobiernos, aportando igualmente que la evaluación puede y debe aplicarse a todo el ciclo de políticas públicas. Es una diferencia importante con la perspectiva de evaluación más clásica que se centra básicamente en los resultados de las intervenciones públicas.

La perspectiva no difiere sustancialmente de la que hace Del Pino (2018) que enfatiza dos tipos básicos de evaluación de políticas públicas que serían:

- De impacto (objetivos), que plantearía: ¿Funciona el programa o la política? ¿Hasta qué punto consigue lo que se propone?
- De implementación (proceso), que daría respuesta a: ¿Qué condiciones son necesarias para el que programa funcione y para qué consiga sus objetivos?

El manual de usuario de evaluación de políticas y servicios públicos del Gobierno de Aragón (2013) va a integrar las aportaciones más significativas en la materia. Así retoma el esquema "Política pública, plan, programa, proyecto y servicio público", recogiendo la metodología trabajada en su día por García y Ramírez (2009), con la conceptualización seguida por Aeval optando por afirmar que la evaluación puede y debe aplicarse a todo el ciclo de la política pública que entiende la acción política como un continuo que comprendería el diseño, el proceso o implementación, los resultados y el impacto ofreciendo diferentes técnicas para ello. En este sentido se sitúa la planificación y evaluación de servicios sociales en el marco del Gobierno de Aragón.

A continuación, se aportan algunos elementos clave a tener en cuenta en Planificación estratégica íntimamente vinculados al Sistema Público de Servicios Sociales.

6. Gobernanza y servicios sociales

Si existe un modelo donde la llamada nueva gobernanza encuentra un espacio idóneo es precisamente el Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón caracterizado por la presencia de diversidad de actores, administración multinivel, experiencia de participación y por relaciones entre el tercer sector y la Administración que hacen que se deba explorar en la mejor gobernabilidad posible y en la gestión más eficiente para que el sistema cumpla con su finalidad: “Garantizar, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, el derecho universal de acceso a los servicios sociales como derecho de la ciudadanía, para promover el bienestar social del conjunto de la población y contribuir al pleno desarrollo de las personas”

El modelo de administración pública burocrático ha estado sujeto a una crítica recurrente respecto a su legitimación. Si bien la administración de corte weberiano que surge en el Estado moderno como garantía de racionalidad, no arbitrariedad y legalidad ante los ciudadanos, preocupada por la imparcialidad y la aplicación objetiva de la ley en el marco del paradigma burocrático, ha sido un gran avance en el Estado moderno y ha contribuido con determinación a la configuración del Estado social, se viene demandando la introducción de nuevas fórmulas de gestión pública que, en el marco jurídico-administrativo que caracteriza a la Administración pública, se consigan unas instituciones públicas adaptadas y orientadas hacia las nuevas condiciones que caracterizan a la sociedad actual. Hablamos de gobernanza poniendo el acento de que las políticas públicas se llevan a cabo mediante distintas instituciones, mecanismos y procesos. Aguilar (2006) se referirá a la gobernanza como la capacidad de administrar lo complejo.

Se identifican una serie de elementos en la sociedad actual que han justificado el proceso del paso a la gobernanza que se visualizan con claridad en el ámbito de los servicios sociales. Con Colino y Del Pino (2016) hablamos de:

- El reto de los llamados "problemas complejos" (wicked problems) que algunos califican como retorcidos, e incluso malditos (Brugué, 2018), Se trata de cuestiones de alta complejidad a los que se enfrentan las administraciones que aparecen con frecuencia en los procesos de planificación políticas públicas.
- La pluralidad de actores no gubernamentales que están presentes en políticas públicas con capacidad y voluntad de influir con los poderes públicos buscando una buena gobernabilidad y una mayor cercanía a los ciudadanos.

- La formulación y aplicación de políticas públicas en el territorio donde encontramos diferentes niveles de administración.
- La necesidad de los gobiernos de conectar con los ciudadanos y asumir en su talante la transparencia, la rendición de cuentas y la imagen de gobierno abierto.

Alguno de estos elementos que identificamos en el Sistema Público de Servicios Sociales se señalan a continuación, no sin antes afirmar que la necesidad de mejorar la gobernabilidad no debe implicar dar un sesgo negativo a la administración burocrática. El Estado y la administración de corte weberiano que se ha desarrollado en la modernidad ha sido imprescindible para la configuración de los sistemas de protección social y la redistribución de la renta y muy en particular, aunque con vaivenes, para mejorar la vida de las capas sociales más bajas de nuestra sociedad. La función pública constituye un factor determinante ya que, sin perder el criterio general de servir con objetividad los intereses generales bajo el principio de legalidad, los empleados públicos están afectados igualmente por el proceso de actualización y adaptación permanente de las administraciones públicas a su entorno, es decir, a una sociedad dinámica en cambio.

La administración multinivel y la participación social son dos de los elementos que influyen de manera decisiva en el tránsito y adaptación de la administración actual a la gobernanza que se van a reflejar en procesos de planificación y evaluación de los servicios sociales.

7. La administración multinivel

Distintos niveles administrativos van a estar presentes en el funcionamiento y organización del Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón. El Estatuto de Autonomía de Aragón, siguiendo el mandato del sistema de descentralización política diseñado en la Constitución Española prevé la configuración de un Sistema de Servicios Sociales que desarrollará la Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón de forma muy descentralizada en el ámbito local, estableciendo mecanismos de coordinación y de trabajo en red de todas las Administraciones públicas integradas en el mismo, articulando la relación de dicho sistema público con el resto de las áreas de la política social y fijando las condiciones de participación de la iniciativa privada en la provisión de prestaciones sociales.

El modelo resultante es el de una administración multinivel donde la cooperación y la coordinación van a ser dos elementos que acompañen su desarrollo.

Vamos a encontrar con frecuencia la influencia de las distintas Administraciones públicas que participan en políticas públicas de servicios sociales, a nivel europeo, estatal, autonómico o local donde ha de conjugarse el reto de la prestación de servicios cercanos en el entorno de los ciudadanos prestados desde la Administración local (municipios, comarcas o provincias) como por ejemplo el

Servicio de ayuda a domicilio o la Teleasistencia, con políticas públicas en materia de servicios sociales donde el nivel estatal o europeo tiene un peso importante en su contenido y despliegue como ocurre por ejemplo con el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia o la financiación de determinados proyectos destinados a servicios sociales de la Comunidad Autónoma a través de Fondos Sociales Europeos.

El Sistema Público de Servicios Sociales así diseñado ha de tener delimitadas las competencias de cada nivel administrativo que interviene y debe disponer de instrumentos de coordinación que garanticen su correcto funcionamiento y eviten las posibles disfuncionalidades del modelo como las que Aguilar y Arlottí (2016) refieren respecto al riesgo de escalonamiento disfuncional (*vicious layering*) donde pueden darse efectos negativos como la no adecuada asignación de recursos o la elusión de responsabilidades. Si bien por el reparto competencial la Comunidad Autónoma tiene un liderazgo importante en materia de servicios sociales y recae sobre ella una responsabilidad respecto a la cooperación y coordinación entre niveles administrativos, la gobernanza de esta situación exige el correcto funcionamiento de órganos que faciliten la eficiencia del sistema con la presencia de actores de las distintas administraciones. Organismos como el Consejo Interadministrativo de Servicios Sociales tienen precisamente la finalidad de asegurar la coordinación de las Administraciones públicas integradas en el Sistema Público en el ámbito autonómico, o, a nivel estatal, espacios como el Consejo Interterritorial del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia. Son referencias que ilustran la necesaria articulación administrativa en una gobernanza multinivel, en el contexto de un sistema muy dinámico donde la Administración local tiene un relevante protagonismo en la gestión de los servicios sociales desde la proximidad y la cercanía a las personas.

A la vez, debe mencionarse la demanda existente en el sector en cuanto a la conveniencia de la existencia de una Ley básica de servicios sociales a nivel estatal que, sin afectar al principio de descentralización, impulse la coordinación entre Comunidades a través de los órganos sectoriales y consolide elementos comunes del Sistema de Servicios Sociales en todo el territorio nacional.

La realidad descrita está muy presente en nuestro entorno autonómico y estatal. Se producen significativas aportaciones en distintas cuestiones que dan cuenta de ello como, siguiendo a Colina y del Pino (2015) gobernanza multinivel, gobierno cooperativo o colaborativo, gobernanza territorial o redes colaborativas, que reflejan la existencia habitual de una cierta fragmentación y el reto de conseguir resultados en un contexto con múltiples actores.

En este contexto aparece como reto la superación las posibles disfunciones y el impulso de los organismos de colaboración entre administraciones. Tanto espacios sectoriales a nivel estatal, como órganos de coordinación en la Comunidad Autónoma juegan un determinante papel en este nuevo

escenario de pluralidad de actores donde es irrenunciable una gestión eficaz y eficiente de las políticas públicas en materia de servicios sociales.

Un modelo así diseñado tiene cierta complejidad, pero responde con más agilidad a la realidad actual y a las demandas de los ciudadanos. Es evidente que el tránsito de una administración lineal y vertical a una gobernanza multinivel es un reto que, si bien tiene el riesgo de provocar disfunciones, también se traduce en un mayor protagonismo de los actores de la Administración que intervienen y en la posibilidad real de conseguir unos servicios eficientes cercanos a las personas.

8. Participación social

El compromiso con la transparencia en la gestión pública y el impulso de la participación social forman parte hoy de la gobernabilidad. Aragón ya tiene cierto recorrido y experiencia en lo que llamamos nueva gobernanza. La Ley 8/2015 de Transparencia de la Actividad Pública y Participación Ciudadana de Aragón es un claro impulso en esa dirección.

El Sistema Público de Servicios Sociales se ha introducido de lleno en esa senda. La Ley básica aragonesa, el Catálogo de Servicios Sociales, los dos planes estratégicos elaborados hasta la fecha, y otros proyectos que aún no han visto la luz, como es el Proyecto de Ley de Renta social básica, por citar algunas referencias, han sido objeto de procesos de participación social con la presencia de los actores del sector.

Como antes se indicaba el Sistema Público de Servicios Sociales nace en un momento en que el paradigma de administración burocrática weberiana basada en estructuras jerárquicas lineales evidencia sus limitaciones y se apuesta por los mimbres de la nueva gobernanza en un sector con una significativa historia de participación social y con una presencia relevante de un tercer sector e iniciativa privada que forman parte del sistema de responsabilidad pública como prestadores de servicios sociales. Se crea el Consejo Aragonés de Servicios Sociales como órgano que tiene la función de institucionalizar la participación de los actores del sector, donde también coexisten otros órganos de participación sectoriales.

El paso a la gobernabilidad, buen gobierno o gobernanza es una adaptación a los nuevos requerimientos sobre la base de la administración legal-racional. Prats (2005) afirmará que “en la actualidad se habla cada vez más de la transición del gobierno hacia la gobernanza. Con esta frase no se quiere indicar ninguna sacudida de los fundamentos del sistema político-institucional del gobierno de las leyes y de la legitimidad representativa de las autoridades, sino sencillamente reconocer que las políticas públicas se formulan y se implementan a través de una plétora de instituciones, mecanismos y procesos, formales e informales, que toman formas muy variadas y que expresan

pautas de interacción entre los gobiernos, la sociedad y el sector privado; a todo esto llamamos gobernanza”.

Siguiendo a Villoria (2009), impulsar la participación social en un contexto democrático requiere partir de la premisa de que la presencia y las aportaciones de los actores del sector ayudan a mejorar la calidad de las instituciones (Gobierno y Administración) de las que se dota el sistema representativo, pero no las sustituyen. La razón fundamental es que en el sistema de representación política toda la ciudadanía con capacidad para participar está convocada.

Pero, por otra parte, en la sociedad actual aparecen cuestiones y problemas complejos en la acción política en los que la Administración necesita contrastar los conocimientos de los actores del sector en espacios deliberativos que ayuden a dar con la formulación y puesta en marcha de políticas adecuadas. En este sentido, como dice Brugué (2018) “la participación ciudadana es la manera de poder gobernar en las sociedades del siglo XXI con legitimidad”, para seguir afirmando que “una buena política democrática no consiste en hacer siempre lo que quiera el ciudadano, sino en escucharle, tener en cuenta lo que dice y hacer lo más conveniente para el conjunto de la ciudadanía, sin perder la autoridad”.

Estas perspectivas inciden en que la gobernabilidad desde las instituciones democráticas que se configuran desde el sistema representativo precisa de espacios deliberativos donde los diferentes actores para incrementar el conocimiento y la legitimación.

Respecto a la incidencia en el ciclo de políticas públicas de la presencia de diferentes actores y de los procesos de participación, observamos dos zonas críticas (Delgado, 2009) donde es frecuente el debate.

- La primera aparece cuando existe cuando los problemas que preocupan a los actores de la participación (agenda sistémica) no coincide con los que priorizan los gestores públicos (agenda institucional o de gobierno)
- La segunda zona crítica suele aparecer una vez adoptada la decisión de una política pública surgen las diferencias sobre el modo de implementarla. Estas diferencias son frecuentes entre actores y también en los casos, bastantes frecuentes en los estados descentralizados, en los que una política pública se decide en un nivel de gobierno y administración y es implantada por otro.

Deben señalarse en este punto las aportaciones sobre la acción colectiva y su influencia en la gobernabilidad referidas a las dinámicas de los grupos de interés y grupos de presión que inciden en el poder político. Autores como Olson (1992) son una referencia ya clásica en esta materia. Debe relejarse el reto que supone en sociedades complejas la acción política de los poderes públicos cuando aparecen grupos organizados de interés de distinta índole que, si bien no pretenden el control político,

sí influir en él. La necesidad de alinear las expectativas de dichos grupos con el interés general a través de procesos impulsados desde las instituciones surgidas el sistema representativo puede constituir en ocasiones una tarea compleja.

9. Reflexión final

A modo de reflexión final, en este ejercicio de remover la planificación y evaluación de los servicios sociales, contextualizada en la Comunidad Autónoma de Aragón, en un momento en que crece la demanda de transparencia y rendición de cuentas que incidan en una mejor gobernabilidad en la gestión de los servicios, se apuntan las siguientes claves.

- Los problemas complejos exigen soluciones complejas. Los planteamientos lineales tanto en el análisis, formulación, implementación y evaluación de una política pública desde un modelo de administración clásica presentan en muchas ocasiones carencias que influyen en el éxito de la gestión de los servicios. Sin renunciar a la garantía que el modelo legal-racional tiene, es imprescindible el tránsito hacia la senda de la gobernanza.
- No cabe renunciar a la evidencia como método de resolver problemas en la formulación e implementación de una política pública que, a veces, requiere explorar soluciones que den respuesta los retos de una sociedad en cambio como la nuestra. La innovación es un factor clave en la sociedad actual y nada tiene que ver con la ocurrencia.
- El error es consustancial a la actividad humana. Es imposible avanzar pretendiendo no tener ningún margen de error. Otra cosa es que sea necesario minimizarlo lo máximo posible. Esta cuestión va unida a otra con la que nos toca convivir, y es el riesgo de que la pureza metodológica impida avanzar y solucionar problemas cuyo abordaje es posible con cierta flexibilidad en la formulación e implementación de soluciones.
- La Ciencia Política se ha ocupado con interés en la racionalidad como vector necesario para la toma de decisiones y la elaboración de las políticas públicas. Las dos perspectivas más conocidas son la tesis de la racionalidad limitada de Simon que se basa en el hecho de que las políticas públicas han de enmarcarse en un ideal de planificación y racionalidad reconociendo las limitaciones que la realidad impone, y el modelo de la decisión incremental del Lindblom que utiliza el concepto “ingeniárselas” (mudding trough) para enfatizar la forma en que los decisores políticos se adaptan en la provisión de bienes y servicios de manera incremental respecto a cómo se viene realizando (Ruiz Viñals, 2004).

Dichas aportaciones no hacen sino ahondar en el hecho que quizá la mejor política posible puede no ser la que excelente en el terreno teórico, pero también en que la información adecuada y el

rigor metodológico inciden de forma determinante en la calidad de la formulación e implementación de las políticas públicas.

En el ámbito de los servicios sociales debe enfatizarse la idea de que los sistemas de información son elementos básicos que generan racionalidad en la toma de decisiones y en la gestión. La recogida de datos sirve para obtener información que, a su vez, es imprescindible para generar conocimiento basado en la evidencia.

- Por último, ha de señalarse que el Sistema Público de Servicios Sociales, como ocurre con todas las políticas públicas, es llevado adelante por personas. Hoy no existe proceso de planificación de una organización pública que no coloque la gestión de las personas que la forman en uno de los pilares fundamentales necesarios para su funcionamiento. Para finalizar simplemente se significa que, en lo que respecta al papel de la Administración y en concreto a la función pública, es necesario propiciar el concurso de personas que les motive, les divierta y le encuentren sentido a su tarea desde la perspectiva del servicio público. Los que remueven, buscan, innovan y hacen avanzar en las soluciones a los problemas son los imprescindibles en el desarrollo de las políticas públicas.

Bibliografía

- Aguilar, Luis Fernando (2006), Gobernanza y gestión pública, México, Fondo de Cultura Económica.
- Aguilar, Manuel y Arlotti, Marco (2016), en Angel Alonso (Presidente), XII Congreso Español de Sociología, Gijón
- Ballester, Luis (1999), Las necesidades sociales: Teorías y Conceptos básicos, Madrid, Síntesis.
- Barranco, Carmen y Herrera, José Manuel (2009), “Planificación Estratégica y Trabajo Social” en Revista Trabajo Social y Salud, nº 62, pp 37-62.
- Brugué, Quim (2018). “Escuela de participación” disponible en <http://www.laaab.es>
- Casillas, Celia et al. (2015), Guía práctica para el diseño y la realización de evaluaciones de políticas públicas. Enfoque Aeval, Madrid, Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.

- Colino, Cesar y del Pino, Eloísa (2016), Guía metodológica para el desarrollo de procesos de planificación de políticas públicas en el ámbito sectorial, Madrid, Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
- Del Pino, Eloísa (2018), en Pau Marí-Klose (Coordinador), Diploma de Especialización en Innovación y Evaluación en el ámbito de la Intervención Social, Zaragoza, Instituto Aragonés de Servicios Sociales.
- Delgado, Leticia (2009), Documentación sobre gerencia pública. Tema 2, Toledo, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- Dirección General de la Función Pública y Calidad de los Servicios – Inspección General de Servicios- (2013), Evaluación de políticas y servicios públicos -Manual de usuario- Zaragoza. Gobierno de Aragón
- Doyal, Len. y Gough, Ian. (1994), Teoría de las Necesidades humanas, Madrid, Icaria-Fuhem, Madrid.
- Fantova, Fernando (2015), “Construir el sistema público de servicios sociales. Herramienta estratégica para la transformación del Estado de bienestar” disponible en https://www.eldiario.es/agendapublica/impacto_social/Construir-sistema
- Fantova, Fernando (2017), “Guía breve para la elaboración de planes estratégicos” disponible en <http://fantova.net/>
- García, Gustavo y Ramírez, José Manuel (2009), Diseño y evaluación de Proyectos Sociales, Madrid, Siglo Siglo XXI, Certeza.
- Gentil, Alessandro et al. (2014), La sombra de la crisis. La sociedad española en el horizonte de 2018, Madrid, Centro Reina Sofía para Adolescencia y Juventud.
- Godet, Michel (2007), “Prospectiva Estratégica: problemas y métodos”, San Sebastián, Prospektiker.
- Merino, Marisa (2010), Fundamentos de evaluación de políticas públicas, Madrid, Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.

- Olson, Mancur (1992), La lógica de la acción colectiva: Bienes públicos y teoría de los grupos, México D.F, Limusa.
- Prats, Joan (2005), De la burocracia al "management", del "management" a la gobernanza: Las transformaciones de las administraciones públicas de nuestro tiempo. Madrid. Instituto Nacional de la Administración Pública.
- Ruiz Viñals, Carmen et al. (2004) Políticas sociolaborales; Un enfoque pluridisciplinar, Barcelona, UOC.
- Santos, Joaquín (2012), El cuarto pilar, Madrid, Paraninfo
- Villoria, Manuel (2009), Documentación sobre gerencia pública. Tema 1, Toledo, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

PANEL 4 – HACIA UN NUEVO ESTADO DE BIENESTAR

Mesa 4.1

ESTADO DE BIENESTAR, OPINIONES, DISCURSOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS

COORDINADOR:

Antonio Jaime Castillo (UMA) amjaime@uma.es

PRESENTACIÓN

Esta mesa pretende dar cabida a todos aquellos trabajos que se interesan por la relación entre opinión pública y Estado de Bienestar. Específicamente, se aceptarán propuestas que analicen las actitudes de los ciudadanos hacia las políticas de bienestar o los discursos que se generan en torno a ellas y/o sus actores. Del mismo modo, se aceptarán estudios comparativos sobre el vínculo entre legitimidad y políticas de bienestar y la relación entre modelos de estados de bienestar y principios de solidaridad y justicia distributiva. Aunque específico en su temática, el panel es ecléctico tanto en lo metodológico como en las perspectivas teóricas. Acoge estudios realizados desde cualquier perspectiva: cuantitativa, cualitativa, etnográfica, etc. De la misma forma, se admiten propuestas inspiradas por diferentes enfoques teóricos que provengan de cualquier campo de las Ciencias Sociales. Como ejemplo de los papers que podrían encontrar su lugar en esta mesa podemos mencionar estudios cuantitativos sobre actitudes ciudadanas hacia el Estado del Bienestar (ya sea a nivel regional, nacional o internacional), estudios cualitativos que analicen los discursos sobre determinadas políticas sociales o aquellos que, desde el ámbito de la comunicación, analicen el discurso político o mediático sobre las políticas de bienestar.

Desde finales de los años 90 del siglo pasado la literatura sobre actitudes ciudadanas hacia el EB no ha dejado de crecer tanto Europa como en Estados Unidos, siendo hoy un área de estudio con entidad propia. A nivel teórico, se ha pasado de la tradicional dicotomía entre enfoques racionalistas e ideológicos, dando paso al desarrollo de nuevos enfoques que combinan diferentes factores explicativos. A nivel empírico, por otro lado, disponemos en la actualidad de un buen número de bases de datos internacionales que proporcionan información comparable sobre este tema (ISSP, ESS), así como de herramientas metodológicas relativamente recientes como el análisis multinivel, que hacen posible contrastación de nuevas hipótesis. Y no menos importante, la opinión pública se ha revelado como un actor esencial en los procesos de reforma de las políticas de bienestar en diferentes países. Todos estos factores ponen de manifiesto la necesidad de establecer foros de

reflexión y debate académico sobre el nexo entre opinión pública y políticas sociales. Sin embargo, solo muy recientemente quienes trabajan en esta materia han encontrado en los Congresos de Sociología o Ciencia Política un lugar expresamente diseñado para presentar sus avances y recibir los comentarios de quienes se dedican a temas cercanos. Por un lado, el panel ofrecería un lugar de encuentro y discusión para quienes desde distintas metodologías abordan los aspectos subjetivos de las políticas sociales. Por otro lado, serviría para visibilizar y, en cierta manera, estructurar en nuestro país un área de estudio poco conocida, pero en auge en la sociología europea e internacional.

La organización definitiva de la mesa dependerá de la naturaleza y orientaciones contribuciones recibidas. En todo caso, de forma tentativa (y si el número y calidad de las propuestas recibidas así lo permite), se pretende dedicar una sesión a enfoques comparativos con una orientación típicamente de tipo más cuantitativa y otra sesión a trabajos más específicos de estudios de caso en los que suelen predominar enfoques de carácter más cualitativo. Otra posibilidad de organización alternativa sería dedicar una sesión a cuestiones más generales de opinión pública sobre redistribución y estado de bienestar y otra más específica con estudios sobre actitudes y discursos acerca de políticas concretas del estado de bienestar.

1ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 14:30 a 16:00 horas.

Caixa Fórum – Aula 3 Educación

Ponencias:

- Guillén Rodríguez, Ana Marta; González Begega, Sergio y Alonso Domínguez, Ángel. *‘Europa como recurso de autoridad discursiva. La reforma del mercado de trabajo español en la crisis económica’*.
- Cicuéndez Santamaría, Ruth. *‘Género y Estado de bienestar: actitudes de hombres y mujeres hacia las políticas sociales en España’*.
- Silvestre, María; Aristegui, Iratxe y Beloki, Usue. *‘Percepción y valoración del Estado de bienestar. Análisis longitudinal a partir de la Encuesta Europea de Valores aplicada en España’*.
- Elizalde San Miguel, Begoña; Sanz García, María Teresa y Díaz Gandasegui, Vicente. *‘XFPI: un índice de políticas familiares para medir, comparar y avanzar’*.
 - Molinuevo, Daniel. *‘La calidad de los servicios sociales y sanitarios en Europa: Resultados de la última Encuesta europea sobre calidad de vida (EQLS)’*



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

GÉNERO Y ESTADO DE BIENESTAR: ACTITUDES DE HOMBRES Y MUJERES HACIA LAS POLÍTICAS SOCIALES EN ESPAÑA

Cicuéndez Santamaría, Ruth

Profesora del Área de Ciencia Política y de la Administración.

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC),

ruth.cicuendez@urjc.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 4.1 “Estado de Bienestar, opiniones, discursos y políticas públicas”

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

La ponencia describe y analiza la brecha de género en las preferencias de gasto público en España durante el presente siglo, con la finalidad de determinar si existen diferencias significativas y persistentes en las actitudes de hombres y mujeres hacia las políticas esenciales del Estado de Bienestar. En concreto, se estudia la fractura de género en el apoyo social al gasto destinado a financiar seis políticas sociales, midiendo la intensidad de esta fractura en cada área y su evolución.

Se ha tratado de constatar si las mujeres muestran mayor interés por determinadas cuestiones relacionadas con el bienestar social que los hombres, lo que se reflejaría en una demanda superior de recursos públicos para esos programas, y si son más favorables al aumento de la intervención del Estado, porque se inclinan más a considerar que éste es responsable de asegurar determinado nivel de calidad de vida a todos los ciudadanos. En última instancia, se ha indagado sobre la existencia de disparidades sistemáticas en el nivel de apoyo de hombres y mujeres al Estado de Bienestar.

Los resultados del análisis empírico sugieren que las diferencias de género no son acusadas y que se han ido reduciendo, pero, aún así, son relevantes. Además, en algunas áreas de política pública perdura cierta perspectiva de género. Se ha comprobado que las mujeres no son mucho más proclives que los hombres al aumento del intervencionismo público, aunque tienen expectativas más amplias respecto al número de temas en los que el Estado debe actuar y la intensidad con la que debe hacerlo.

Palabras clave: brecha de género, preferencias de gasto, Estado de Bienestar, políticas públicas.

1. Introducción

Desde que en 1925 Freud plantease la famosa pregunta «¿qué quieren las mujeres?», mucho se ha especulado acerca de si aquellas tienen deseos, expectativas y preferencias distintos a los que manifiestan los hombres. En este *paper* se adapta esa pregunta al ámbito de la Ciencia Política y la Sociología, con la finalidad de intentar dar respuesta a las siguientes preguntas de investigación: ¿existe en España una brecha de género significativa en el nivel de apoyo a las políticas básicas del Estado de Bienestar?; ¿qué expectativas tienen hombres y mujeres respecto a la intensidad y amplitud de la intervención pública en las políticas sociales?; y ¿a qué áreas de política pública prefieren hombres y mujeres que se destinen los recursos públicos?

En los años sesenta-setenta del siglo XX, los científicos sociales comenzaron a estudiar la controvertida brecha de género –o *gender gap*– en las conductas y preferencias políticas. Algunos autores determinaron que no se trataba de meras discrepancias ideológicas y electorales, sino que existían profundas diferencias en las actitudes de hombres y mujeres hacia el nivel de intervención del Estado, hacia las políticas sociales y hacia la distribución del gasto público. Es más, publicaciones

internacionales trataron de demostrar que existía una fractura de género en el respaldo al Estado de Bienestar, porque las mujeres dependen en mayor medida de las políticas sociales y se habrían convertido en las principales «valedoras» del sistema de bienestar.

En esta misma línea, el propósito de la ponencia es analizar la brecha de género en las preferencias de política pública en España durante las últimas dos décadas. Más específicamente, se estudian las disparidades en las demandas de gasto público de hombres y mujeres en seis políticas esenciales del Estado de Bienestar: sanidad, educación, seguridad social, protección al desempleo, vivienda y cultura. La finalidad es determinar si existen diferencias significativas y persistentes en las actitudes de ambos sexos hacia el gasto destinado a financiar las políticas que conforman el núcleo del sistema de bienestar. Además, se trata de constatar si, como sugieren diversas teorías, las mujeres están más interesadas en determinadas cuestiones relacionadas con el bienestar social que los hombres, lo que se reflejaría en un mayor apoyo al incremento de los recursos públicos para esos programas, y si son más proclives al aumento de la intervención del Estado porque muestran mayor inclinación a considerar que aquel es responsable de asegurar cierto nivel de calidad de vida a todos los ciudadanos. Indicar que se trata de un primer estudio exploratorio de carácter descriptivo.

Los objetivos concretos del trabajo son: a) estudiar cuál es la opinión de cada sexo respecto al nivel de responsabilidad que debe tener el Estado en el bienestar de la ciudadanía; b) examinar la disposición de mujeres y hombres a aceptar una elevación de los impuestos para disponer de más y mejores servicios públicos; c) analizar la brecha de género en las preferencias de gasto público en diversas políticas del Estado de Bienestar, midiendo la intensidad de la fractura; d) indagar acerca de la evolución de esta brecha de género en cada área de política, prestando especial atención a las pautas actitudinales de hombres y mujeres hacia el sistema de bienestar durante la Gran Recesión.

Para abordar estos temas, se han recopilado datos demoscópicos procedentes, principalmente, de los estudios anuales del CIS «Opinión Pública y Política Fiscal» realizados entre los años 2000 y 2017. La metodología utilizada combina el enfoque longitudinal –para investigar en qué medida la brecha ha aumentado o disminuido en las dos últimas décadas– con el enfoque sectorial –para comprobar si la distancia de género en las preferencias varía de una política a otra–.

Es cierto que, desde hace tiempo, el análisis del *gender gap* se ha convertido en un tema oportuno y mediático, al igual que el estudio del grado de legitimidad de que disfruta el Estado de Bienestar. Ambas cuestiones han adquirido mayor relevancia en la etapa de crisis, entre otras cosas porque esta situación parece haber afectado de diferente forma a cada sexo, y porque podría haberse reducido el apoyo social al sistema de bienestar. Así pues, en este trabajo se integran dos temas «de moda» para indagar acerca de las opiniones de hombres y mujeres sobre las responsabilidades del Estado, las políticas de bienestar y la utilización de los recursos públicos durante la Gran Recesión.

2. Marco analítico: las actitudes de hombres y mujeres hacia las políticas del Estado de Bienestar y la brecha de género

El análisis de las actitudes hacia el Estado de Bienestar es ya un clásico de los estudios de opinión pública. Sin embargo, se ha investigado insuficientemente el tema de la brecha de género en las actitudes hacia este sistema y, especialmente, en las preferencias sobre políticas de bienestar.

Los científicos sociales llevan bastante tiempo estudiando el denominado *gender gap*, desde que en 1980 se empleó esta expresión para hacer referencia a las divergencias en el comportamiento de hombres y mujeres en las elecciones presidenciales norteamericanas celebradas ese año. El porcentaje de voto femenino que recabó el candidato del Partido Demócrata –J. Carter– fue bastante más elevado que el porcentaje de voto masculino, tendencia que se mantuvo en las siguientes elecciones. Lo interesante del fenómeno es que no parecía tratarse de una mera diferencia político-ideológica, sino que evidenciaba que mujeres y hombres priorizaban de distinta manera los problemas públicos, y que tenían distintas actitudes hacia las políticas sociales y hacia el incremento del gasto público (Piven, 1985; Gilens, 1988). A mayor abundamiento, se interpretó que el hecho de que las norteamericanas apoyaran el aumento del gasto social fue una de las causas que explicaban la fractura en el voto durante las elecciones de 1980, y fractura que continuó acrecentándose debido a los recortes del Estado de Bienestar realizados durante la Administración Reagan (Eri y Rein, 1988: 174).

Poco después se comprobó que la brecha de género en las preferencias y orientaciones políticas no era un fenómeno limitado a Estados Unidos (EEUU). En 1988, Norris presentó un estudio referido a diversos países europeos en que concluía que las mujeres tendían a ser más «progresistas» en sus actitudes hacia determinadas políticas, y esta tendencia condicionaba que votasen a partidos de izquierda. Otras publicaciones también demostraban que las mujeres, en distintos países, eran menos «conservadoras» en sus decisiones electorales y en sus orientaciones hacia las políticas (v.g. Jelen *et al.*, 1989). De hecho, el aumento de la participación política femenina ha estado históricamente asociado con un Estado más intervencionista y con el aumento del gasto social (Aidt y Dallal, 2008).

Las investigaciones, tanto nacionales como internacionales, demuestran que existe un elevado nivel de apoyo social al sistema de bienestar y a sus políticas esenciales (Blekesaune y Quadagno, 2003:417; Arriba *et al.*, 2006: 15 y ss.). Asimismo, los escasos trabajos empíricos existentes sobre las diferencias de género en este ámbito indican que las mujeres son más favorables a las políticas sociales que los hombres (Svallfors, 1997), también a las políticas de equidad y a las políticas fiscales de carácter redistributivo (Caughell, 2016: 85 y ss.).

No obstante, en los estudios que analizan el *gender gap* en las preferencias políticas se identifican dos tesis contrarias. La primera es que las diferencias de género son escasas, incongruentes e irrelevantes. Según esta perspectiva, los datos demoscópicos indican que las discrepancias entre sexos

sobre numerosas cuestiones políticas, y sobre los programas públicos, resultan insignificantes e inconsistentes e, incluso, en numerosas áreas de política no se habría podido constatar que existan tales desacuerdos (Sapiro, 1983; Shlesinger y Heldman, 2001; Arriba *et al.*, 2006). Además, estas diferencias actitudinales, aun siendo perceptibles, son menores que las existentes entre otros grupos sociodemográficos, por ejemplo, entre personas de distinta clase social, o de distintas edades.

La segunda tesis sostiene que las diferencias de género en las preferencias y el comportamiento político son amplias, congruentes y duraderas. Shapiro y Mahajan (1986), en su famoso artículo, hallaron pruebas de que había divergencias sistemáticas en el nivel de apoyo de norteamericanos y norteamericanas a las políticas del Estado de Bienestar, que habían ido creciendo. En muchos países, no solo en EEUU, las mujeres se muestran más partidarias de incrementar la intervención estatal, extender los servicios públicos, incrementar el gasto social y redistribuir la riqueza (Howell y Day, 2000; Alvarez y McCaffery, 2000; Schlesinger y Heldman, 2001).

Con todo, en la mayoría de los trabajos se pone de manifiesto que la brecha de género no es muy amplia, pero los disensos detectados son congruentes y duraderos, y varían en intensidad y dirección en función del área de política pública (Shapiro y Mahajan, 1986). Lo interesante es que las diferencias en el respaldo a las políticas de bienestar se mantienen cuando se controla el efecto de la ideología y de las variables sociodemográficas (Cook y Wilcox, 1995; Howell y Day, 2000; Eagly *et al.*, 2004).

Huddy *et al.*, (2008: 31) concluyen que, a la luz de los resultados de numerosas investigaciones, las diferencias actitudinales entre ambos sexos son probablemente limitadas, lo que no resta relevancia política al fenómeno. Una distancia de unos pocos puntos porcentuales en las preferencias de las mujeres en determinados temas sociales o políticas puede tener una amplia repercusión electoral, ya que constituyen la mitad del censo. Es más, cualquier disparidad en las preferencias masculinas y femeninas puede influir, además de en el voto, en las decisiones de los gobiernos para intentar mantener el apoyo electoral femenino, y, por tanto, en la agenda institucional y en la orientación de las políticas públicas (Monroe, 1979).

Los científicos sociales se centraron, en primer lugar, en demostrar o refutar la existencia de la controvertida fractura de género en las preferencias políticas. Posteriormente, se analizó cuál era la dirección de dicha fractura, esto es, cuáles eran las preferencias y demandas específicas de mujeres y hombres. En lo relativo a las actitudes hacia las políticas, la literatura internacional ofrece evidencia empírica de que las mujeres están más comprometidas con las cuestiones relacionadas con el bienestar social que los hombres, motivo por el que la demanda femenina de gasto público para financiar las políticas sociales es superior (Gilligan, 1982; Welch y Hibbing, 1992). En general, se manifiestan más proclives al aumento de la intervención del Estado, ya que debe proporcionar numerosos servicios

públicos a todos los ciudadanos, pero, sobre todo, a los colectivos vulnerables (Gilens, 1988; Schlesinger y Heldman, 2001). Concretamente, las mujeres apoyan en mayor medida que se mejore la financiación para las políticas de sanidad, educación, infancia, vivienda y lucha contra la pobreza (Shapiro y Mahajan, 1986; Cook y Wilcox, 1991; Huddy *et al.*, 2008).

Conviene señalar que también es significativa la brecha de género en las actitudes hacia las políticas de intervención en economía y las políticas dirigidas a garantizar la «justicia social» (Sapiro, 1983). Por una parte, las mujeres son más reticentes que los hombres respecto a las consecuencias del sistema de libre mercado y, en consonancia, favorecen en mayor medida el incremento de la intervención pública en economía, la ampliación de medidas de regulación del mercado y al aumento de la responsabilidad social del Estado (Gidengil, 1995). Aunque no se oponen al sistema de libre competencia, la percepción de que es poco beneficioso para la sociedad está más extendida entre las mujeres que entre los hombres (Migheli, 2014: 39-48). Esta tendencia explicaría por qué aquellas prefieren, generalmente, Estados grandes y abogan por elevar el gasto público en numerosas materias (Aidt y Dallah, 2008).

Por otra parte, las mujeres se sienten inclinadas a respaldar las políticas redistributivas y los programas que fomentan la justicia social, precisamente porque muestran mayor preocupación por las externalidades negativas del sistema de libre mercado. Así, están particularmente interesadas en que se incrementen los recursos destinados a los programas de ayuda a los más desfavorecidos –pobres, enfermos, ancianos, discapacitados, etc.–, a los sistemas de protección social y a las políticas de desempleo (Cook y Wilcox, 1991; Crowder-Mayer, 2007: 8-10).

En última instancia todos estos temas suscitan un interesante debate: ¿existen «problemas públicos de mujeres»? La cuestión no es baladí porque si hay temas sociales específicamente femeninos, las mujeres respaldarán los programas públicos que ofrezcan solución a «sus» problemas (Gilens, 1988). No existe consenso en torno a esta discusión, pues algunos autores consideran que no hay una perspectiva femenina en las preferencias de gasto (Deitch, 1988: 213), pero otros científicos sociales han hallado evidencia empírica de que mujeres y hombres tienen distintas prioridades y, en consecuencia, plantean distintas demandas a los gobiernos (Andersen, 1997; Carrillo *et al.*, 2013).

Se ha llegado a considerar que la brecha de género afecta directamente al grado de apoyo al Estado de Bienestar. Svallfors (1997: 290) afirma que el género es una variable esencial a la hora de comprender las actitudes hacia este modelo, porque las mujeres tienen mayor dependencia de las políticas de bienestar: como miembros de la familia que desarrollan el trabajo doméstico no remunerado y que se ocupan del cuidado de otros integrantes, como colectivo que tiene una posición

precaria en el mercado laboral, como grupo con un menor nivel de renta¹, etc. En la medida en que el Estado de Bienestar institucionaliza el cuidado de niños, enfermos y mayores de forma que estas cuestiones pasan a ser responsabilidad del sector público, en la medida en que desarrolla políticas de empleo y desempleo, y en la medida en que establece un sistema de seguridad social que reduce la dependencia, crece el apoyo femenino a este sistema (Piven, 1985; Erie y Rein, 1988; Deitch, 1988). En otras palabras, las mujeres resultan especialmente favorecidas por las políticas sociales y, en consecuencia, respaldan su mantenimiento y/o ampliación.

Pero no se trata únicamente de satisfacer el interés propio, sino que las mujeres enfatizan la equidad, la redistribución y la solidaridad, y promueven la responsabilidad gubernamental para abordar los riesgos sociales, principios básicos del Estado de Bienestar (Gidengil, 1995: 396 y ss.; Crowder-Mayer, 2007: 9 y 10). Por el contrario, los hombres enfatizan el individualismo, la competencia y el mérito, y suelen considerar que los riesgos sociales deben ser afrontados de forma privada (Welch y Hibbing, 1992; Alvarez y McCaffery, 2000: 23). Otra tesis sostiene que los hombres están más condicionados por sus intereses materiales directos –son más egotrópicos– mientras que las mujeres son más altruistas o sociotrópicas en sus preferencias de gasto y en sus preferencias de política pública (Chaney et al., 1998).

3. La responsabilidad del Estado en el bienestar de los ciudadanos desde la perspectiva de género

Diversas investigaciones han demostrado que las mujeres son más favorables que los hombres al aumento de la intervención pública para que el Estado se ocupe de solucionar una amplia gama de problemas públicos, y se responsabilice del bienestar de toda la ciudadanía (Blekesaune, 2003; Crowder-Mayer, 2007; Aidt y Dallal, 2008). Para indagar sobre estas cuestiones, se recurre al análisis de los datos de la *World Value Survey* de 2000 a 2014, relativos a la opinión de españoles y españolas sobre el nivel de responsabilidad que debe asumir el Estado para proporcionar medios suficientes a los ciudadanos para vivir (*Tabla 1*). Se advierte que, desde comienzo de la serie, tanto hombres como mujeres desean que el Gobierno tenga mayor responsabilidad en la provisión a la colectividad, esto es, que incremente su intervención. La distancia de género en este punto no solo es ínfima, sino que se ha reducido en la última oleada de la encuesta (2010-2014). Las únicas discrepancias son que, desde 2005, las entrevistadas muestran mayor propensión a posicionarse en el

¹ Véanse a este respecto los presupuestos de la tesis de la feminización de la pobreza.

punto medio de la escala (5), y que una mayor proporción de consultadas que de consultados contesta «no sabe» cuando se les pregunta acerca de estas cuestiones.

Durante la Gran Recesión ha descendido el porcentaje de personas que se autoubican en los extremos de la escala (1-2 y 9-10), situándose mayoritariamente en las posiciones centrales, de forma que se han moderado las opiniones. Aún así, entre 2010 y 2014 aumentó ligeramente el número de quienes abogan por que cada ciudadano se haga responsable de sus necesidades, al tiempo que se reduce el número aquellos que reclaman que el Estado aumente su responsabilidad en la provisión. Lo relevante es que esta tendencia se observa tanto en hombres como en mujeres, ambos han reaccionado en el mismo sentido en esta etapa de crisis. En definitiva, de la lectura de estos datos no es posible deducir que las mujeres sean más intervencionistas, ni que los hombres sean más individualistas. Baste señalar que la media correspondiente a cada sexo en la escala de la encuesta es prácticamente idéntica en las tres oleadas.

Tabla 1 La responsabilidad del Gobierno en la provisión de medios a los ciudadanos por sexo (2000-2014) (porcentajes verticales)

	2000-2004			2005-2009			2010-2014		
	Hombres	Mujeres	Dif h-m	Hombres	Mujeres	Dif h-m	Hombres	Mujeres	Dif h-m
1 El gobierno debería asumir más responsabilidad	17,0	19,3	-2,3	13,2	12,4	0,8	12,3	12,3	0,0
2	16,3	15,8	0,5	9,7	10,5	-0,8	9,7	9,8	-0,1
3	12,6	13,5	-0,9	14,1	12,5	1,6	18,7	14,4	4,3
4	10,6	10,0	0,6	13,5	10,8	2,7	13,7	14,2	-0,5
5	18,7	16,7	2,0	17,1	22,6	-5,5	15,4	19,6	-4,2
6	7,7	6,7	1,0	10,7	8,7	2,0	9,5	8,9	0,6
7	5,7	6,1	-0,4	10,9	11,4	-0,5	8,7	7,0	1,7
8	2,7	2,6	0,1	4,9	3,8	1,1	5,8	5,8	0,0
9	2,1	1,8	0,3	1,8	1,7	0,1	2,2	2,7	-0,5
10 Los ciudadanos deberían asumir más responsabilidad	4,0	2,8	1,2	2,8	1,8	1,0	2,8	1,3	1,5
N.S.	2,6	4,6	-2,0	1,2	3,8	-2,6	0,5	3,3	-2,8
Media	4,0	3,8	0,19	4,4	4,4	0,0	4,4	4,3	0,1
N	583	626	-43	582	618	-36	577	612	-35

Pregunta: How would you place your views on this scale? 1 means you agree completely with the statement on the left; 10 means you agree completely with the statement on the right. «Government should take more responsibility to ensure that everyone is provided for» vs. «People should take more responsibility to provide for themselves».

Fuente: Elaboración propia a partir de la *World Value Survey*, oleadas 3 a 6, datos para España.

Otro método para evaluar si existe una brecha de género respecto al papel y funciones atribuidos al Estado, consiste en preguntar a la opinión pública acerca de las distintas materias en que aquel debería asumir responsabilidad (Tabla 2). Es necesario distinguir, por una parte, lo que Borre y Goldsmith (1995: 4 y 5) denominan «*the range*», o «amplitud» de la intervención, que se mide

computando el número de áreas de política pública en que los ciudadanos demandan que intervenga el Estado. Por otra, deben considerarse las expectativas sobre el «contenido» del Estado de Bienestar, en qué tipo de materias se debe intervenir preferentemente. Para ello, se recurre a la diferenciación de las políticas de bienestar que establece Roller (1995): aquellas que tienen como objetivo lograr la equidad y aquellas que tratan de garantizar la seguridad socioeconómica.

Comenzando por el análisis de «la amplitud», se aprecia claramente que más mujeres que hombres aspiran a que el Estado intervenga en un extenso número de áreas (*Tabla 2*). Si bien la mayoría de los consultados, independientemente del sexo, creen que el Estado es responsable «sin ninguna duda» de desarrollar todos los programas que figuran en la pregunta –salvo «crear un puesto de trabajo para todo el que lo demande»–, las mujeres son más partidarias de que los poderes públicos se hagan cargo de proporcionar numerosos servicios a la sociedad. La distancia de género es más amplia en las políticas de sanidad, vivienda e igualdad de género. Por el contrario, la distancia es escasa en pensiones para los ancianos, prestaciones por desempleo y reducción de las desigualdades entre ricos y pobres.

Tabla 2 Responsabilidad del Gobierno en el mantenimiento de diferentes aspectos del Estado del Bienestar según el sexo (2016)

	Si, sin ninguna duda		Probablemente debería		Probablemente no debería		No debería	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Ofrecer asistencia sanitaria para todos	68,3	74,8	23,8	19,1	5,3	2,8	1,4	1,4
Ofrecer becas a estudiantes universitarios con pocos ingresos	72,5	75,1	22,7	21,0	3,0	1,4	0,3	0,3
Asegurar pensiones dignas para ancianos	79,3	80,9	19,7	17,0	0,7	0,9	0,0	0,0
Crear un puesto de trabajo para todo el que lo demande	40,4	46,6	36,9	34,6	11,9	10,1	8,2	5,0
Asegurar un subsidio digno a los parados	58,8	59,5	35,6	34,7	3,6	3,3	0,2	0,8
Facilitar viviendas dignas a familias con pocos ingresos	57,4	62,3	35,3	31,4	4,8	3,1	1,0	0,6
Reducir diferencias entre personas con ingresos altos y bajos	57,1	59,8	29,9	25,3	6,9	6,7	3,1	4,1
Promover la igualdad entre hombres y mujeres	67,0	73,1	28,0	21,8	2,9	1,3	0,5	1,3

Pregunta: En términos generales, ¿considera Ud. que debería, o no debería ser responsabilidad del Gobierno...?

Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio 3.135 de 2016 del CIS.

Para el estudio de las disparidades en las preferencias sobre «el contenido» se utilizan nuevamente los datos de la *Tabla 2*. Las expectativas respecto a la *dimensión de seguridad* se miden evaluando las actitudes hacia las políticas de sanidad y la política de pensiones –protegen a las personas contra riesgos sociales básicos como la enfermedad y la vejez–, y hacia la política de desempleo –protege a los individuos que no tienen trabajo–. Estas tres materias reciben mayor apoyo por parte de las mujeres, y aunque las discrepancias son moderadas, salvo en sanidad, tienen cierto impacto. Por lo que se refiere a la *dimensión de equidad*, se evalúa considerando las actitudes en cuatro programas: ofrecer becas a estudiantes universitarios con pocos ingresos, facilitar viviendas dignas a familias con pocos recursos, promover la igualdad de género, y reducir diferencias entre personas con ingresos altos y bajos. Se advierte que el respaldo de las mujeres a las políticas de equidad es superior, especialmente a las actuaciones para garantizar la igualdad de género. Puede afirmarse que hay un leve sesgo de género en la predisposición femenina a proteger a los colectivos más vulnerables, como estudiantes con pocos ingresos, familias con rentas bajas y personas que demandan un puesto de trabajo, así como a favorecer las medidas de redistribución de la riqueza.

Con todo, no debe obviarse que las tendencias generales son parecidas, los dos sexos muestran un fuerte apoyo a las políticas de bienestar y, en los aspectos básicos, sus expectativas coinciden, evolucionando en paralelo. En palabras de Schlesinger y Heldman (2001: 84): «*las mujeres no están intrínsecamente predispuestas a favor de una mayor intervención del Gobierno, ni a favor de cualquier política pública independientemente de sus objetivos y medidas*».

Finalmente, se examina si existen diferencias de género en las opiniones sobre la responsabilidad que debe tener el Estado en el bienestar de los ciudadanos (*Figura 1*). En general, los españoles son partidarios de un modelo de tipo socialdemócrata o universalista, aplicando la tipología de Esping-Andersen (1990). El Estado debe ser «responsable del bienestar de todos los ciudadanos», por tanto, debe proporcionar los servicios que sean necesarios para solucionar sus problemas y que aseguren ciertos niveles de calidad de vida.

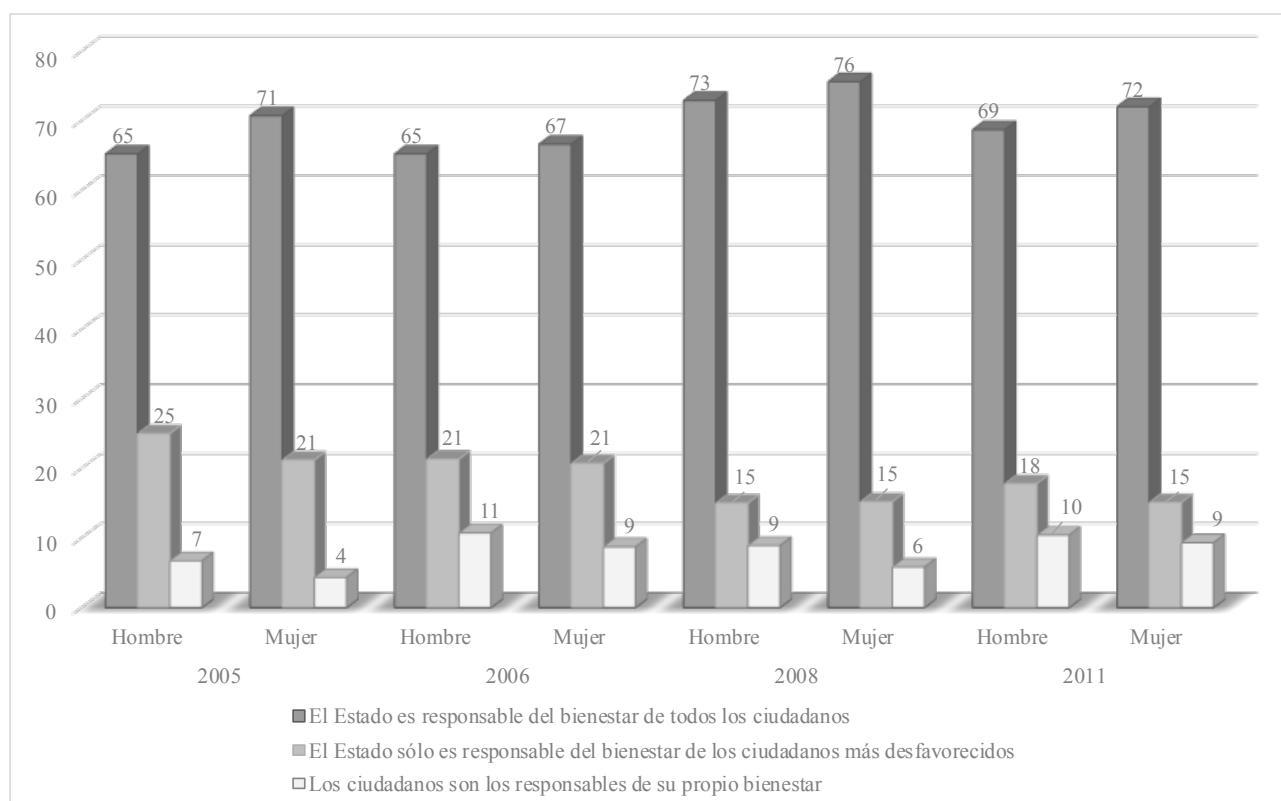


Figura 1: La responsabilidad del Estado en el bienestar de los ciudadanos por sexo (2005-2011) (porcentajes)

La serie A.3.07.05.009 del CIS es corta, pero es posible constatar que el segmento femenino es ligeramente más favorable al modelo universalista. En 2005, un 71% de las mujeres prefiere el régimen socialdemócrata, frente al 65% de los hombres; en 2011, en plena crisis, el 72% sigue considerando que el Estado es responsable del bienestar de todos, mientras que el porcentaje de hombres que secundan esta opción sube al 69%, acortándose las distancias.

Por otro lado, los datos indican que las mujeres son algo más reacias que los hombres a establecer un sistema residual en el que los individuos fueran responsables de su propio bienestar. En 2005, un 4% de las entrevistadas y un 7% de los entrevistados respaldan este modelo y, en 2011, estas cifras aumentan hasta el 9% de las entrevistadas y el 10% de los entrevistados.

En definitiva, puede afirmarse que existe un notable consenso de género en torno al Estado de Bienestar. Mujeres y hombres tienen unas elevadas expectativas en cuanto al número y diversidad de políticas y servicios que deben proporcionar los poderes públicos, y ambos entienden que el Estado debe garantizar ciertos niveles de calidad de vida independientemente de la capacidad económica de la persona. No es posible confirmar que las mujeres sean *per se* más intervencionistas, ni que este sea un rasgo específico de la cultura femenina. La información disponible sugiere que son más propensas a favorecer que el Gobierno participe en un amplio abanico de políticas sociales y a que asuma la

responsabilidad en el bienestar de todos los ciudadanos, pero la distancia de género en este ámbito tiende a reducirse.

El último indicador utilizado para determinar el apoyo al Estado de bienestar de cada sexo mide la predisposición a pagar más impuestos para mantener ese alto nivel de intervencionismo público y poder financiar las distintas políticas (*Figura 2*). Este indicador se elabora con los datos procedentes de una escala incluida en una pregunta de encuesta (Serie K.3.02.03.010 del CIS) en la que se explica a los entrevistados que algunas personas creen que deberían mejorarse los servicios públicos y las prestaciones sociales, aunque para ello haya que pagar más impuestos (se situarían en el punto 0 de la escala), y que otras piensan que es preferible pagar menos impuestos, incluso si supone reducir servicios y prestaciones (se situarían en el punto 10).

La mayoría de mujeres y hombres se ubican en la zona intermedia de la escala (4 a 6), si bien entre las primeras es superior el porcentaje que elige las posiciones más moderadas, en torno al 50%. La característica más relevante es que, durante toda la serie, los hombres muestran mayor disposición a pagar más impuestos para mejorar servicios, con una diferencia es de 3-4 puntos porcentuales. Una proporción minoritaria de entrevistados de ambos sexos, se decantan por reducir impuestos a cambio de perder prestaciones, y no se distingue ninguna pauta de género.

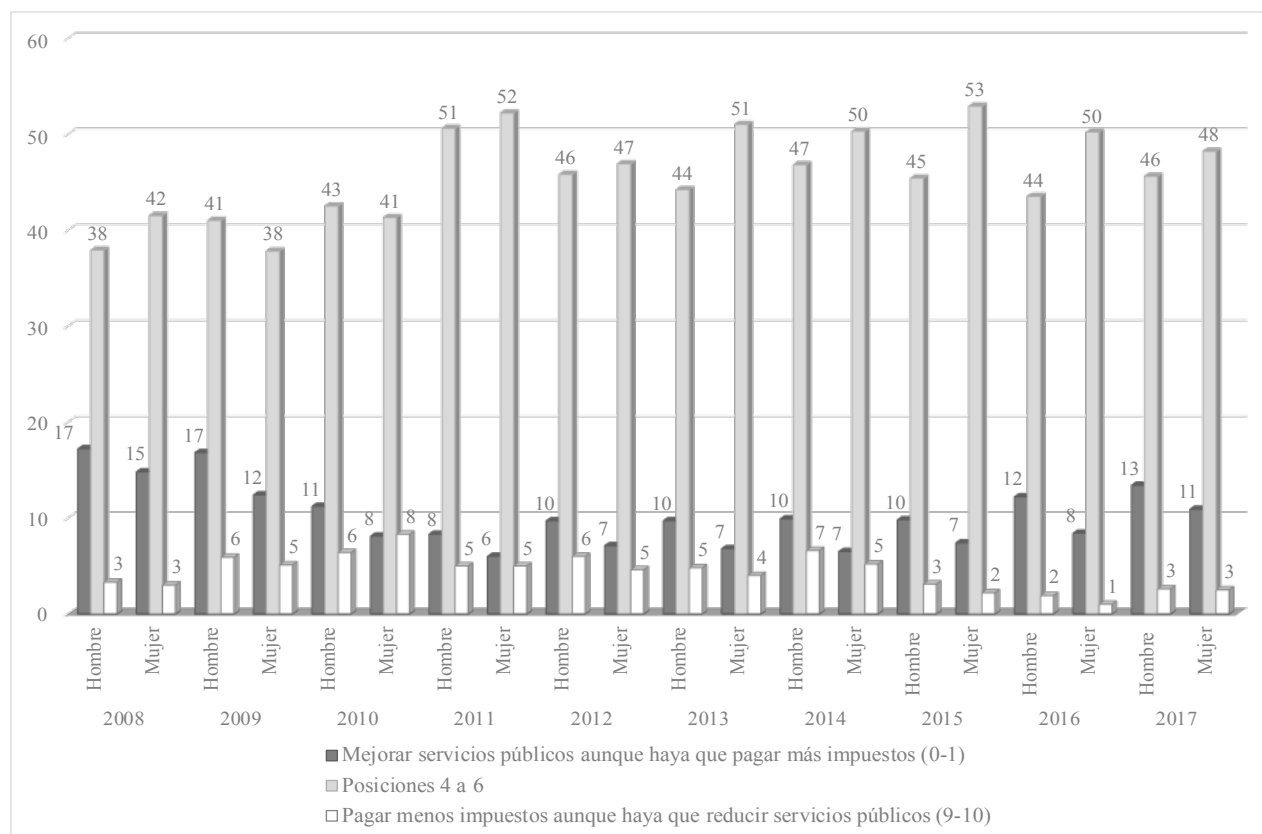


Figura 2: Escala de valoración del aumento de los impuestos para tener mejores servicios públicos y prestaciones sociales según el sexo (2008-2017) (porcentajes)

Asimismo, se observa que, nuevamente, la evolución de las actitudes de hombres y mujeres es análoga: hasta 2011 va descendiendo el número de quienes respaldan la opción de aumentar la presión fiscal para disponer de mejores prestaciones y, a partir de esa fecha, aumenta el número de quienes apoyan esta medida, y de aquellos que se posicionan en el punto medio de la escala. Apuntar que la media es siempre más alta en la muestra femenina, lo que indica que son menos partidarias de asumir un incremento fiscal con la finalidad de tener más y mejores programas públicos. En relación con esta afirmación conviene aportar un dato: en 2017 un 64,5% de las mujeres sostenía que pagaba muchos impuestos, frente al 58,3% de los hombres que así lo percibían (Estudio 3.184 del CIS).

Hay que realizar alguna puntualización pues, como es sabido, cuando se interroga a los ciudadanos por sus actitudes hacia el gasto público y los impuestos, considerados en abstracto, sus opiniones son más ambivalentes y negativas que cuando se les interroga por el gasto destinado a una política concreta y los impuestos necesarios para financiar esa política. En el Estudio 3.135 de 2016 del CIS se incluía una pregunta que obligaba a los consultados a elegir entre gastar mucho más, más, lo mismo, menos o mucho menos en diversos capítulos de gasto público, explicitando «tenga en cuenta que para poder gastar “mucho más” podría ser necesario aumentar los impuestos» (Figura 3).

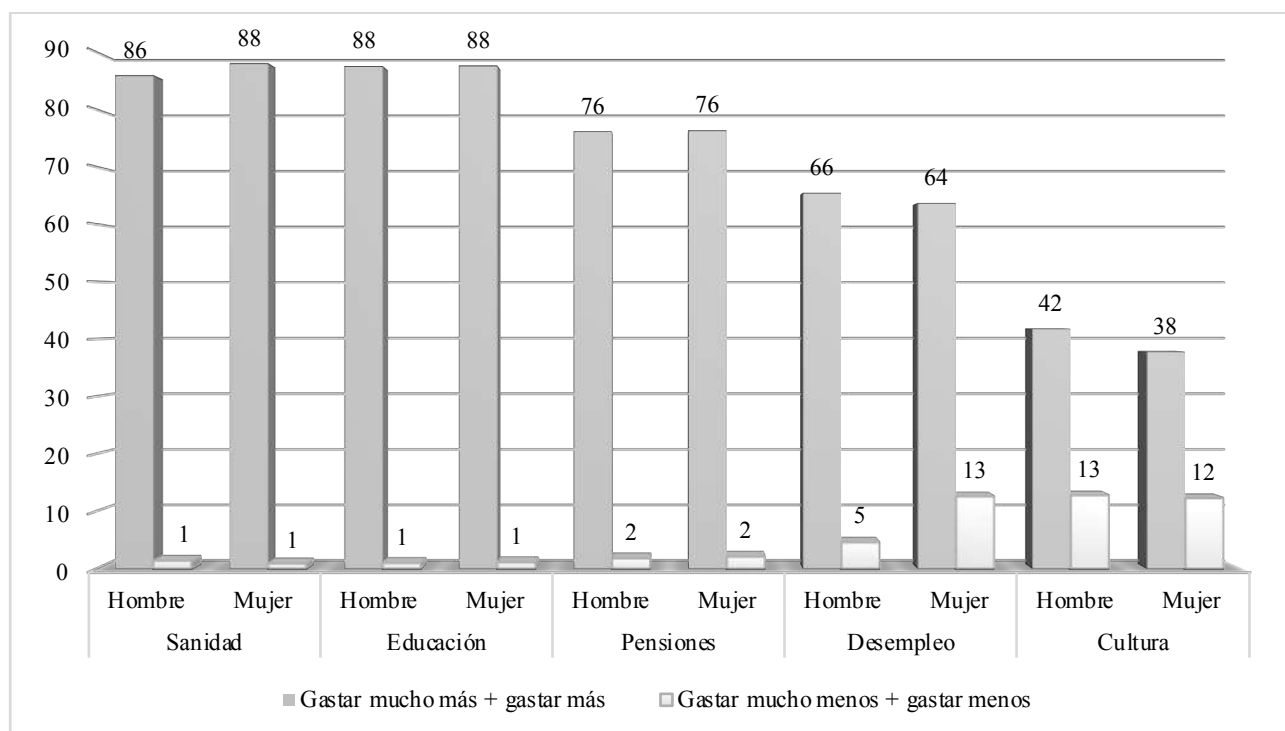


Figura 3: Políticas públicas en las que se debería gastar más o menos aunque fuera necesario subir los impuestos, segmentado por sexo (2016) (porcentajes)

Los datos son categóricos, un elevadísimo porcentaje, tanto de entrevistados como de entrevistadas, son partidarios de gastar más o mucho más, aun debiendo soportar una subida impositiva, en casi todas las áreas –no se incluye «vivienda» en la pregunta–. La excepción es cultura, programa en que el nivel de apoyo es menor. El segundo apunte destacable es que las mujeres son levemente más favorables a incrementar los recursos para financiar sanidad, educación y pensiones, mientras que los hombres son más favorables a aumentar la inversión en desempleo y cultura. Finalmente, subrayar que la ordenación de las preferencias de gasto de ambos sexos es casi idéntica, con la salvedad de que la materia más importante para los hombres es educación y, para las mujeres, sanidad.

4. Las preferencias de gasto público mujeres y hombres: ¿qué políticas sociales apoyan?

En este apartado se realiza un análisis descriptivo, segmentado por sexo, de las preferencias de gasto público en seis políticas básicas del Estado de Bienestar, examinando su evolución a lo largo del siglo XXI. Con esta finalidad se ha construido un indicador denominado «índice de demanda de políticas» –o acuerdo neto– que se calcula restando al porcentaje de entrevistados que creen que el Estado dedica demasiados recursos a una política determinada, el porcentaje de entrevistados que valoran que el Estado dedica muy pocos recursos a esa política (Smith, 1987: 8). Se trata de un indicador adecuado para valorar las actitudes hacia cada una de las políticas sociales, puesto que expresa la magnitud con la que, a juicio de la opinión pública, el Estado debería intervenir en los distintos programas destinando más o menos presupuesto. Así pues, en este caso se analiza lo que Borre y Goldsmith (1995: 4 y 5) denominan «*the degree*», esto es, «la intensidad» de la intervención pública deseada en cada materia. Por otra parte, se realiza una comparación entre las preferencias de hombres y mujeres, calculando la diferencia entre sus índices de demanda (ID), lo que permite establecer la distancia de género. Los resultados se recogen en la *Tabla 3*.

El primer hallazgo es que, como verificaran estudios anteriores (v.g. Jaime Castillo, 2000), existe un amplio apoyo social a todas las políticas que conforman el núcleo duro del Estado de Bienestar, y se trata de una pauta común en hombres y mujeres. Antes de la crisis, entre 2000 y 2007, cuando se estudiaban las respuestas de los españoles al preguntarles su opinión respecto a si los recursos empleados en financiar las políticas esenciales eran demasiados, los justos o escasos, se comprobaba que el índice de demanda correspondiente a ambos sexos superaba el 40% en educación, sanidad, pensiones y vivienda. Igualmente, este índice se situaba en torno al 30% en la política de cultura, y era inferior al 30% en protección al desempleo.

Téngase en cuenta que esta etapa coincide con una fuerte expansión económica, en la que hombres y mujeres moderan sus demandas de gasto público en todas las áreas, sobre todo en prestaciones por desempleo y cultura. Lo más destacable es que ambos segmentos manifiestan unas preferencias muy

similares, y priorizan las áreas de política de la misma forma: vivienda, pensiones, educación, sanidad, cultura y desempleo.

Las pautas actitudinales de hombres y mujeres durante la Gran Recesión continúan siendo parecidas. En los primeros años, hasta 2010, los ciudadanos contienen sus demandas de gasto en prácticamente todos los sectores de política pública, sobre todo en vivienda, pero también en sanidad, educación, seguridad social o cultura. Por el contrario, se extiende la percepción de que la financiación para prestaciones por desempleo es escasa, especialmente entre las mujeres. Se produce un cambio de tendencia en 2011, cuando se aprueban las políticas de consolidación fiscal impuestas por la Unión Europea, que se traducen en la implantación de estrictos programas de ajuste y austeridad que afectan especialmente a las capas populares, con cambios regresivos en el Estado de Bienestar.

Tabla 3 *Las preferencias de gasto público en diversas políticas de bienestar según el sexo (2000-2017)*

	2000	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017
Sanidad								
ID Hombres (%)	-45,1	-43,7	-39,1	-36,5	-38,8	-62,2	-60,7	-64,4
ID Mujeres (%)	-43,1	-46,9	-39,9	-41,8	-41,7	-65,3	-64,4	-68,5
Diferencia hombre–mujer	-2,0	3,2	0,8	5,3	2,9	3,1	3,7	4,1
Prueba T	-6,013**	-1,852	-4,156**	-2,137*	-3,509**	-2,785**	-4,700**	-3,908**
%N.S. hombres	7,2	6,8	6,1	6,1	5,2	3,2	2,6	2,9
%N.S. mujeres	14,3	8,9	10,4	7,8	7,9	4,9	5,7	5,6
Educación								
ID Hombres (%)	-45,5	-44,3	-41,7	-40,1	-40,5	-59,5	-55,5	-59,3
ID Mujeres (%)	-44,6	-44,4	-39,9	-39,4	-43,0	-60,0	-60,8	-63,1
Diferencia hombre–mujer	-0,9	0,1	-1,8	-0,7	2,5	0,5	5,3	3,8
Prueba T	-4,834**	-1,358	-3,385**	-2,130*	-3,124**	-2,229*	-3,291**	-2,971**
%N.S. hombres	12,0	13,8	11,4	14,4	10,8	7,7	9,3	8,8
%N.S. mujeres	18,8	15,7	16,0	17,2	14,4	10,6	11,8	11,5
Seguridad social								
ID Hombres (%)	-40,9	-40,4	-43,7	-40,7	-49,7	-55,5	-52,7	-61,9
ID Mujeres (%)	-42,8	-46,4	-45,3	-43,0	-52,5	-58,3	-60,1	-64,7
Diferencia hombre–mujer	1,9	6,0	1,6	2,3	2,8	2,8	7,4	2,8
Prueba T	-5,220**	-1,731	-3,047**	-2,451*	-3,157**	-3,476**	-2,593**	-2,086*
%N.S. hombres	10,9	12,8	9,8	10,3	7,5	6,6	7,9	7,9
%N.S. mujeres	17,2	14,1	14,3	12,3	10,4	9,7	9,7	10,0
Protección al desempleo								
ID Hombres (%)	-33,0	-28,8	-24,1	-28,2	-42,0	-57,1	-53,5	-54,4
ID Mujeres (%)	-31,9	-31,2	-23,8	-33,6	-42,9	-58,6	-55,0	-56,5
Diferencia hombre–mujer	-1,1	2,4	-0,3	5,4	0,9	1,5	1,5	2,1
Prueba T	-6,607**	-4,158**	-2,249**	-3,293**	-4,781**	-3,550**	-4,600**	-3,696**
%N.S. hombres	12,9	15,7	17,4	13,3	7,4	5,9	7,8	9,0
%N.S. mujeres	22,8	21,7	20,9	17,3	12,9	9,8	12,5	13,3
Vivienda								
ID Hombres (%)	-44,2	-59,8	-65,9	-52,7	-51,2	-53,9	-51,0	-50,4
ID Mujeres (%)	-42,5	-58,4	-61,1	-54,3	-46,9	-52,2	-50,6	-53,8

Diferencia hombre–mujer	-1,7	-1,4	-4,8	1,6	-4,3	-1,7	-0,4	3,4
Prueba T	-5,340**	-1,495	-4,512**	-2,240*	-3,617**	-2,068*	-4,542**	-4,534**
%N.S. hombres	11,2	9,8	6,0	10,5	9,9	10,7	11,2	11,3
%N.S. mujeres	18,6	12,0	11,5	12,9	15,0	13,5	17,2	16,6
Cultura								
ID Hombres (%)	-33,3	-35,1	-30,8	-26,8	-27,0	-46,5	-49,8	-50,4
ID Mujeres (%)	-31,5	-32,8	-26,8	-26,9	-23,8	-46,9	-50,8	-52,6
Diferencia hombre–mujer	-1,8	-2,3	-4,0	0,1	-3,2	0,4	1,0	2,2
Prueba T	-6,594**	-3,204**	-3,496**	-3,329**	-3,730**	-3,514**	-4,615**	-3,855**
%N.S. hombres	12,0	13,8	11,4	12,8	12,2	10,6	9,5	10,0
%N.S. mujeres	21,5	18,6	17,1	17,5	17,9	14,9	15,0	14,7
N hombres	1.204	1.213	1.208	1.207	1.210	1.219	1.200	1.191
N mujeres	1.296	1.270	1.265	1.263	1.258	1.263	1.273	1.269

Nota: **p<0,01; *p<0,05. La prueba T de Student mide si la diferencia entre dos grupos dentro de la misma variable dependiente es significativa.

Pregunta: «Como Ud. sabe, las distintas administraciones públicas destinan el dinero que en España pagamos en impuestos a financiar los servicios públicos y prestaciones. Dígame, por favor, si cree que dedican demasiados, los necesarios o muy pocos recursos a cada uno de los servicios que le voy a mencionar».

Fuente: Elaboración propia a partir de los Estudios 2.394 de 2000, 2.615 de 2005, 2.727 de 2007, 2.809 de 2009, 2.910 de 2011, 2.994 de 2013, 3.105 de 2015 y 3.184 de 2017 del CIS.

La reacción de la opinión pública es contundente, tiene lugar un fuerte crecimiento de la demanda de gasto para todas las políticas, principalmente para desempleo y pensiones, ya que son programas de transferencias de rentas que en este contexto resultan esenciales para garantizar la seguridad económica de amplios grupos de población.

De 2009 a 2013 la demanda de recursos para seguridad social se eleva hasta 15 puntos porcentuales en ambas muestras, y aumenta más de 25 puntos en el caso de protección al desempleo. De la misma manera, los índices de demanda correspondientes a hombres y mujeres prácticamente se duplican en sanidad, y crecen un 20% tanto en educación como en cultura. La excepción se produce en vivienda pues, aunque se sigue considerando que los recursos disponibles son muy pocos, el indicador ha permanecido estable durante la crisis.

Como consecuencia de todos estos cambios, se alteran las prioridades los ciudadanos. En 2015, la ordenación masculina de los programas de gasto, en función del nivel de demanda, era: sanidad, educación, desempleo, pensiones, vivienda y cultura. La clasificación femenina de los programas era: sanidad, educación, pensiones, desempleo, cultura y vivienda. Se comprueba que, para hombres y mujeres, la Gran Recesión ha supuesto un replanteamiento del Estado de Bienestar, de sus políticas y de las prioridades sociales, incluso ha llevado a aceptar la necesidad de realizar algunos recortes en el gasto público y ciertas reformas del sistema de bienestar. A pesar de esta aceptación inicial, después se oponen a la reducción del gasto, reclaman más recursos para numerosos programas y rechazan el posible desmantelamiento del Estado de Bienestar. Los españoles y las españolas han mostrado en el último quinquenio un apoyo incuestionable a las principales políticas sociales, tanto a aquellas que benefician a la mayor parte de la población y cuyos costes se perciben como repartidos entre todos

los ciudadanos –sanidad y educación– como a aquellas que afectan directamente a la capacidad económica de la población –pensiones y desempleo– (Cicuéndez, 2018: 293-295).

En conclusión, las actitudes hacia las políticas sociales de hombres y mujeres son equiparables, y han evolucionado de manera llamativamente similar. Por tanto, cabe preguntarse ¿existe una fractura de género en las preferencias de gasto público? Si nos centramos en el análisis de las diferencias, se observan algunas pautas relevantes. Los coeficientes de la prueba T de Student, que determina si la diferencia entre las medias de las muestras de hombres y de mujeres es significativa, indican que se produce una brecha de género en las preferencias de gasto en todas las áreas, si bien es cierto que no es muy amplia (*Tabla 3*). La fractura es más extensa en las áreas de sanidad, desempleo y pensiones, mientras que en el resto de políticas analizadas no hay una tendencia clara. Por otro lado, a comienzos del presente siglo la brecha era mayor, y la distancia de género era negativa en todos los programas, es decir, la demanda masculina de recursos era más elevada, excepto en seguridad social. Posteriormente, esta pauta cambia porque la demanda femenina crece rápidamente, y desde 2009 es más intensa en todas las materias, excepto en vivienda –únicamente en 2017 más mujeres que hombres valoraron que los recursos invertidos en esta materia son insuficientes–.

Si se examinan los datos del índice de demanda por sexo, puede apreciarse que tradicionalmente los hombres han manifestado mayor apoyo al aumento de la financiación destinada a vivienda y a cultura. En este último programa, las disparidades se han reducido notablemente en los últimos años, quizá por el incremento del nivel educativo de las mujeres. Por su parte, el respaldo de aquellas a las políticas de pensiones y sanidad es sistemáticamente más alto. Puede deberse al hecho de que su esperanza de vida es mayor y, en consecuencia, tienen gran dependencia, y durante más tiempo, de las pensiones de ancianidad y viudedad, así como de las prestaciones del sistema sanitario. Además, en España el número de mujeres pensionistas supera al de hombres². Por otra parte, han tenido que ocuparse habitualmente del cuidado de niños y mayores, y de los miembros de la familia que estaban enfermos o incapacitados, personas que ahora reciben una pensión.

Las preferencias en materia de educación y desempleo no presentan una pauta definida, aunque existe cierta perspectiva de género. En enseñanza, las diferencias eran muy pequeñas, pero empiezan a ampliarse cuando se recrudece la crisis, debido al fuerte crecimiento de la demanda femenina de gasto público que, en 2015, sobrepasaba en más de cinco puntos porcentuales al índice de demanda masculino. En cuanto a la protección al desempleo, en 2009, cuando se toma conciencia de la grave situación económica, el apoyo al incremento de recursos para estas prestaciones aumenta bastante

² En septiembre de 2018, había casi 281.528 mujeres más que hombres percibiendo una pensión (Seguridad Social, 2018).

más entre las mujeres que entre los hombres, pero inmediatamente se aproximan los índices de las dos muestras, aunque siguen siendo algo más altos en el segmento femenino. A la luz de los datos no puede afirmarse que las mujeres estén mucho más preocupadas por la financiación de la política de desempleo que los hombres.

En definitiva, los resultados de esta investigación exploratoria sugieren que existe determinado *gender gap* en las seis políticas de bienestar seleccionadas que, no siendo muy destacado, resulta relevante y significativo, y que puede tener repercusiones para el sistema político. En otras palabras, sí hay algunas disparidades en las preferencias de gasto de hombres y mujeres, que, además, varían en función de la política. A su vez, esto puede significar que cada sexo tiene preocupaciones y prioridades específicas. Así pues, es preciso volver a una de las preguntas que se formulaban al comienzo: ¿planteamos hombres y mujeres distintas demandas al sistema de bienestar? Para terminar de contestar a esta cuestión se analizan los datos sobre demanda de gasto correspondientes al último Estudio disponible del CIS (*Figura 4*).

Resulta indiscutible que, en 2017, las preferencias de gasto público son *cuasi* idénticas. Aún así, destaca, que la demanda femenina neta de recursos es, por primera vez, más elevada en todas las políticas.

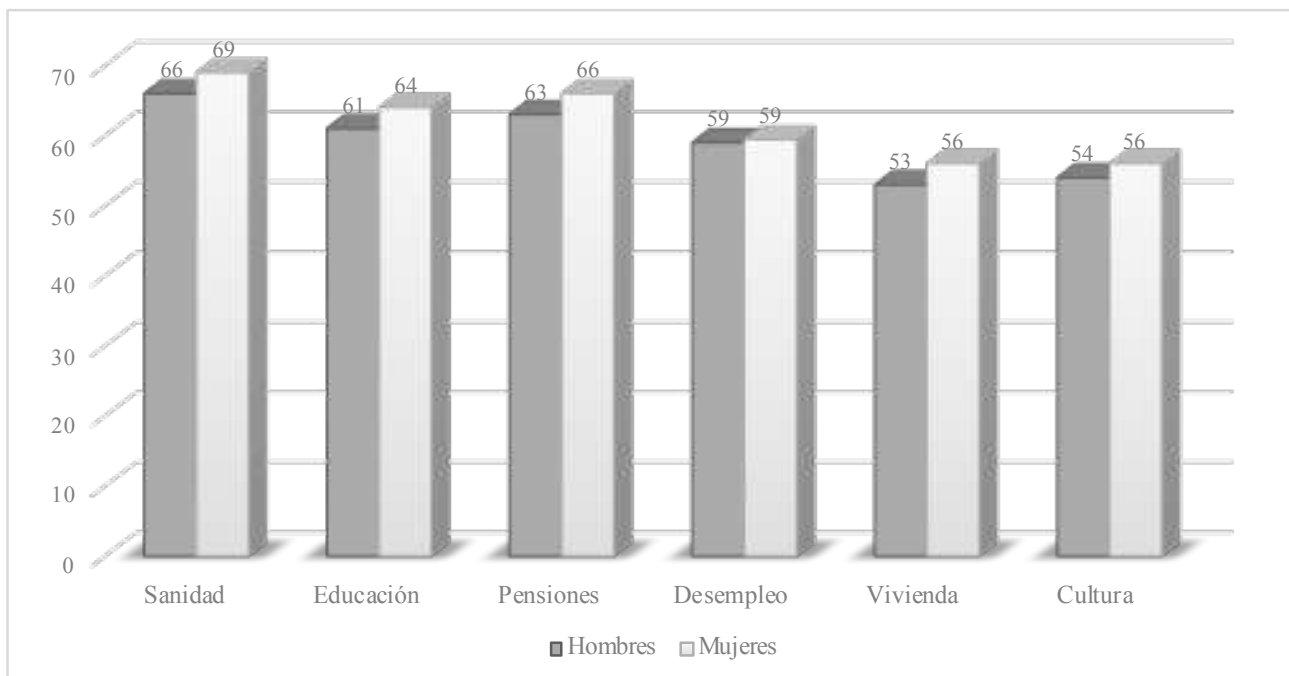


Figura 4: Porcentaje de hombres y mujeres que declaran que los recursos destinados a cada política son «muy pocos» (2017)

Las diferencias no son amplias, la distancia de género es de tres puntos porcentuales en educación, sanidad, pensiones y vivienda, de dos puntos en cultura y de seis décimas en desempleo. Asimismo, señalar que coincide la estructura y priorización de los programas públicos de ambos sexos en cuanto a la distribución del gasto: sanidad, educación, seguridad social, desempleo, cultura y vivienda. Por último, se comprueba que existe un amplio apoyo social a las cuatro políticas sociales básicas del sistema de bienestar, independientemente del sexo de los ciudadanos, pero es relevante constatar que en la actualidad hay mayor porcentaje de mujeres que de hombres para quienes los recursos públicos destinados a las políticas de bienestar son «muy pocos».

La brecha de género más profunda se produce en el nivel de conocimiento político. Se dispone de bastante evidencia empírica sobre este fenómeno, consistente en que las mujeres se decantan en mayor medida que los hombres la opción «no sabe» en las preguntas sobre política de las encuestas, de forma que el género se convierte un condicionante de lo que una persona sabe o no sabe acerca de la política (Fraile, 2014: 263). Lo cierto es que la proporción de mujeres que contestan «no sabe» cuando se les interroga sobre sus preferencias respecto a la distribución de los recursos públicos en distintas políticas es, sistemáticamente, más alta (véase *Tabla 3*). Como en ocasiones anteriores, las diferencias varían en función de la política pública.

Mencionar, en primer lugar, que a comienzos del presente siglo el porcentaje de entrevistados que afirmaban no saber cómo han de repartirse los recursos en cada área era bastante elevado, más aún el porcentaje de entrevistadas, que oscilaba entre el 18% y el 22% en todas las políticas, salvo en sanidad. Estos porcentajes descienden paulatinamente. Durante la crisis, las mujeres, más aún los hombres, parecen tener claro cómo debe distribuirse el gasto público.

En segundo lugar, la distancia de género se ha ido reduciendo desde el año 2000 pero, a día de hoy, la cifra de encuestadas que responde «no sabe», sigue siendo superior. Actualmente, las diferencias son más amplias en las políticas de cultura y vivienda, pues alrededor el 15%-17% de las mujeres consultadas se acogen a esta respuesta. Por el contrario, las diferencias son escasas, inferiores a tres puntos porcentuales, en sanidad, educación y pensiones. En materia de desempleo un 4%-5% más de mujeres que de hombres manifiestan desconocer estas cuestiones.

Estos datos llevan a plantearse una pregunta de investigación con tres posibles vertientes: ¿tienen las mujeres realmente menor conocimiento que los hombres sobre el reparto de recursos en cada política, no tienen unas preferencias definidas de gasto o son más reacias a manifestar sus opiniones?

5. Conclusiones

En esta ponencia se han analizado las preferencias en materia de política pública de hombres y mujeres en España a lo largo del presente siglo. El objetivo esencial era determinar si existe brecha de género en las preferencias de gasto público en seis políticas esenciales del Estado de Bienestar y, en su caso, comprobar si ha aumentado o disminuido esa fractura durante la Gran Recesión. En última instancia, se pretendía indagar acerca de si hombres y mujeres deseamos en la misma medida que el Estado intervenga para desarrollar políticas sociales, y cuáles son las políticas que cada sexo apoya prioritariamente.

La primera conclusión es que las mujeres no son mucho más proclives que los hombres a un Estado fuertemente intervencionista y expansivo, que provea de numerosos servicios a sus ciudadanos y se responsabilice de su bienestar, como demostraban estudios internacionales previos (v.g., Shapiro y Mahajan, 1986; Howelll y Day, 2000). Con todo, se aprecia cierta perspectiva de género, si bien las diferencias entre las opiniones de ambos sexos no son muy acusadas. Así, se ha podido comprobar que, pese a que hombres y mujeres son igualmente partidarios de que los Gobiernos asuman amplias responsabilidades en la provisión de medios a la ciudadanía para satisfacer sus necesidades, las primeras tienen mayores expectativas respecto al número de sectores de política pública en que el Estado debe intervenir. En otras palabras, son más favorables a extender la intervención pública a múltiples áreas, en las políticas relacionadas con la dimensión de seguridad socioeconómica y, sobre todo, en las políticas de equidad que se dirigen a colectivos desfavorecidos. De la misma manera, el nivel de apoyo femenino a la implantación de un sistema de bienestar de tipo universal o de igualdad de oportunidades, en el que el Estado sea responsable del bienestar de todos sus ciudadanos, es superior.

La segunda conclusión es que esta inclinación de las mujeres a favorecer un Estado grande, que desarrolle numerosas políticas, no se corresponde con su disposición a pagar impuestos para sostener este fuerte intervencionismo público. Como se ha comentado, tienen mayores expectativas respecto a las funciones y responsabilidades del Estado, pero, al mismo tiempo, están más convencidas de la pertinencia de reducir los impuestos, aunque esto suponga una disminución de los servicios y prestaciones públicos. Los datos sugieren que las mujeres son más ambivalentes que los hombres en sus demandas al sistema político, tema que puede ser objeto de estudio posteriormente.

En cualquier caso, las diferencias de género en estas cuestiones no permiten deducir que las mujeres sean más intervencionistas y los hombres más individualistas, ni que haya una visión específicamente femenina sobre el papel y las funciones del Estado.

La tercera conclusión es que las preferencias de gasto público de hombres y mujeres son parecidas, y van cambiando en el mismo sentido. Ambos sexos muestran un fuerte respaldo a las políticas

básicas del Estado de Bienestar, respaldo que se ha mantenido, incluso aumentado, durante la crisis. Insistir en que uno de los principales hallazgos es que la estructura de las preferencias de gasto público de hombres y mujeres es casi idéntica, así como sus prioridades en materia de políticas públicas y, sin embargo, se aprecian diferencias en función del área de política que son congruentes y significativas.

Comparativamente, las políticas que más apoyan las mujeres en términos presupuestarios son sanidad y pensiones, mientras que la demanda de gasto de los hombres es más intensa en vivienda y cultura. En desempleo no existe una pauta definida. Esto implica que hay algún sesgo de género en la priorización de los temas públicos.

La cuarta, y última, conclusión es que las preferencias masculinas y femeninas en materia de gasto han evolucionado paralelamente a lo largo de las dos últimas décadas, no se detectan tendencias distintivas en las pautas actitudinales de mujeres y hombres. Incluso durante la Gran Recesión, las actitudes hacia las principales políticas del Estado de Bienestar han ido variando en la misma dirección: en un primer momento se contiene la demanda de gasto en todas las políticas, pero desde 2011 vuelve a aumentar considerablemente. No obstante, la demanda femenina crece a mayor ritmo, de forma que en la actualidad es superior al nivel de demanda masculino en todas las áreas.

En síntesis, la respuesta a la pregunta inicial de esta ponencia «¿existe en nuestro país una brecha de género significativa en el nivel de apoyo a las políticas esenciales del Estado de Bienestar?» es negativa. Las diferencias en el nivel de apoyo de mujeres y hombres a las políticas sociales son escasas, aun así, relativamente consistentes y políticamente relevantes. Por este motivo, merece la pena profundizar en la investigación sobre la brecha de género en las preferencias de política pública y sus posibles causas.

Bibliografía

- Aidt, Toke y Dallal, Bianca (2008) “Female Voting Power: The Contribution of Women’s Suffrage to the Growth of Social Spending in Western Europe (1869–1960)” en *Public Choice*, 134, 3-4, pp. 391-417 (<https://doi.org/10.1007/s11127-007-9234-1>).
- Alvarez, Michael y McCaffery, Edward (2000) “Gender and Tax” en Tolleson-Rinehart, S. y Josephson, J. (eds.) *Gender and American Politics: Women, Men and the Political Process*, New York, M.E. Sharpe, pp. 91-114.
- Andersen, Kristi (1999) “The Gender Gap and Experiences with the Welfare State” en *Political Science and Politics*, 32, 1, pp. 17-19 (<https://doi.org/10.2307/420745>).

- Arriba, Ana, Calzada, Inés y Del Pino, Eloísa (2006) *Los ciudadanos y el Estado de Bienestar en España (1985-2005)*, Madrid, CIS.
- Blekesaune, Morten y Quadagno, Jill (2003) “Public Attitudes toward Welfare State Policies: A Comparative Analysis of 24 Nations” en *Sociological Review*, 19, 5, pp. 415-427 (<https://doi.org/10.1093/esr/19.5.415>).
- Borre, Ole y Goldsmith, Michael (1995) “The Scope of Government” en Borre, O. y Scarbrough, E. (eds.) *The Scope of Government*, New York, Oxford University Press, pp. 1-22.
- Carrillo, Ernesto, Tamayo, Manuel, y Nuño, Laura (2013) *La formación de la agenda pública. Análisis comparado de las demandas de hombres y mujeres hacia el sistema político en España*, Madrid, CEPC.
- Caughell, Leslie (2016) *The Political Battle of the Sexes: Exploring the Sources of Gender Gaps in Policy Preferences*, Lanham, Lexington Books.
- Chaney, Carol, Alvarez, Michael y Nagler, Jonathan (1998) “Explaining the Gender Gap in U.S. Presidential Elections, 1980-1992” en *Political Research Quarterly*, 51, 2, pp. 311-340 (<https://doi.org/10.1177/106591299805100202>).
- Cicuéndez, Ruth (2018) *El gasto público y los impuestos desde la perspectiva del ciudadano. Análisis de las actitudes y preferencias de los españoles*, Madrid, INAP.
- Cook, Alizabeth y Wilcox, Clyde (1991) “Feminism and the Gender Gap-A Second Look” en *Journal of Politics*, 53, 4, pp. 1111-1122 (<https://doi.org/10.2307/2131869>).
- Crowder-Meyer, Melody (2007) “Gender Differences in Policy Preferences & Priorities”, Paper presented at Annual Meeting of the Midwest Political Science Association, Chicago.
- Deitch, Cinthya (1988) “Sex Differences in Support for Government Spending” en Mueller, C. y Mueller, C. (ed.) *The Politics of the Gender Gap: The Social Construction of Political Influence*, London, Sage, pp. 192-216
- Eagly, Alice, Diekmann, Amanda, Johannesen-Schmidt, Mary y Koenig, Anne (2004) “Gender Gaps in Sociopolitical Attitudes: A Social Psychological Analysis” en *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, pp. 796-816 (<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.87.6.796>).
- Erie, Steve y Rein, Martin (1988) “Women and the Welfare State” en Mueller, C. y Mueller, C. (ed.) *The Politics of the Gender Gap: The Social Construction of Political Influence*, London, Sage, pp. 173-191.

- Gidengil, Elisabeth (1995) “Economic Man-Social Women? The Case of the Gender Gap in Support for the Canada-United States Free Trade Agreement” en *Comparative Political Studies*, 28, 3, pp. 384-408 (<https://doi.org/10.1177/0010414095028003003>).
- Gilens, Martin (1988) “Gender and Support for Reagan: A Comprehensive Model of Presidential Approval” en *American Journal of Political Science*, 32, 1, pp. 19-49 (<http://dx.doi.org/10.2307/2111308>).
- Gilligan, Carol (1982) *Understanding the Gender Gap: An Economic History of American Women*, Cambridge, Harvard University Press.
- Howell, Susan y Day, Christine (2000) “Complexities of the Gender Gap” en *Journal of Politics*, 62, 3, pp. 858-874 (<http://dx.doi.org/10.1111/0022-3816.00036>).
- Huddy, Leonie, Cassese, Erin y Lizotte, Mary-Kate (2008) “Gender, Public Opinion, and Political Reasoning” en Wolbrecht, C., Beckwith, K. y Baldez, L. (eds.) *Political Women and American Democracy*, New York, Cambridge University Press, pp. 31-49.
- Jaime Castillo, Antonio M. (2000) “Las actitudes de los españoles hacia las políticas sociales” en *Revista Internacional de Sociología*, 26, pp. 125-157.
- Jelen, Ted, Thomas, Sue y Wilcox, Clyde (1994) “The Gender Gap in Comparative Perspective” en *European Journal of Political Research*, 25, 2, pp. 171-186 (<https://doi.org/10.1111/j.1475-6765.1994.tb00416.x>).
- Migheli, Mateo (2014) “Preferences for Government Interventions in the Economy. Does Gender Matter?” en *International Review of Law and Economics*, 39, pp. 39-48 (<http://dx.doi.org/10.1016/j.irle.2014.05.004>).
- Monroe, Alan (1979) “Consistence between Public Preferences and National Policy Decisions” en *American Politics Quarterly*, 7, 1, pp. 3-19 (<https://doi.org/10.1177/1532673X7900700101>).
- Norris, Pippa (1988) “The Gender Gap: A Cross National Trend?” en Mueller C. y Mueller, C. (ed.) *The Politics of the Gender Gap: The Social Construction of Political Influence*, London, Sage, pp. 217-234.
- Piven, Frances (1985) “Women and the State: Ideology, Power, and the Welfare State” en Rosse, A. (ed.) *Gender and the Life Course*, New York, Aldine de Gruyter, pp. 265-87.
- Roller, Edeltraud (1995) “The Welfare State: The Equality Dimension” en Borre, O. y Scarbrough, E. (eds.) *The Scope of Government*, New York, Oxford University Press, pp. 165-197.

- Sapiro, Virginia (1983) *The Political Integration of Women: Roles, Socialization, and Politics*, Urbana, University of Illinois Press.
- Schlesinger, Mark y Heldman, Caroline (2001) “Gender Gap or Gender Gaps? New Perspectives on Support for Government Action and Policies” en *Journal of Politics*, 63, 1, pp. 59-92 (<http://dx.doi.org/10.1111/0022-3816.00059>).
- Shapiro, Robert y Mahajan, Harpreet (1986) “Gender Differences in Policy Preferences: A Summary of Trends from the 1960s to the 1980s” en *Public Opinion Quarterly*, 50, 1, pp. 42-61 (<https://doi.org/10.1086/268958>).
- Svallfors, Stefan (1997) “Worlds of Welfare and Attitudes to Redistribution: A Comparison of Eight Western Nations” en *European Sociological Review*, 13, 3, pp. 283-304 (<https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.esr.a018219>).
- Welch, Susan y Hibbing, John (1992) “Financial Conditions, Gender and Voting in American National Elections” en *American Politics Quarterly*, 21, pp. 343-59 (<http://dx.doi.org/10.2307/2131650>).

Mesa 4.2

BIENESTAR OCUPACIONAL Y FISCAL. ¿HACIA UN NUEVO MIX DE PROTECCIÓN SOCIAL?

COORDINADORES:

Ana M. Guillén Rodríguez (UNIOVI) aguillen@uniovi.es

Rodolfo Gutiérrez Palacios (UNIOVI) rgutier@uniovi.es

PRESENTACIÓN

El sistema de bienestar de cualquier país constituye un concepto más amplio que el de Estado del bienestar, relacionándose este último de forma habitual con la provisión pública de servicios y transferencias de protección social. Hace ya 60 años Titmuss (1958) argumentó que, junto al sistema tradicional de bienestar “social” (prestaciones y servicios sociales proporcionados por el Estado), también eran importantes el bienestar “fiscal” (incentivos fiscales a individuos y empresas para ayudar a mejorar su bienestar) y el bienestar “ocupacional” (prestaciones y servicios proporcionados por los empleadores). El papel de las empresas en la oferta de programas de protección social para sus empleados y los incentivos fiscales a programas privados de protección social (principalmente pensiones) no constituyen un fenómeno nuevo, tanto en España como en otros muchos países con economías avanzadas y Estados del bienestar maduros. Sin embargo, los estudios son aún muy escasos. Este hueco en la literatura sobre protección social está vinculado, al menos en parte, a los problemas existentes para conceptualizar, medir y tipificar este tipo de programas privados de protección social.

Tanto el bienestar ocupacional como el bienestar fiscal están destinados a tener un papel relevante en la transformación de los sistemas de protección social en el actual contexto de permanente austeridad y sus efectos pueden ser ambivalentes. Su desarrollo podría ser complementario o sustitutivo de un sistema público de bienestar de corte universal. Aunque no habría que suponer esos efectos, sí sería conveniente probarlos empíricamente y, sobre todo, identificar los factores que pueden proporcionar desarrollos del bienestar ocupacional y/o fiscal más de tipo complementario al sistema público y con mayores efectos redistributivos. De forma contraria, puede ser que el desarrollo de un sistema de protección social ocupacional y/o fiscal haya abierto la brecha de protección entre la rama contributiva y asistencial y dentro de la propia rama contributiva.

Además, en el caso español existen motivos específicos para su análisis. En primer lugar, la evolución prevista de las pensiones públicas, con una segura caída de la tasa de reposición; también la reforma pendiente del sistema de pensiones, discutida en cuanto a su orientación, pero de amplio consenso en

cuanto a su urgencia, y en cuya orientación se activará el debate sobre un pilar privado. En segundo lugar, hay ámbitos de la protección social, en concreto la conciliación y el aprendizaje a lo largo de la vida/formación en el trabajo, en los que España presenta notables déficits comparados. En ambos, el mix público-privado, tanto en provisión como en financiación, es crucial para su desarrollo.

Esta mesa se propone analizar el bienestar ocupacional y fiscal en España para obtener una imagen de conjunto del sistema de bienestar español. Estaría abierta a trabajos que, entre otros aspectos, traten de delimitar conceptualmente estos ámbitos de la protección social distintos a la provisión pública; analicen los niveles y los patrones de desarrollo del bienestar ocupacional y/o fiscal en España, ya sea en su conjunto o en ámbitos específicos (pensiones, salud, conciliación, formación, etc.). En el caso particular del bienestar ocupacional, se esperan trabajos que analicen su grado de desarrollo en los distintos sectores de actividad y en distintos ámbitos de protección. En el caso específico del bienestar fiscal, trabajos que cuantifiquen su dimensión y los efectos distributivos de este tipo de Estado de bienestar que permanece “oculto” a la mayoría de miradas. Serán bienvenidos trabajos con una perspectiva de análisis comparado.

La mesa se puede organizar de forma flexible en función del número y temática específica de las propuestas recibidas. Una primera opción sería organizar, al menos, una sesión dedicada al Bienestar ocupacional y, al menos, otra sesión dedicada al Bienestar fiscal. Otra posible configuración del panel sería por ámbitos funcionales, agrupando, por un lado, las contribuciones que abarquen Nuevos Riesgos Sociales y, por otro lado, aquellas que se centren en Viejos Riesgos Sociales y una tercera sesión con los trabajos más conceptuales.

Se esperan ponencias sobre el bienestar ocupacional en España: análisis conceptualización, estudios centrados en los viejos y nuevos riesgos sociales. Respecto al bienestar fiscal, se esperan contribuciones centradas predominantemente en el desarrollo e implantación de los planes de pensiones privados, en la cuantificación e impacto distributivo de este tipo de medidas y la posible competencia fiscal entre regiones.

5ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 15:45 a 17:45 horas.

Caixa Fórum – Aula 1

Ponencias:

- Luque Balbona, David. *‘El Estado de Bienestar Ocupacional: una imagen panorámica de la evidencia empírica más reciente’*.

- González Begega, Sergio. *“El bienestar ocupacional. Concepto y demarcaciones dentro de la división social del bienestar”*.
- López, Fermín; Rodríguez, Vanesa y Tejero, Aroa. *“Bienestar ocupacional en España: gasto privado en pensiones y atención sanitaria”*.
- Doblyte, Sigita y Pruneda, Gabriel. *“Formación, conciliación y flexibilidad: la protección voluntaria de nuevos riesgos sociales”*.
- Blanco Prieto, Antonio y Alonso Domínguez, Ángel. *“Regulación del bienestar ocupacional: entre la legislación y la responsabilidad social empresarial”*.

PANEL 5 – INMIGRACIÓN

Mesa 5.1

INMIGRACIÓN Y ESTADO DE BIENESTAR EN LA SALIDA DE LA CRISIS

COORDINADORES:

María Bruquetas (Radboud University) M.Bruquetas@jur.ru.nl

Francisco Javier Moreno-Fuentes (CSIC) javier.moreno@cchs.csic.es

PRESENTACIÓN

La crisis económica ha deteriorado gravemente la situación socioeconómica de los inmigrantes en las sociedades receptoras. La mayor vulnerabilidad de este colectivo se debe en gran medida al fuerte incremento del desempleo ya que este colectivo depende esencialmente de rentas salariales para su subsistencia y cuenta con redes sociales de apoyo relativamente débiles en la sociedad de acogida.

En este contexto, la actuación de los sistemas de protección social se convierte en crucial, y los fallos y debilidades en dicha intervención tienen un impacto particularmente acusado sobre las poblaciones de origen inmigrante. En el caso español, la lógica fuertemente contributiva del sistema de protección social se traduce en un grado particularmente elevado de vulnerabilidad para la población inmigrante, ya que estos grupos poseen trayectorias laborales más cortas que las de los autóctonos, ocupan con frecuencia empleos temporales y sufren elevadas tasas de informalidad.

Esta mesa pretende dar cabida a ponencias que analicen el modo en que la crisis económica ha afectado a los derechos sociales de la población inmigrante prestando atención a cualquiera de las áreas de políticas sociales. Se incluirán también trabajos que estudien los efectos de dichos programas de protección social en las condiciones de vida de las poblaciones de origen inmigrante, así como estudios enfocados en el impacto de la población inmigrante en los sistemas de protección social de la sociedad receptora.

2ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 16:05 a 17:45 horas.

Caixa Fórum – Aula 3 Educación

Ponencias:

- Vicente Torrado, Trinidad L. *“Trayectorias laborales y prestaciones económicas de la población inmigrante en tiempos de crisis”*.
- Fullaondo Eorui-Zapaterietxe, Arkaitz. *“El impacto en tiempos de crisis de la Renta Garantía de Ingresos en las condiciones de vida de la población extranjera en Euskadi”*.
- Gómez Bahillo, Carlos; Valero Errazu, Diana; Esteban Carbonell, Elisa; Romero Martín, Sandra y Del Rincón Ruiz, Maria del Mar. *“Crisis y su impacto entre la población inmigrante en España”*.
- Lacomba Vázquez, Joan y Royo Ruiz, Isabel. *“Políticas de cooperación para el desarrollo y sociedad civil. Las organizaciones y los migrantes en el contexto de la crisis”*.
- C. De Lima, Rosa Maria y Pereira Ramos, Maria Natalia. *“Migración en el contexto contemporáneo”*.
- Suárez Fernández, Tania. *“La integración socio-cultural de los hijos de inmigrantes en España: un análisis cualitativo”*.
- Ubasart González, Gemma. *“¿Consiguen l@s hij@s de personas migrantes llegar a la universidad? Buenas y malas prácticas en la educación secundaria y las políticas locales”*.
- Teixeira Rodrigues, Marlene. *“Prostitución, migración y derechos en el contexto del posfordismo”*.
- Rivas Benavides, Yasmina María y Alonso Sánchez, José Francisco. *“La intervención municipal de las personas que quedan fuera del sistema de protección internacional en Almería”*.

5ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 15:45 a 17:45 horas.

Caixa Fórum – Aula 3 Educación

Ponencias:

- De Pedro Herrero, Dolores y González Granados, Paula. *“Inmigración, jóvenes y participación ciudadana”*.
- Valero, Diana y De Pedro, María Dolores. *“Análisis del impacto de la crisis en la política educativa hacia las minorías culturales”*



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

EL IMPACTO DE LA RENTA GARANTÍA DE INGRESOS EN LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA EN EUSKADI EN TIEMPOS DE CRISIS

Fullaondo Elordui-Zapaterietxe, Arkaitz

Euskal Herriko Unibertsitatea / Universidad del País Vasco, arkaitz.fullaondo@ehu.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 5.1
'Inmigración y Estado de bienestar en la salida de la crisis'

1. Introducción

Euskadi es una de las Comunidades Autónomas referente en las políticas de rentas mínimas. *La Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social* supuso un hito en esta política que permitió situar a la Renta de Garantía de Ingresos (RGI) en la principal herramienta de las políticas sociales en la lucha contra la pobreza y desigualdad social de una crisis que estaba a punto de estallar. En efecto, según la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS) del 2016 elaborada por el Gobierno Vasco, la RGI y otras prestaciones permitieron que 71.494 personas quedasen al margen de la pobreza real, lo que supone un 3,3% de la población de la Euskadi y un 36,8% de la población en riesgo de pobreza.

En este contexto, el propósito de esta ponencia es analizar cuál ha sido el impacto de la RGI en las condiciones de vida de la población de nacionalidad extranjera en Euskadi en tiempos de crisis. Para ello explotaremos los datos de la EPDS una operación estadística oficial realizada a hogares que elabora de manera cuatrianual el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco. Los conceptos y clasificaciones de pobreza que utilizaremos se basan en los desarrollados por la propia EPDS.

2. Resultados

2.1. Dinámica migratoria en tiempos de crisis

La dinámica migratoria internacional se encuentra estrechamente vinculada a la dinámica económica. Tanto a nivel de Euskadi como en el Estado español, el principal factor de atracción de los flujos migratorios ha sido y sigue siendo el crecimiento económico y la demanda de mano de obra del mercado laboral. Sin embargo, esta variable por sí sola no explica el crecimiento migratorio, estamos por lo tanto, ante una realidad más compleja donde intervienen factores como las desigualdades sociales globales o el fuerte impacto de las guerras e inestabilidades políticas que generan grandes flujos de refugiados. Por último, es importante tener en cuenta las redes y cadenas migratorias que se generan en aquellos territorios con presencia de personas emigradas, y que a través de contactos familiares y de amistad, tiene una importante capacidad de generar flujos migratorios, principalmente en territorios migratoriamente *maduros*.

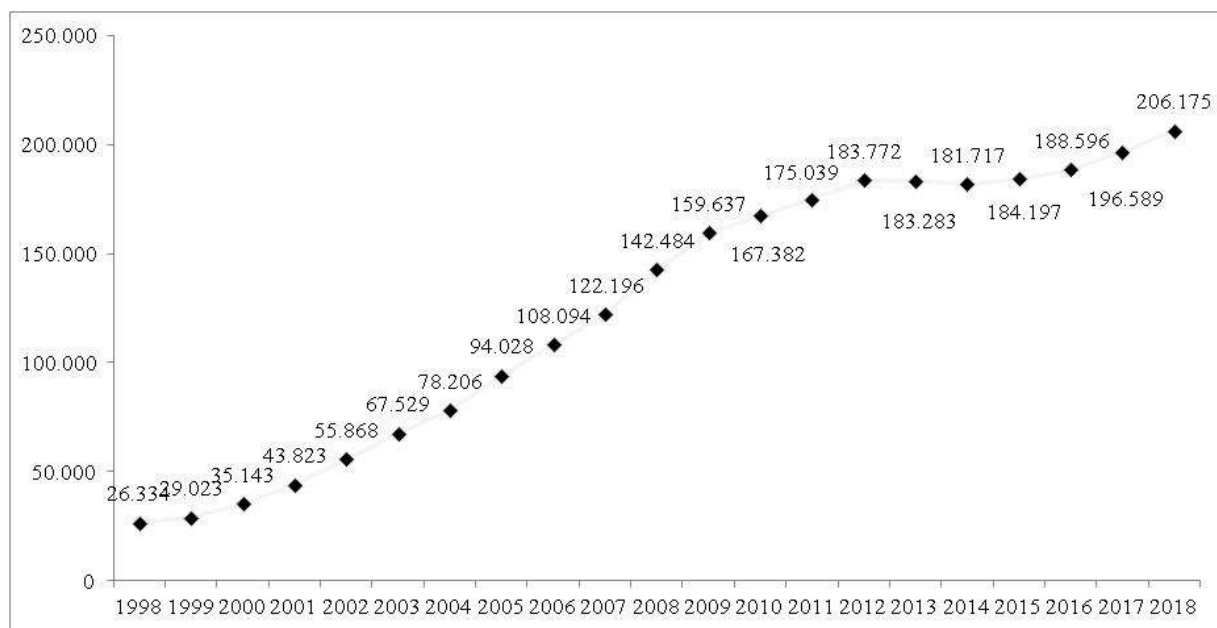


Figura 1: Población de origen extranjero empadronada en Euskadi. Fuente: INE. Elaboración propia

En este contexto, la Figura 1 muestra la evolución de la población de origen extranjero empadronada en Euskadi desde 1998 hasta el 2018. En la actualidad, en Euskadi se encuentran empadronadas 206.175 personas de origen extranjero, lo que supone el 9,4% del total de población. En 2008, el año que representa el inicio de la recesión económica, la cifra de persona extranjeras era de 142.484, lo que representaba el 6,6% del total de población. Vemos por lo tanto, como en el periodo de crisis económica, el número de personas extranjeras en Euskadi se ha incrementado notablemente. En efecto, a pesar de la idea ampliamente extendida de que con la crisis se produjo un retorno de la población inmigrante a sus países de origen, la tendencia que muestra la Figura 1 para el caso de vasco, es que con la crisis la presencia de personas extranjeras se estabilizó y volvió a crecer a partir del 2016 con la recuperación económica.

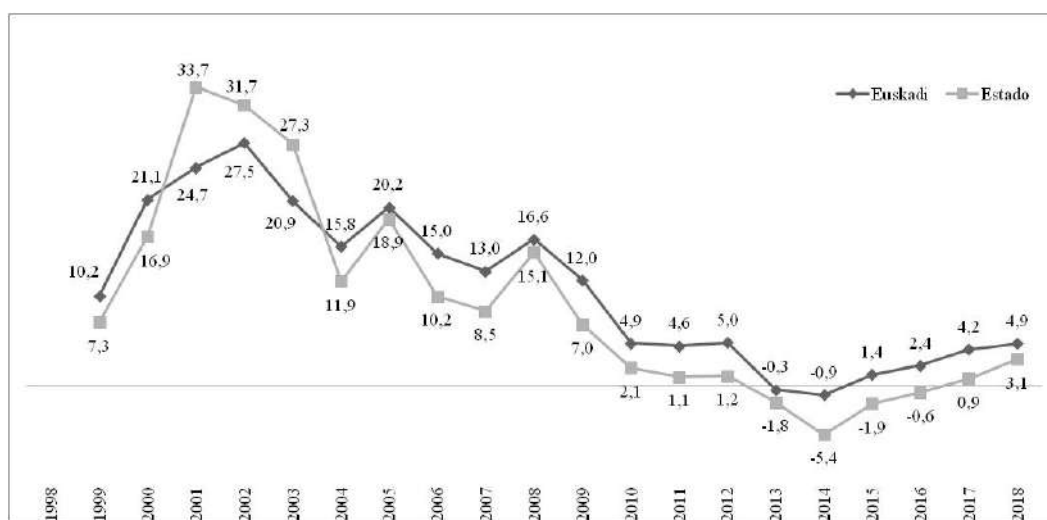


Figura 2: Evolución interanual de la población de origen extranjero empadronada en Euskadi y Estado (%). Fuente: INE. Elaboración propia

Esta tesis se confirma en la Figura 2. La evolución interanual del número de población extranjera empadronada en el Estado español indica un crecimiento intenso en el periodo de bonanza económica (1998-2008), una estabilización y decrecimiento en el periodo de crisis (2009-2016) y la vuelta al crecimiento con la recuperación económica. En Euskadi la dinámica es similar, con la diferencia de que el decrecimiento únicamente se produce en dos años (2013-2014) y de forma leve. En conclusión, vemos como la dinámica migratoria va al compas que le marca la evolución de la economía. La crisis ha ejercido un evidente impacto en los flujos migratorios, pero más en términos de estabilización que de retorno o emigración masiva de la población inmigrante que llego en el periodo de bonanza económica. Este dato es relevante para el objeto de esta ponencia, en tanto que nos indica que la población extranjera, a pesar de encontrarse en una situación de mayor desventaja social y económica, se ha mantenido en tiempos de crisis y por lo tanto a experimentado su impacto.

2.2.Impacto de la crisis: Pobreza y condiciones de vida

Uno de los principales indicadores utilizados para medir el impacto de la crisis económica en la sociedad es la tasa de pobreza. Existen diferentes formas de medir la pobreza, en este sentido, para esta ponencia nos vamos a basar en el indicador de *pobreza de mantenimiento* que calcula el Gobierno Vasco en la EPDS¹.

En la Figura 3 vemos la evolución de la tasa de pobreza en Euskadi desde el año 1986, lo que nos permite comparar el impacto de la crisis actual con el de otras crisis anteriores. En este sentido, a pesar del importante impacto social de la última crisis, esta no ha generado las tasas de pobreza que generaron la crisis de la reconversión industrial de la década de los 80 y la crisis de mediados de los 90. Así, mientras en 1986 y 1996 la tasa de pobreza fue del 11,7% y 13,3%, en 2012 y 2014 la tasa de pobreza se ha situado en el 7,3% y 8,2% de la población.

¹ Más información sobre la EPDS <http://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/informacion/encuesta-de-pobreza-y-desigualdades-sociales-epds/>

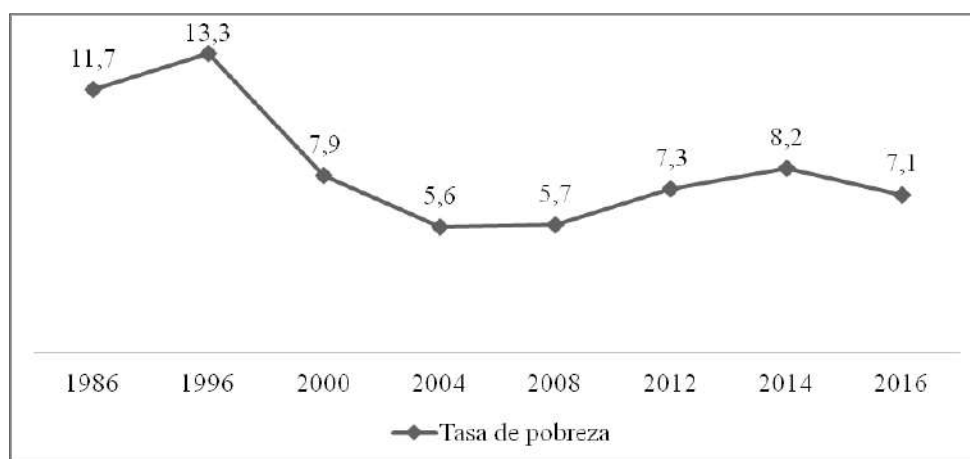


Figura 3: Evolución de la Tasa de Pobreza (pobreza de mantenimiento) en Euskadi. % de población que reside en viviendas familiares. Fuente: EPDS

A pesar de estas diferencias entre los diferentes periodos de crisis económica, el impacto de la última crisis en la tasa de pobreza ha sido evidente. Así, el periodo de bonanza económica de la primera década del siglo veintiuno, trajo consigo las menores tasas de pobreza en Euskadi de los últimos 30 años. En 2004 y 2008 la tasa de pobreza se situó en el 5,6-5,7%. Sin embargo, la llegada de la crisis puso en evidencia las evidentes debilidades de dicho crecimiento económico, lo que trajo consigo un importante repunte de la pobreza; en los primeros 4 años de crisis (2008-2012) la tasa pobreza creció un 1,6%, mientras que entre 2012-2014, creció un 0,9% más situándose en el 8,2%, el tercer mayor porcentaje de pobreza de la serie 1986-2016 de la EPDS. Por otra parte, la recuperación económica ha traído consigo una mejora de la situación, en 2016 la tasa de pobreza baja al 7,1%, lo que supone que en los primeros años de la recuperación económica la pobreza en Euskadi ha retrocedido un 1,1%, pero sigue situándose un 1,4% por encima en comparación al inicio de la crisis (2008).

Sin embargo, como bien es sabido la pobreza afecta con diferente intensidad a los diferentes grupos poblacionales en función de sus características socioeconómicas y demográficas. En este sentido, la población inmigrante es uno de los colectivos que sufre con mayor intensidad las situaciones de pobreza y exclusión tal y como dejan evidencia los datos que analizamos a continuación.

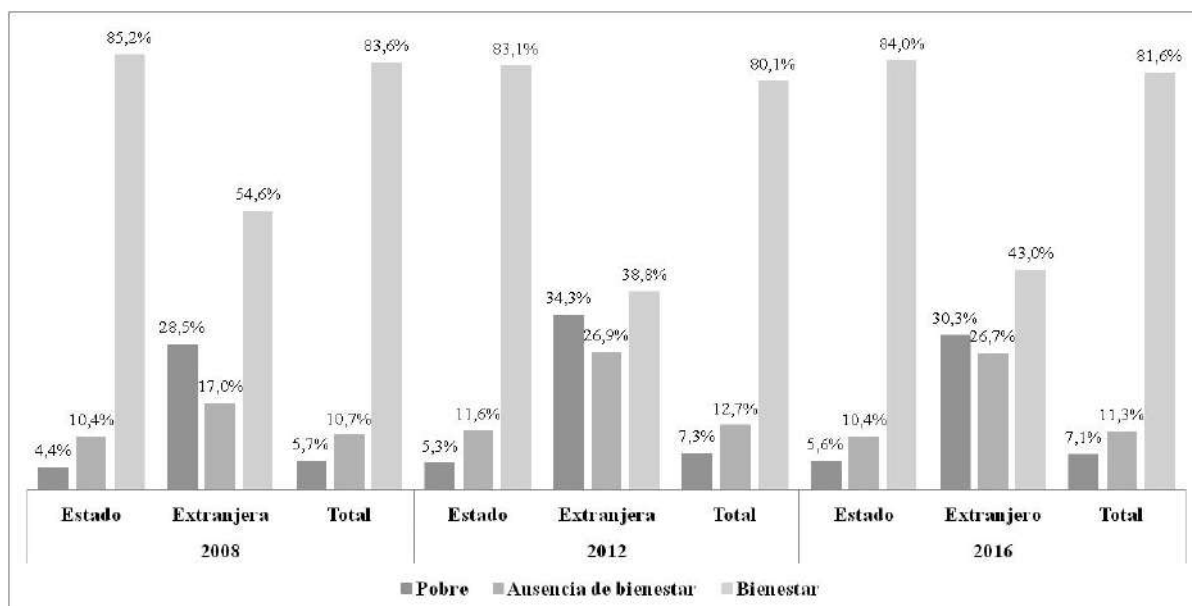


Figura 4: Evolución de la Pobreza de Mantenimiento en Euskadi por nacionalidad y año. % de población que reside en viviendas familiares. Fuente: EPDS. Elaboración propia

La Figura 4 muestra de forma clara como la población de nacionalidad extranjera presenta una mayor tasa de pobreza en comparación a la población con nacionalidad española y el total de población. Además, esta diferencia la encontramos tanto antes de la crisis (2008), durante la crisis (2012) y en la salida de la recesión (2016). En 2008, en plena bonanza económica, el 28,5% de la población de nacionalidad extranjera se encontraba en situación de pobreza, mientras que en el caso de la población de nacionalidad española el porcentaje era del 4,4%. Es decir, la tasa de pobreza de la población inmigrante era un 24,1% superior a la de la población autóctona. En 2012, en plena crisis, la tasa de pobreza del colectivo extranjero se incrementa un 5,8% mientras que en el caso de la población autóctona lo hace un 0,9%. En plena crisis el 34,3% de la población de nacionalidad extranjera era pobre. Con la recuperación económica, en 2016 la tasa de pobreza de la población extranjera baja 4 puntos porcentuales, situándose en el 30,3%, mientras que en el caso de los autóctonos crece 3 décimas, situándose en el 5,6%.

Estos resultados muestran tres realidades, en primer lugar, la prevalencia de una importante bolsa de pobreza dentro del colectivo extranjero que se sitúa alrededor de un tercio del colectivo y que se mantiene en los tres años analizados; en segundo lugar, una gran diferencia entre la tasa de pobreza de la población con nacionalidad española y extranjera, una diferencia que se sitúa alrededor de los veinticinco puntos porcentuales; por último, el impacto de la crisis ha sido mayor en el caso de la población inmigrante en tanto que se observa claramente que entre 2008-2016 la tasa de pobreza ha crecido con mayor intensidad en este grupo.

Las tablas 1 y 2 nos muestran con mayor detalle las diferentes realidades de privación material y problemas económicos que caracterizan las problemáticas de las condiciones de vida relacionadas con las situaciones de pobreza y vulnerabilidad social. En la Tabla 1 encontramos datos sobre situaciones de privación material, mientras que en la Tabla 2 encontramos datos sobre problemas económicos. Atendiendo a las situaciones de privación material, los datos de la Tabla 1 muestran claramente como la población de nacionalidad extranjera sufre con mayor intensidad las situaciones de privación material. Si atendemos a los datos del 2016, los principales problemas tienen que ver con la imposibilidad de hacer frente algunos meses a los gastos de subsistencia (43,2%), pasar frío por inexistencia o inadecuación de sistemas de calor (29,6%), el agotamiento de alimentos (9,5% a menudo y 18,3% algunas veces) y la imposibilidad de llevar una alimentación equilibrada (9,6% a menudo, 20,6% algunas veces). Posteriormente le siguen situaciones con las limitaciones en la alimentación como recortar o saltarse comidas por falta de dinero (25,7%) o comer menos por falta de ingresos (20,4%). En el caso de la población autóctona, en todas estas variables en ningún caso se pasa del 9%, dato que muestra la gran distancia existente con el colectivo extranjero.

		2008			2012			2016			2008-2016		
		Estado	Extr.	Total	Estado	Extr.	Total	Estado	Extr.	Total	Estado	Extr.	Total
Hay meses que no ha podido hacer frente a gastos de subsistencia		7,2%	34,0%	8,6%	8,9%	52,2%	11,8%	9,0%	43,2%	11,1%	1,8%	9,2%	2,4%
No hace frente a gastos de subsistencia		2,5%	14,2%	3,1%	3,8%	32,1%	5,7%	4,5%	20,8%	5,5%	2,0%	6,7%	2,4%
Se agotan los alimentos; no dinero para comprar más	A menudo	,5%	5,4%	,7%	1,1%	11,4%	1,8%	1,1%	9,5%	1,6%	0,7%	4,0%	0,9%
	Algunas veces	3,3%	21,0%	4,2%	3,1%	30,2%	5,0%	3,0%	18,3%	4,0%	-0,2%	-2,7%	-0,2%
No alimentación equilibrada y variada	A menudo	,8%	3,9%	,9%	1,0%	12,4%	1,8%	1,3%	9,6%	1,8%	0,5%	5,7%	0,9%
	Algunas veces	3,0%	22,9%	4,0%	2,9%	23,5%	4,3%	2,8%	20,6%	3,9%	-0,1%	-2,3%	-0,1%
Recortado o salta comidas por falta de ingresos		3,5%	22,4%	4,5%	4,4%	38,7%	6,7%	4,2%	25,7%	5,5%	0,7%	3,3%	1,0%
Come menos por falta de ingresos		3,0%	26,2%	4,2%	3,2%	39,6%	5,7%	3,6%	24,3%	4,8%	0,6%	-1,8%	0,6%
Han pasado hambre por no conseguir comida suficiente		,4%	11,7%	1,0%	1,1%	15,8%	2,1%	1,4%	6,5%	1,7%	1,0%	-5,1%	0,7%
No tiene capacidad para costearse comida proteínica al menos cada 2 días		1,6%	14,7%	2,3%	2,4%	19,8%	3,6%	2,3%	20,4%	3,4%	0,7%	5,7%	1,1%
Han pasado frío por inexistencia o inadecuación de un sistema de calor		3,5%	15,5%	4,1%	6,3%	35,2%	8,3%	7,5%	29,6%	8,9%	4,0%	14,2%	4,7%

Tabla 1: Indicadores de privación material en Euskadi, por nacionalidad y año. % de población que reside en viviendas familiares. Fuente: EPDS. Elaboración propia

La columna 2008-2016 muestra la evolución temporal y nos informa acerca del impacto de la crisis de cada uno de los ítems. Los datos indican un empeoramiento en la mayoría de los ítems. Así, resalta el tipo de privación relacionada con la pobreza energética (pasar frío por inexistencia de un sistema de calor) que aumenta en un 14,2% su incidencia, seguido de los problemas para hacer frente a los

gastos de subsistencia, con un crecimiento del 9,2% en los problemas para hacer frente algunos meses y un aumento del 6,2% en el caso de las personas extranjeras que dicen que no pueden hacer frente a dichos gastos. Por otra parte, los problemas relacionados con la alimentación también empeoran; crece un 4% los que a menudo se les agotan los alimentos, un 5,7% los que no pueden a menudo costearse una alimentación equilibrada y variada y un 5,7% los que no tienen capacidad para costearse comida proteínica al menos cada 2 días. Como contrapunto a estos datos negativos, dos ítems mejoran ya que baja en 5,1% las personas extranjeras que han pasado hambre o los que comen menos por falta de ingresos. En el caso de la población autóctona, el impacto de la crisis también se hace notar en el empeoramiento de la mayoría de los ítems, pero en un porcentaje mucho menor en comparación con la población de nacionalidad extranjera. Por otra parte, es preciso apuntar que la comparación entre los datos 2012-2016 muestra una importante mejoría de los ítems, lo que nos lleva a concluir, que si bien la recuperación económica se nota en la mejora de los indicadores en relación a los peores años de la crisis, la realidad del 2016 muestra un empeoramiento en comparación a la situación previa a la crisis.

En el caso de los problemas de índole económicos que muestra la Tabla 2, volvemos a ver el mismo tipo de diferencia entre personas autóctonas y extranjeras, es decir, la población extranjera sufre con mayor intensidad los problemas económicos. Sin embargo, en este caso, en comparación con los datos de privación material, en algunos ítems las diferencias no son tan acusadas.

	2008			2012			2016			2008-2016		
	Estado	Extr.	Total	Estado	Extr.	Total	Estado	Extr.	Total	Estado	Extr.	Total
Cortes de suministro	1,3%	8,2%	1,6%	8,0%	17,5%	9,9%	1,5%	9,2%	2,0%	0,2%	1,0%	0,3%
Embargo de bienes	,3%	,1%	,3%	3,2%	3,4%	3,2%	0,7%	2,0%	0,8%	0,4%	1,9%	0,5%
Reducción de gastos de ocio	8,5%	39,9%	10,2%	86,1%	95,8%	88,0%	20,3%	64,3%	22,9%	11,7%	24,4%	12,7%
Reducción de gastos básicos	6,6%	34,9%	8,1%	63,4%	88,4%	68,3%	14,3%	51,1%	16,5%	7,7%	16,2%	8,4%
Venta de propiedades, cambio de vivienda, cambio de colegio	,2%	,4%	,3%	3,3%	2,5%	3,1%	0,8%	2,0%	0,9%	0,6%	1,6%	0,7%
Pedir ayuda a amigos, vecinos o familiares	4,1%	23,0%	5,1%	33,5%	42,8%	35,4%	8,4%	24,2%	9,4%	4,3%	1,2%	4,3%
Pedir ayuda a instituciones	2,7%	18,4%	3,5%	28,1%	59,1%	34,2%	6,1%	39,5%	8,1%	3,4%	21,1%	4,6%
Recurso significativo a ahorros	4,5%	8,7%	4,7%	54,7%	31,1%	50,1%	10,0%	13,1%	10,1%	5,5%	4,3%	5,5%
Solicitud de créditos extraordinarios	2,7%	13,6%	3,2%	11,4%	10,2%	11,2%	2,2%	3,8%	2,3%	-0,5%	-9,8%	-1,0%

Tabla 2: Indicadores de problemas económicos en Euskadi, por nacionalidad y año. % de población que reside en viviendas familiares. Fuente: EPDS. Elaboración propia

Atendiendo a los datos del 2016, los problemas económicos más comunes entre la población de nacionalidad extranjera tienen que ver con la reducción de gastos, un 64,4% ha reducido gasto en ocio y un 51,1% en gastos básicos. Por el contrario, la incidencia de problemas económicos más graves es menor en tanto que un 9,2% ha sufrido cortes de suministros y un 2% sufrido un embargo de bienes. En lo que se refiere a la obligación de la búsqueda de más recursos económicos, el 39,5% ha pedido ayudas en instituciones, el 24,2% ha pedido ayuda a amigos y familiares, mientras que el 13,1% ha tenido que hacer uso de sus ahorros. En el caso de la población autóctona, a diferencia de la incidencia que tienen los ítems de privación material, los problemas económicos se dejan notar con mayor intensidad principalmente en los ítems relacionados con la reducción de gastos, aunque en menor medida en comparación con la población extranjera. Así, en 2016 el 20,3% ha tenido que reducir gastos de ocio mientras que un 14,3% lo ha hecho en gastos básicos.

Por lo que respecta al impacto de la crisis que observamos en la evolución 2008-2016, la influencia se ha dejado notar principalmente en los ítems relacionados con la reducción de gastos y petición de ayudas. Así, en el caso de la población de nacionalidad extranjera ha crecido en un 24,4% los que han tenido que reducir gastos de ocio, y en 16,2% los que lo han hecho en gastos básicos. Por otra parte, ha crecido un 21,1% los que han pedido ayudas a instituciones, mientras que ha bajado en 9,8% la solicitud de créditos extraordinarios.

2.3. El perfil socio demográfico de los perceptores de la RGI

En este apartado analizaremos por una parte el perfil sociodemográfico de los perceptores de la RGI en función de la nacionalidad, y por otra, la relación existente entre la percepción de la prestación y la situación de pobreza de la persona perceptora.

		Extranjeros						Estado					
		Si RGI			No RGI			Si RGI			No RGI		
		2008	2012	2016	2008	2012	2016	2008	2012	2016	2008	2012	2016
Sexo	Varón	50,9%	43,5%	53,9%	56,3%	45,6%	52,2%	25,8%	30,8%	37,8%	55,3%	53,7%	53,4%
	Mujer	49,1%	56,5%	46,1%	43,7%	54,4%	47,8%	74,2%	69,2%	62,2%	44,7%	46,3%	46,6%
Tipo de grupo familiar	No grupo familiar	24,6%	41,8%	39,1%	13,8%	13,0%	17,4%	46,7%	44,0%	54,2%	14,0%	13,7%	17,7%
	Matrimonio o pareja sin hijos	6,4%	4,9%	7,3%	18,1%	29,6%	18,6%	9,1%	10,2%	6,6%	19,2%	24,8%	21,7%
	Matrimonio o pareja con hijos	32,5%	19,8%	26,9%	52,1%	43,9%	45,6%	22,4%	13,1%	13,8%	54,6%	49,2%	46,1%
	Padre o madre con hijos	32,5%	32,3%	25,0%	7,7%	8,8%	17,0%	19,9%	28,0%	24,0%	10,6%	9,9%	13,2%
	Otro grupo familiar	4,0%	1,2%	1,6%	8,3%	4,7%	1,4%	1,9%	4,7%	1,3%	1,6%	2,4%	1,3%
Nivel de instrucción	Sin estudios	67,8%	36,7%	17,0%	38,5%	30,8%	6,5%	73,7%	63,1%	16,7%	46,3%	37,9%	9,1%
	Primarios	16,6%	48,2%	38,2%	34,3%	38,9%	25,9%	12,8%	20,7%	40,4%	10,9%	14,8%	26,3%
	Sec. no prof./FP GM/I	7,0%	7,5%	29,1%	7,7%	8,7%	34,9%	5,7%	10,4%	25,8%	20,5%	23,0%	19,5%
	Cualificados	8,6%	7,5%	15,6%	19,5%	21,6%	30,9%	7,9%	5,8%	17,1%	22,3%	24,3%	43,7%
Estables	Oc.estables	2,9%	4,0%	15,9%	42,0%	44,1%	43,0%	9,6%	6,8%	7,3%	53,1%	50,5%	49,7%
	Oc.no estables	44,4%	15,8%	14,9%	47,6%	37,8%	43,1%	7,0%	7,7%	7,0%	12,7%	12,5%	12,0%
	Parados	37,8%	68,4%	56,4%	4,4%	7,7%	3,4%	23,8%	36,1%	45,6%	1,3%	3,3%	2,7%
	Inactivos	14,9%	11,8%	12,9%	6,0%	10,3%	10,5%	59,5%	49,4%	40,1%	32,9%	33,7%	35,7%
Edad Grupos	0-23	8,1%	4,2%	,4%	9,0%	6,4%	7,4%	6,0%	,7%	1,7%	4,7%	3,2%	3,6%
	24-35	43,1%	41,4%	26,2%	43,5%	45,4%	30,6%	20,3%	13,4%	11,6%	19,1%	16,1%	13,6%
	36-45	32,2%	32,5%	42,2%	32,6%	28,7%	30,4%	26,7%	22,0%	30,2%	21,8%	20,9%	19,0%
	46-55	8,1%	15,9%	21,4%	10,8%	14,6%	18,2%	13,7%	19,1%	20,7%	17,6%	21,1%	20,1%
	56-65	8,5%	4,8%	8,9%	2,8%	2,1%	9,8%	14,1%	12,8%	17,6%	14,6%	15,2%	17,6%
	>66	0,0%	1,2%	,9%	1,3%	2,8%	3,6%	19,2%	31,9%	18,2%	22,2%	23,5%	26,0%

Tabla 3.: Fuente: EPDS. Elaboración propia

Los datos del 2016 de las personas perceptoras de la RGI muestran similitudes y diferencias según la nacionalidad. En el caso de la persona perceptora extranjera, el perfil general es la de un hombre (53,9%) que reside en una vivienda que donde no hay un grupo familiar² (39,1%), con estudios primarios (38,2%), en situación de desempleo (56,4%) y con una edad comprendida entre los 36-45 años (42,2%). En el caso de las perceptoras con nacionalidad española, el perfil general es el de una mujer (62,2%) que reside en una vivienda donde no hay un grupo familiar (54,2%) con estudios primarios (40,4%), en situación de desempleo (45,6%) o inactividad (40,1%) y con una edad comprendida entre los 36-45 años (30,2%). Vemos, por lo tanto, que en 2016 las características socio demográficas entre los perceptores extranjeros y autóctonos presentan diferencias, pero también similitudes.

Más allá de estos rasgos generales, los datos muestran diferentes realidades. En el caso de la población de nacionalidad extranjera perceptora de RGI, un 26,9% convive en una familia con hijos y un 25% en una familia monomarental. En el caso del nivel de estudios, a pesar de una mayoría que tiene estudios primarios, el 15,6% de los perceptores extranjeros tiene estudios cualificados (tercer ciclo) y un 30% se emplea en trabajos estables o inestables (son trabajadores que necesitan de la RGI para completar su salario). En el caso de la población de nacionalidad española, el 24% de las personas

² Principalmente son hogares unipersonales

perceptoras son familias monoparentales el 17% tiene estudios cualificados (tercer ciclo) y el 35% tiene más de 56 años.

En este sentido, vemos como las similitudes entre el perceptor extranjero y autóctono se basan principalmente en no convivir en un grupo familiar (principalmente hogares unipersonales) o en una familia monoparental; respecto al nivel del estudio en ambos casos predomina el bajo nivel de estudios pero al mismo tiempo, vemos un peso relevante de perceptores con estudios cualificados; en el caso de la actividad en ambos casos predominan los desempleados; por último, en el caso de la edad, en ambos grupos el tramo mayoritario es el de 36-45 años. En relación a las diferencias, estas se basan principalmente en el sexo (hombre en el caso de los extranjeros y mujer en el caso de los autóctonos); en el importante peso de las personas inactivas (principalmente pensionistas) entre los autóctonos, y de personas ocupadas en el caso de los extranjeros; en el caso de la edad más de un tercio de las personas perceptoras autóctonas tiene más de 56 años.

Por otra parte, la comparación entre 2008 y 2016 nos permite conocer el impacto de la crisis en el cambio de perfil del perceptor de RGI. En el caso de la población de nacionalidad extranjera, vemos como en el sexo se observa un leve crecimiento de los hombres mientras que en el caso del tipo de familia si se observan cambios importantes. En 2008 el 24,6% vivía en solitario sin un grupo familiar, mientras que en 2016 lo hace el 39,1%. En el caso del nivel de estudios, el 67,8% no tenía estudios, mientras que en 2016 esta cifra baja al 17%. Por otra parte, en 2008 el 44,4% tenía un empleo no estable y el 37,8% se encontraba desempleado, mientras que en 2016 el desempleo crece al 56,4% y los ocupados no estables caen al 14,9%. Por último, en 2008 el principal tramo de edad era de 24-35 años, mientras que en 2016 ara de 36-45 años. En síntesis, estos resultados demuestran la transformación del perfil socio demográfico del perceptor de RGI extranjero, que en estos 8 años ha pasado a vivir en vivienda sin grupos familiares, ha aumentado el nivel de estudios, el peso del desempleo, pero también de los trabajadores pobres, así como la edad.

2.4. Impacto de la RGI en las condiciones de vida de la población de nacionalidad extranjera

En este apartado analizaremos el impacto que tiene la RGI en las condiciones de vida de la población de nacionalidad extranjera en situación de pobreza en relación a las situaciones de privación material y problemas económicos que hemos analizado en el apartado 2.2.

En la tabla 4 encontramos el porcentaje de la población extranjera en situación de pobreza en diferentes situaciones de privación material diferenciado en función si es o no perceptor de la RGI. Los resultados son elocuentes, en 2016 en todos los ítems de privación material, el porcentaje de privación era menor en el caso de aquellos que habían accedido a la RGI, mientras que entre aquellos

que no habían accedido, la privación es mayor. Dicho de otra forma, a igual situación pobreza, la RGI permite a la población extranjera mitigar en cierta medida la privación material y por lo tanto compensar su situación social desfavorable.

Por ejemplo, el 40,1% de los extranjeros pobres que cobran la RGI no puede hacer frente a los gastos de subsistencia, mientras entre los que no acceden a la prestación el porcentaje es del 56,2%. Para el 28,7% de los que no cobran la RGI los alimentos se agotan por falta de dinero, mientras que en el caso de los que si acceden el porcentaje es del 9,4%.

		2008		2012		2016	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
No hace frente a gastos de subsistencia		24,2%	16,7%	43,7%	46,0%	40,1%	56,2%
Hay meses que no ha podido hacer frente a gastos de subsistencia		58,5%	36,7%	65,1%	65,4%	63,7%	84,0%
Se agotan los alimentos; no dinero para comprar más	A menudo	11,3%	15,8%	12,6%	29,7%	9,4%	28,7%
	Algunas veces	33,9%	31,8%	35,2%	28,3%	32,2%	35,6%
No alimentación equilibrada y variada	A menudo	0,0%	15,8%	17,9%	35,0%	14,4%	30,8%
	Algunas veces	36,6%	33,7%	26,7%	21,0%	33,9%	40,5%
Recortado o salta comidas por falta de ingresos		48,2%	49,5%	48,5%	55,5%	40,2%	60,7%
Come menos por falta de ingresos		33,7%	49,5%	44,2%	53,5%	29,2%	52,5%
Han pasado hambre por no conseguir comida suficiente		35,7%	36,6%	20,0%	13,7%	8,1%	29,4%
No tiene capacidad para costearse comida proteínica al menos cada 2 días		24,2%	33,2%	34,5%	38,0%	26,3%	46,0%
Han pasado frío por inexistencia o inadecuación de un sistema de calor		24,4%	31,4%	45,9%	37,2%	34,7%	35,7%

Tabla 4: Población de nacionalidad extranjera pobre en función al acceso a la RGI y situaciones de privación material. %. Fuente: EPDS. Elaboración propia

		2008		2012		2016	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
Cortes de suministro		2,9%	9,1%	16,6%	10,6%	11,1%	17,6%
Embargo de bienes		0,0%	0,0%	0,0%	6,3%	2,6%	7,2%
Reducción de gastos de ocio		73,8%	47,6%	95,1%	97,2%	88,3%	87,5%
Reducción de gastos básicos		73,8%	47,6%	77,0%	91,6%	89,2%	78,3%
Venta de propiedades, cambio de vivienda, cambio de colegio		0,0%	0,0%	5,1%	1,1%	2,6%	10,3%
Pedir ayuda a amigos, vecinos o familiares		40,6%	39,5%	36,0%	43,1%	32,9%	52,0%
Pedir ayuda a instituciones		62,2%	32,1%	100,0%	50,9%	100,0%	53,8%
Recurso significativo a ahorros		22,4%	8,8%	9,6%	28,9%	11,7%	18,6%
Solicitud de créditos extraordinarios		15,8%	0,0%	4,3%	11,7%	4,6%	8,7%

Tabla 5. Población de nacionalidad extranjera pobre en función al acceso a la RGI y situaciones de problemas económicos. %. Fuente: EPDS. Elaboración propia

En este sentido, una de los datos más dramáticos lo encontramos en el 29,4% de los que no cobran la RGI y han pasado hambre, cifra que cae al 8,1% en el caso de los que si acceden a la prestación. Por el contrario, el único ítem en que no encontramos diferencias tiene que ver con la pobreza energética, ya que en ambos casos han pasado frío por la inexistencia de un sistema de calor alrededor del 35% de los pobres extranjeros. Sin embargo, si observamos la evolución temporal de los datos, vemos como la diferencia que introduce al RGI ha ido creciendo en el tiempo.

3. Conclusiones

El objetivo de esta ponencia ha sido analizar el impacto de la RGI en las condiciones de vida de la población de nacionalidad extranjera en Euskadi a lo largo de crisis económica. Para ello nos hemos centrado en los datos proporcionados por la EPDS para los años 2008, 2012 y 2016, haciendo especial hincapié en las diferencias entre 2008 y 2016, es decir, nos hemos centrado en ver como ha quedado la realidad social objeto de estudio después de la crisis económica.

En primer lugar, es preciso subrayar cual ha sido la tendencia de la dinámica migratoria. A pesar de la crisis, en Euskadi no se ha producido una emigración significativa de la población extranjera, más bien los datos muestran una estabilización del número de población que comienza a crecer otra vez al albur del crecimiento económico. Por lo tanto, la población extranjera ha *resistido* sin volver a emigrar a pesar de las situaciones de pobreza y vulnerabilidad social. Múltiples factores explicar esta situación, entre ellas, la existencia de la RGI como ultima red de contención ante realidades de pobreza extrema.

En segundo lugar, la variable nacionalidad es importante tomarla en consideración a la hora de analizar la pobreza en Euskadi. Por una parte, porque los datos muestran una gran diferencia en la tasa de pobreza de la población extranjera y la autóctona, y por otra, porque esta diferencia ya existía antes de la crisis. Es decir, los extranjeros son (mucho) más pobres, pero además, el porcentaje de pobreza antes y después de la crisis no ha variado sustancialmente. Este dato, nos indica una posible cronificación de la tasa de pobreza en el colectivo extranjero, a pesar de la implementación y el acceso de este colectivo a la RGI y otras ayudas sociales. Además, los datos también muestran como la crisis ha impactado en mayor medida en la población extranjera que en la autóctona, en tanto que el porcentaje de pobreza se ha incrementado en mayor medida en este colectivo.

Por último, a la hora de valorar el impacto de la RGI en las condiciones de vida de la población extranjera, de este trabajo se derivan dos conclusiones. En primer lugar, en tiempos de crisis la pobreza de este colectivo se ha incrementado mientras que ha vuelto a bajar con la recuperación económica. Según el informe de resultado de la EPDS, la RGI ha permitido rebajar el número de

personas en situación de pobreza. En ese sentido, podemos concluir que la RGI ha permitido en el caso de la población extranjera contener el crecimiento de la pobreza y que esta no se haya disparado. Por otra parte, la comparación entre la población extranjera pobre que accede y no accede a la RGI, hemos visto diferencias relevantes, donde se pone de relieve como a igual situación de pobreza, menor incidencia en las situaciones de privación material y problemas económicos entre aquellos que cobran la prestación. Estos datos nos permiten concluir, que la RGI ha permitido mejorar las condiciones de vida de la población extranjera golpeada por la crisis, o por lo menos, mitigar el efecto del golpe.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Políticas de cooperación para el desarrollo y sociedad civil. Las organizaciones y los migrantes en el contexto de la crisis

Lacomba Vázquez, Joan

Universitat de València

Royo Ruíz, Isabel

Universitat de València

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 5.1 'Inmigración y Estado de Bienestar en la salida de la crisis'

Resumen

El tema que aborda esta comunicación se enmarca dentro del proyecto de investigación (I+D+I) “El aporte del asociacionismo migrante a la sociedad civil española. Nuevos modelos organizativos y de relación con las Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo” (CSO2015-66181-R)¹. Nuestra principal finalidad es mostrar los cambios acaecidos en el contexto de la crisis de la última década (reducción del Estado del Bienestar, reformulación de políticas públicas y debilitamiento del tercer sector) y las repuestas y adaptaciones frente a los mismos producidos, en particular, entre las organizaciones de la sociedad civil conectadas con el campo migratorio y de la cooperación para el desarrollo. Para ello ponemos el foco en el análisis de las políticas oficiales de cooperación internacional para el desarrollo a través de la revisión de las convocatorias públicas que tratan de establecer sinergias entre el desarrollo y las migraciones (codesarrollo), atendiendo a los territorios en los que dichas políticas han enraizado. Igualmente, tratamos de identificar las oportunidades que en este marco se habrían generado para las asociaciones de inmigrantes, pero también las amenazas implícitas en los escenarios político-institucionales en relación con su papel como co-actores desde el ámbito de la sociedad civil.

Palabras clave:

ONGD, Asociaciones, Inmigrantes, Cooperación al desarrollo, Políticas públicas.

1. El Estado de Bienestar y las políticas públicas de cooperación e inmigración

El incremento de la inmigración en las últimas décadas en Europa ha coincidido con notables cambios en el propio modelo social del Estado del Bienestar, al que se ha venido caracterizando de un modo global como un modelo en crisis. Esta tendencia, que hemos visto generalizarse en el conjunto de Europa, toma características particulares en España y otros países mediterráneos que han visto más recientemente la llegada en poco margen de tiempo de importantes contingentes de población inmigrante, en un contexto en que sus Estados del Bienestar todavía se podía decir que estaban en construcción.

No obstante, la interrelación entre inmigración y Estado del Bienestar ha recibido una escasa atención, como han señalado algunos autores. Moreno y Bruquetas (2011) han indicado, en uno de los escasos trabajos que sí abordan esta relación, que “a pesar de la larga tradición de estudios que se ocupan del Estado de bienestar, su relación con el fenómeno migratorio no ha recibido una atención sistemática

¹ El proyecto da continuidad a otro anterior titulado “Diásporas y codesarrollo desde España. El papel de los inmigrantes y sus asociaciones en el desarrollo de los países de origen” (CSO2011/22686).

hasta una fecha reciente” (2011: 22). De igual modo, Cachón y Laparra han señalado que “la combinación entre modelos de Estado de bienestar-mercados por un lado y sistemas migratorios por el otro está insuficientemente estudiada” (2009: 39), carencia todavía más grave si tenemos en cuenta que cada una de las modalidades de regímenes de bienestar, como nos recuerdan Moreno y Bruquetas (2011), tiene consecuencias sobre la forma y el grado de integración de los inmigrantes en cada sociedad.

Para el caso español, y a partir de la diferenciación ya clásica de Esping-Andersen (1993) entre tres regímenes de bienestar diferenciados (el liberal, con la preminencia del mercado; el conservador-corporativista, con un relativo equilibrio entre mercado y Estado; y el socialdemócrata, con un papel central del Estado), se ha venido hablando de la existencia de un cuarto régimen que se ajustaría más a nuestra experiencia: el modelo mediterráneo. De acuerdo con Moreno (2001) las prácticas de este modelo “se traducen en formas institucionales particularistas y en una baja eficiencia en la provisión de servicios de protección social. Así, las organizaciones subsidiadas por el sector público constituyen en sí mismas un freno a reformas comprensivas generalistas” (Moreno, 2001: 72). En este modelo mediterráneo, “la actuación complementaria de las asociaciones del tercer sector depende en muchos casos de los recursos públicos transferidos localmente. En dicha situación, la sociedad civil corre el riesgo de pasar de ser subsidiaria a estar subsidiada” (Moreno, 2001: 80). Dicho modelo de bienestar mediterráneo, diferenciado pues por la complementariedad entre el Estado y la familia y el peso del Tercer Sector, y que se aproximaría más a la trayectoria española, se hallaría caracterizado también –y esto es algo que muchas veces se pasa por alto- por su imbricación con el fenómeno de la inmigración, de modo que el Estado de Bienestar español sería difícil de entender, y sobre todo de sostener, sin el concurso de la inmigración (Martínez Buján, 2009). Por otro lado, habría que considerar que el Estado del Bienestar no solo ha actuado como un componente fundamental en la integración de esa nueva población inmigrante, sino que también ha jugado el papel de faro de atracción para buena parte de la inmigración llegada a España en las dos últimas décadas.

Entre las diferentes líneas de investigación que cubren el estudio en torno a la relación entre Estado de Bienestar e inmigración que Moreno y Bruquetas (2011) identifican (qué uso hacen los inmigrantes de los recursos sociales; cómo los distintos regímenes de bienestar estructuran las políticas de inmigración; o la existencia o no de complementariedad en las políticas de inmigración y las políticas de bienestar) siguen quedando terrenos no explorados como los que aquí proponemos. En concreto, nos preguntamos por la conexión de la inmigración con otras políticas que, no se pueden vincular de modo directo con nuestro sistema de protección social, pero que sí forman parte de nuestro modelo de bienestar y el de otros países altamente desarrollados, como lo son las políticas de cooperación para el desarrollo. Asimismo, y frente a los estudios que han situado a los inmigrantes como

receptores pasivos de la ayuda del Estado y consumidores de sus recursos, también nos preguntamos por el papel que los inmigrantes habrían adquirido, o se les habría atribuido, como agentes en la implementación de determinadas políticas y gestión de recursos a través de sus estructuras organizativas (capacidad de agencia).

En primer lugar, habría que destacar que las políticas de inmigración, pero todavía incluso mucho más las políticas de cooperación al desarrollo, han sido no solo estudiadas, sino que han venido siendo diseñadas, al margen de su encuadre en la construcción del Estado de Bienestar. Sin embargo, es precisamente el propio desarrollo del Estado de Bienestar el que ha permitido contar con una política de cooperación al desarrollo que podría ser considerada como una política de bienestar en el exterior (en la medida en que el bienestar nacional se ha incrementado, hemos podido revertir parte de esa mejora en el bienestar internacional a través de la cooperación para el desarrollo). A pesar de ello, este tipo de vinculación ha recibido muy escasa atención, salvo en trabajos excepcionales como el de Noël y Thérien (1995), que argumentan precisamente cómo las instituciones políticas nacionales influyen en la evolución de la cooperación internacional y cómo los principios de bienestar institucionalizados a nivel nacional dan forma a la participación de los países desarrollados en la cooperación internacional. En este sentido, las políticas específicas de codesarrollo (aquellas que han tratado de establecer vínculos entre inmigración y cooperación al desarrollo) vendrían a representar un peldaño más en la sofisticación de las políticas de cooperación y del propio Estado del Bienestar. Además, en el caso de España, nuestro país se habría convertido durante un tiempo en un alumno aventajado a la hora de vincular las políticas migratorias y de desarrollo, a diferencia de otros países con Estados del Bienestar más avanzados, tal como concluye el estudio llevado a cabo por el International Centre for Migration Policy Development y el European Centre for Development Policy Management (2013) en once países europeos, en el que concluyeron que España habría sido pionera y habría desplegado una gran actividad en la promoción del vínculo entre migración y desarrollo. En cambio, por ejemplo, en el caso de Dinamarca estudiado por Nyberg Sørensen (2016), esta investigadora ha destacado la resistencia de ese país a la hora de integrar la migración en las actividades clásicas de cooperación al desarrollo.

En segundo lugar, la otra dimensión a tener en cuenta es que una parte de la población inmigrante también se ha incorporado progresivamente a la provisión de servicios a través de sus propias organizaciones (Gutiérrez, 2013). A este respecto, Moreno y Bruquetas han señalado cómo “frente al desconocimiento del sistema por parte de los inmigrantes, como asimismo a causa de los problemas de acceso a los servicios sociales, las entidades del tercer sector social han actuado como principales receptoras de las demandas de los inmigrantes” (2011: 107), y explican cómo, a partir de 1990, las administraciones locales y autonómicas comenzaron a poner en marcha programas específicos de

atención a la población inmigrantes cuya gestión recayó en el Tercer Sector y que fueron financiados con fondos públicos (2011: 105-106), un fenómeno que se ha reproducido también en otros países de nuestro entorno (Guélamine, 2008) . A ello habría que añadir que a partir del año 2000 ya empiezan a ser visibles también las asociaciones de inmigrantes que desarrollan un papel activo en la atención social y prestación de todo tipo de servicios a la misma población inmigrante, así como en la gestión de proyectos de cooperación para el desarrollo, muchas de ellas a través de la financiación pública; una tendencia que también habría despertado el interés de algunas investigaciones que han destacado sus riesgos (Toral, 2010).

Buena parte de estos cambios –la creciente conexión de las políticas de inmigración con otras políticas y el creciente papel activo de las asociaciones de inmigrantes- se habrían producido a la sombra de las políticas que recibieron oficialmente a partir del año 2000 el nombre de codesarrollo². El objetivo principal de esta comunicación es mostrar el grado de incidencia del codesarrollo en las políticas de inmigración y cooperación al desarrollo y cómo el papel inicialmente otorgado por estas políticas a las asociaciones de inmigrantes se habría diluido con la crisis. Para ello realizamos una revisión de los planes directores de cooperación de las diferentes comunidades autónomas españolas, analizando la centralidad otorgada al codesarrollo y la participación de la población inmigrante y sus asociaciones.

2. El Codesarrollo en la política de Cooperación estatal y autonómica

Desde que en 1981 España dejó de ser considerada por el Banco Mundial como un país receptor de ayuda, y pasamos a convertirnos hipotéticamente en un país desarrollado, la construcción de nuestro sistema de cooperación al desarrollo se ha producido de un modo relativamente acelerado (Sotillo, 2011). Si bien la entrada de España en el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la OCDE no se produciría hasta 1991, en 1985 se creó la Secretaría de Estado de Cooperación, y en 1988 la Agencia Española de Cooperación Internacional, que se convertiría en 2007 en Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo. En cambio, la primera Ley de Cooperación para el desarrollo se había promulgado ya en 1998, y el primer Plan Director de la Cooperación se hizo público en 2001.

En cuanto al codesarrollo, su primera aparición pública data del año 2000, cuando el concepto aparece contenido en el Plan GRECO (Programa Global de Regulación y Coordinación de la Inmigración y Extranjería en España), elaborado por el Ministerio del Interior. Pero su principal desarrollo se

² En el año 2000 se hizo público el Plan Greco, en el que se recogía por primera vez en España en un texto oficial el concepto de codesarrollo.

producirá a partir de 2005, como resultado de la creación del Grupo de Trabajo sobre Codesarrollo por mandato del Consejo Estatal de Cooperación al Desarrollo. Será el documento de consenso formulado por este grupo de trabajo el que inspire buena parte de las políticas de inmigración y de cooperación para el desarrollo que se formularán en años posteriores.

De este modo, el I Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración 2007-2010 estableció que “en íntima conexión con las políticas de integración, deben apoyarse las políticas de fomento del codesarrollo. En este proceso, se puede acompañar y potenciar a las asociaciones de inmigrantes con sus comunidades de origen, mediante la constitución de redes transnacionales y alianzas público-privadas. Dichas asociaciones de inmigrantes en los países de acogida deben ser potenciadas con el fin de hacer posible su participación en la toma de decisiones y en la elaboración de las políticas de migración” (página 333). El siguiente Plan Estratégico (2011/2014) mantuvo, aunque con un menor énfasis que el primero, una línea de codesarrollo, dentro del área de movilidad y desarrollo. Entre sus propuestas se hablaba de programas de fomento del voluntariado transnacionales entre las personas inmigrantes, o del impulso de prácticas de jóvenes inmigrantes y españoles en ONG y entidades sin ánimo de lucro, en España y países de origen (página 186). Asimismo, en el área de participación, se hablaba de la mejora de la vertebración y capacitación del tejido asociativo inmigrante, del apoyo a la consolidación y desarrollo de asociaciones de inmigrantes, del impulso de acciones formativas de capacitación en organización y gestión asociativa, o de la asistencia técnica al tejido social en el diagnóstico organizativo, planificación estratégica y operativa, diseño, gestión y ejecución de proyectos y evaluación (página 266).

En el ámbito de la política de cooperación para el desarrollo, que tiene como principal referente la Ley 23/1998, de 7 de julio, de Cooperación Internacional para el Desarrollo, se han diseñado a lo largo de estos años cuatro Planes Directores de Cooperación. En el I Plan Director de la Cooperación Española 2001-2004 no existía todavía ninguna referencia al codesarrollo. El II Plan Director de la Cooperación Española 2005-2008 incluyó por primera vez el codesarrollo, considerando a Marruecos y Ecuador como países prioritarios para su implementación (página 120). El mismo plan se refiere a la participación de las personas inmigrantes, pero no aparecen como actores las asociaciones de inmigrantes. El III Plan Director de la Cooperación Española 2009-2012 retoma el codesarrollo y considera la inmigración como sector de intervención (página 124) y contempla la formulación de programas de Educación para el Desarrollo dirigidos a colectivos específicos como los inmigrantes. Además, incide en la importancia del vínculo Migración y desarrollo y hace referencia al Documento de Consenso de Codesarrollo elaborado en 2007 (página 173). El IV Plan Director de la Cooperación española 2013-2016 ya no hace mención al codesarrollo, al igual que el V Plan Director de la Cooperación Española 2018/2021. En cambio, este último retoma la vinculación migración y

desarrollo como reto propio de la Cooperación Española, promoviendo los aspectos positivos de la migración legal en los procesos de desarrollo (página 15), pero alejándose del concepto de codesarrollo y abandonando la idea de participación de las asociaciones de migrantes. El Plan plantea como reto global de la Cooperación Internacional el contribuir a evitar migraciones a las zonas urbanas o a otros países, y la gestión ordenada de las migraciones (páginas 13-14).

Si nos referimos a la política pública de cooperación para el desarrollo en las comunidades autónomas españolas, todas ellas han elaborado leyes de cooperación bajo cuyo paraguas se han diseñado sus propios planes directores de cooperación al desarrollo, alineados en mayor menor grado con la cooperación estatal.

La cooperación en Andalucía cuenta con la Ley 14/2003, de 22 de diciembre, de Cooperación Internacional para el Desarrollo. El Plan andaluz de cooperación para el desarrollo 2008-2011 (PACODE) todavía no contemplaba el codesarrollo. El Plan andaluz de cooperación para el desarrollo 2015-2018 (PACODE) introduce el codesarrollo como modalidad de cooperación (página 84) y considera a los migrantes actores sólo a través del contacto con las administraciones locales andaluzas (página 79), catalogando como agentes andaluces de cooperación a las asociaciones locales de inmigrantes. La cooperación Andaluza ha contado en el pasado con un ambicioso Programa de Desarrollo Transfronterizo entre Andalucía y Marruecos 2003-2006, en el que, sin embargo, no existe ninguna mención al codesarrollo, y solo se contempla la migración al referirse a los menores inmigrantes irregulares en uno de sus proyectos.

En Aragón la cooperación para el desarrollo viene amparada por la Ley 10/2000, de 27 de diciembre, relativa a la Cooperación para el Desarrollo. El I Plan Director de la cooperación aragonesa para el desarrollo 2004-2007 contempla convocatorias en codesarrollo. El Plan establece prioridades geográficas en materia de cooperación con parte de los países de mayor procedencia de inmigración que recibe Aragón, pero sólo para ayudar a definir las actuaciones de cooperación por su posición privilegiada en cuanto al conocimiento de la sociedad de destino y origen. En cambio, no considera a estos como posibles socios (página 18). El II Plan Director de la cooperación aragonesa para el desarrollo 2008-2011 también introduce el codesarrollo (página 32) como modalidad de cooperación (en el marco del Documento de Consenso sobre Codesarrollo de 2007), pero los inmigrantes tampoco figuran como actores de la cooperación aragonesa, aunque se establecen líneas de actuación en materia de codesarrollo (página 34). El III Plan Director de la Cooperación aragonesa para el desarrollo 2012-2015 incorpora el codesarrollo (página 28) y habla del impulso de proyectos de codesarrollo, así como de la financiación a través del Ayuntamiento de Zaragoza de un 10% para actuaciones en materia de codesarrollo (página 31). El IV Plan Director de la cooperación aragonesa para el desarrollo 2016-2019 introduce el codesarrollo en términos de prioridades de la cooperación

aragonesa, considerándolo como la conexión entre la inmigración y las acciones de desarrollo (página 13). Entre los actores de la cooperación se refiere genéricamente a colectivos de solidaridad, pero no aparecen asociaciones de inmigrantes (página 10). Además, define el codesarrollo como aquellas acciones en países de procedencia de los ciudadanos aragoneses inmigrados (página 13).

Asturias cuenta con la Ley del Principado de Asturias 4/2006, de 5 de mayo, de Cooperación al Desarrollo. Ninguno de sus Planes de Cooperación hace mención al codesarrollo. El IV Plan Director de cooperación al desarrollo 2013-2016 establece la posibilidad de optar a subvenciones por parte de ONGD y asociaciones, aunque no se refiere específicamente a asociaciones de inmigrantes (página 63). El V Plan Director de Cooperación al Desarrollo 2017-2021 hablan, en su capítulo 3, de los derechos de las personas migrantes y el respeto a la diversidad cultural.

En Baleares la cooperación viene regulada por la Ley 9/2005, de 21 de junio, de Cooperación para el Desarrollo. El Plan Director de la cooperación al desarrollo de las Islas Baleares 2008-2011 contempla el codesarrollo como instrumento de la Cooperación al Desarrollo (con categoría de Programa en planes anuales) (página 36). En cambio, no hace referencia como agentes de la cooperación a las asociaciones de inmigrantes, sino a entidades que tengan entre sus fines llevar a cabo actividades de cooperación para el desarrollo. El Plan Director de la cooperación al desarrollo de las Islas Baleares 2012-2015, también introduce el codesarrollo como instrumento de la Cooperación al Desarrollo, pero sólo dice que se contará con la experiencia de entidades sociales de cooperación y de inmigración (página 36). El Plan Director de la cooperación al desarrollo de las Islas Baleares 2016-2019, ya no contempla el codesarrollo, y señala explícitamente que el instrumento de la Cooperación al Desarrollo impulsado por el Plan anterior como prioritario (codesarrollo) no ha sido eficaz ni adecuado en el contexto de las Islas Baleares (página 49), considerando únicamente como agentes del desarrollo a entidades sociales que tengan entre sus objetivos el desarrollo humano.

En Canarias la cooperación se enmarca en la Ley 4/2009, de 24 de abril, de Cooperación Internacional para el Desarrollo. El Plan Director de la cooperación canaria para el desarrollo 2010-2013 incluye el codesarrollo como prioridad sectorial, afirmando que se potenciará la cooperación canaria en las regiones de origen de la población inmigrante residente en Canarias de manera específica con la participación de la población inmigrante (página 19). El mismo Plan considera como agentes de la cooperación canaria a las asociaciones de inmigrantes (página 26).

Cantabria cuenta con la Ley 4/2007, de 4 de abril, de Cooperación Internacional al Desarrollo de la Comunidad Autónoma de Cantabria. El Plan Director de cooperación para el desarrollo de la Comunidad Autónoma de Cantabria 2009-2012 contempla, a través de la Oficina de cooperación al desarrollo del Gobierno de Cantabria, fomentar la especialización en codesarrollo (página 59), pero

como agentes de la cooperación cántabra sólo hace referencia a asociaciones de base (página 51). El II Plan Director de la cooperación al desarrollo de la Comunidad Autónoma de Cantabria 2018-2011, al hablar de sus prioridades geográficas, inciden en tener en cuenta la población inmigrante residente en Cantabria (página 13).

Castilla-La Mancha regula su cooperación con la Ley 3/2003, de 13 de febrero, de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Su Plan Estratégico de Cooperación Horizonte 2011 (2008-2011) contempla el codesarrollo como línea sectorial (páginas 70-71) o sectores de actuación y actuaciones prioritarias. Además, considera como actores de la cooperación a la población inmigrante de forma independiente o mediante asociaciones de inmigrantes (página 89). La propuesta de Plan Estratégico de Cooperación al Desarrollo Horizonte 2020 (elaborada por la Coordinadora de ONGD de Castilla-La Mancha, pero no por el gobierno autonómico) no recoge mención alguna ni a codesarrollo, ni a migraciones, ni a asociaciones de migrantes.

Castilla-León cuenta con la Ley 9/2006, de 10 de octubre, de Cooperación al Desarrollo, donde en su artículo 29 habla del papel de los inmigrantes como agentes de desarrollo. El Plan Director de cooperación al desarrollo 2009-2012 tiene en consideración el codesarrollo como prioridad sectorial (páginas 122-128), asimismo contempla la población inmigrante y sus asociaciones como actores y protagonistas de las políticas de cooperación al desarrollo (página 45). En cambio, tanto el II Plan Director de cooperación al desarrollo 2013-2016, como el III Plan Director de la Cooperación al Desarrollo 2017-2020 ya no incluyen el codesarrollo.

Catalunya dispone de la Ley 26/2001, de 10 octubre, de Cooperación al Desarrollo. El I Plan Director de cooperación al desarrollo 2003-2006 ya incluía en sus directrices el fomento del codesarrollo (página 8305). Además, al hablar de los países prioritarios se refiere al volumen de inmigración en Catalunya y las posibilidades de codesarrollo (página 8306). El II Plan Director de cooperación al desarrollo 2007-2010 incluye el codesarrollo en el apartado de modalidades, instrumentos y actores (página 26344), y contempla el codesarrollo como un instrumento que permita gestionar positivamente la relación entre el desarrollo y la migración y su potencial para la cooperación para el desarrollo catalana. En el Plan se entiende el codesarrollo como una forma de gestionar positivamente la relación entre el desarrollo y las migraciones, al tiempo que trabajar los aspectos y las políticas de integración y ciudadanía. Para el Plan el codesarrollo potencia la participación de las personas inmigradas, teniendo en cuenta el conocimiento técnico de los países y las comunidades de origen que pueden tener las personas inmigradas, para sumar su aportación a las capacidades de los distintos actores de la cooperación catalana. El Plan pretende promover el trabajo conjunto con las asociaciones de personas inmigradas, e incluye entre los agentes de la cooperación a las asociaciones de personas inmigradas (página 2360). También se refiere a la coordinación y complementariedad

con las administraciones locales en actuaciones conjuntas con la Generalitat en temas de codesarrollo (página 2362). El III Plan Director de cooperación al desarrollo 2011-2014 incorpora como estrategia de codesarrollo (página 15), priorizando la región andina, mediterránea y África occidental (página 106). En este Plan el codesarrollo aparece como instrumento y también como enfoque (en el año 2009 se había aprobado la Estrategia de Codesarrollo). Se incorpora en las líneas de desarrollo, y también en la Educación para el Desarrollo, el refuerzo de capacidades para los colectivos de personas migradas y sus asociaciones. Los resultados esperados en el Plan, alineados con los objetivos de la estrategia de codesarrollo, pasan por potenciar el papel de los migrantes en la Educación para el Desarrollo, la participación activa de las personas migrantes en cooperación para el desarrollo, trabajo en red, y su potenciación en el ámbito local. Asimismo, el Plan de la necesidad de buscar la coherencia con el resto de políticas públicas que afecten a los movimientos migratorios (páginas 122-128). Igualmente se espera como resultado específico, el fortalecimiento de las capacidades institucionales de los actores de la cooperación catalana que trabajan en codesarrollo y de las asociaciones de personas migrantes (página 153). El VI Plan Director de cooperación al desarrollo 2015-2018 mantiene el codesarrollo coordinado con los entes locales como agentes de la cooperación, y también identifica como actores a las organizaciones de personas migradas (página 25). El Plan señala el codesarrollo entre las modalidades de la cooperación, y más allá de considerarlo un instrumento de la cooperación lo sitúa como una dimensión, en línea con el Libro Verde del codesarrollo y la Estrategia de codesarrollo (página 53). Además, se busca fortalecer el modelo catalán de codesarrollo (página 73).

La Comunidad Valenciana tiene como referente la Ley 6/2007, de 9 de febrero, de la Cooperación al Desarrollo de la Comunitat Valenciana. La Ley de 2007 incluye el codesarrollo como un instrumento de la cooperación al desarrollo y a la población inmigrante como actores de la participación social y ciudadana en materia de codesarrollo. El Plan Director de la cooperación valenciana 2004-2007 establece como prioridad sectorial el codesarrollo. En el marco de este Plan, en 2006 vio la luz la primera convocatoria específica para proyectos de codesarrollo, en 2007 se celebró II Congreso Internacional de Cooperación al Desarrollo, temática Inmigración y Codesarrollo, y en 2006 y 2007: se desarrolló el Programa Solidaria, cuyo eje central de las dos ediciones fue el codesarrollo. El Plan Director de la cooperación valenciana 2008-2011 también incluyó el codesarrollo con convocatorias específicas para programas y proyectos (página 47-49), que incorporen a inmigrantes residentes en la Comunidad Valenciana y a las entidades no lucrativas que incluyan entre sus fines la atención y soporte a los inmigrantes. También destacan los proyectos que incorporen las aportaciones desde la perspectiva del género al codesarrollo (mujeres inmigrantes). En el III Plan Director de la cooperación valenciana 2014-2017 desaparece toda referencia explícita al codesarrollo, al igual que en el IV Plan Director de la Cooperación Valenciana 2017-2020.

En Euskadi la cooperación viene regulada por la Ley 1/2007, de 22 de febrero, de Cooperación para el Desarrollo, así como la Ley 5/2008, de 19 de junio, por la que se crea y regula la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo. El I Plan Director de la Cooperación al Desarrollo 2005-2008 establece los principios básicos de la cooperación impulsada por el Gobierno Vasco, otorgando al codesarrollo el nivel de instrumento de cooperación, y haciendo referencia a la relación directa entre migrantes y el desarrollo de sus comunidades de origen (página 39). El criterio fundamental para establecer prioridades geográficas es la capacidad de establecer políticas y estrategias de codesarrollo, con países como Colombia y Ecuador (página 172). El II Plan Estratégico y Director de la Cooperación al desarrollo 2008-2011 dedica un apartado a Migraciones y Codesarrollo, y habla de las migraciones tratadas como ciudadanía universal aplicando políticas de codesarrollo (página 18). También hace referencia a la interculturalidad en los proyectos de educación para el desarrollo (página 138). El III Plan Director de Cooperación para el Desarrollo 2014-2017 establece como prioridades geográficas los pueblos y países que se corresponden con zonas de especial afluencia de personas inmigradas a Euskadi (página 58), y hace mención a la dimensión intercultural en la educación para la transformación social (página 63). También desataca el papel de la Coordinadora de ONG de apoyo a inmigrantes, que aparece en el documento de Coherencia de Políticas para el Desarrollo de Euskadi Diagnóstico y Propuestas de 2015. El IV Plan Director de Cooperación para el Desarrollo 2018-2021 tiene como ejes de actuación estratégica el fortalecimiento de los agentes, entendiendo también como agentes las asociaciones de migrantes, con el resultado esperado de que entidades de personas migrantes participen en iniciativas concretas, particularmente en África (páginas 24 y 57), pero no hay una referencia explícita al codesarrollo.

En Extremadura se promulgó la Ley 1/2003, de 27 de febrero, de Cooperación para el Desarrollo. El I Plan General de Cooperación Extremeña al Desarrollo 2004-2007 habla de nuevas propuestas que deben incorporarse a la cooperación como el codesarrollo, pero no desarrolla ningún aspecto determinado (página 4). El II Plan General de la Cooperación Extremeña 2008-2011, que coincide con la creación de la Agencia Extremeña de Cooperación en 2008 (AEXCID) sí define el codesarrollo y lo sitúa a nivel de prioridad sectorial, comprometiéndose a impulsar las asociaciones de inmigrantes residentes en la Comunidad Autónoma que pongan en marcha procesos de desarrollo en sus países de origen y los propios proyectos de desarrollo. También contempla la incorporación de los inmigrantes residentes en Extremadura como agentes para la identificación, implantación y evaluación de los proyectos de desarrollo de sus propios países y como agentes de sensibilización y educación al desarrollo sobre los problemas de los países en desarrollo, así como los estudios sobre migraciones y desarrollo (página 20-21). En el apartado de Actores, Sociedad Civil y Cooperación, destaca el protagonismo de los inmigrantes en los proyectos de codesarrollo, de forma individual o por medio de sus asociaciones, convirtiéndolos en actores de la cooperación (página 32). En el III

Plan General de la Cooperación Extremeña 2010-2013 desaparecen todas las referencias al codesarrollo, al igual que en el IV Plan General de la Cooperación Extremeña 2014-2017. El V Plan General de Cooperación Extremeña 2018-2021 incluye el Plan de ciudadanía global y cooperación para el desarrollo en Extremadura establece como ámbito estratégico de la cooperación extremeña la movilidad humana y las migraciones (página 28).

Galicia cuenta con la Ley 3/2003, de 19 de junio, de Cooperación para el Desarrollo, y el Decreto 29/2017, de 9 de marzo, de cooperación para el desarrollo. El I Plan Director de la Cooperación Gallega para el Desarrollo 2006-2009 establece entre los objetivos generales la implicación y búsqueda de sinergias con los sectores gallegos con experiencia de valor para la cooperación, y se cita la experiencia de la inmigración, de los nuevos gallegos y gallegas procedentes de países con los que se va cooperar y específicamente con sus colectividades. Los países prioritarios para las acciones de codesarrollo son los de origen de la mayoría de inmigrantes presentes en Galicia: Ecuador, Perú o Bolivia en Sudamérica, o Senegal y Cabo Verde en África Subsahariana (página 102). El II Plan Director de la Cooperación Gallega para el Desarrollo 2010-2013 habla de propiciar el desarrollo de iniciativas de codesarrollo en Ecuador, Perú, Bolivia o Cabo Verde (página 46). El III Plan Director de la cooperación gallega 2014-2017 habla de la promoción de asociaciones multi-actor con un alto protagonismo, liderazgo y participación de las organizaciones de la sociedad civil en el Sur y en el Norte (también se pueden incluir asociaciones de inmigrantes, según aparece después a lo largo del texto, aunque no las explicita como tales) (página 14). Como línea de trabajo aparece la promoción de la diversidad de las expresiones culturales y de la interculturalidad, y se afirma que se incentivarán las iniciativas de codesarrollo que faciliten la cohesión social y la convivencia intercultural (página 35). Entre las prioridades geográficas se habla de incentivar el desarrollo de iniciativas de codesarrollo en Bolivia, Ecuador, Perú o República Dominicana, y de modo más explícito se habla de apoyar el trabajo de codesarrollo con Cabo Verde por su protagonismo dentro de la inmigración en Galicia. El IV Plan Director de cooperación galega 2018-2021 tiene como una de las prioridades transversales el respeto por la diversidad cultural y la promoción de la interculturalidad (página 18), pero ha desaparecido toda referencia a codesarrollo.

La Rioja cuenta con la Ley 4/2002, de 1 de julio, de Cooperación para el Desarrollo, y el Decreto 11/2004, de 20 de febrero, por el que se regula el Consejo Regional de Cooperación para el Desarrollo. El II Plan Director de la Cooperación de La Rioja 2008-2011 considera como agentes de cooperación las asociaciones de inmigrantes (página 23 y página 67). El Plan establece como prioridad geográfica la presencia de extranjeros presentes en La Rioja, en especial Colombia (página 48). También contempla la interrelación de las políticas de cooperación para el desarrollo con otras políticas públicas de La Rioja como inmigración (II Plan de Inmigración de La Rioja) y codesarrollo

(página 65). El III Plan Director de la Cooperación de La Rioja 2014-2018 habla de implicar a los agentes riojanos en todo el ciclo vital del proyecto, y nombra explícitamente a asociaciones de inmigrantes que han participado en proyectos de otros o han desarrollado proyectos propios (página 16). El Plan contempla entre los agentes de la cooperación a las asociaciones de inmigrantes presentes en la Comunidad de La Rioja (página 54).

La cooperación en Madrid se rige por la Ley 13/1999, de 29 de abril, de Cooperación para el Desarrollo de la Comunidad de Madrid. En el I Plan General de Cooperación al Desarrollo de la Comunidad de Madrid 2001-2004 no existe ninguna referencia al codesarrollo. En el II Plan General de Cooperación al Desarrollo de la Comunidad de Madrid 2005-2008 aparece como prioridad sectorial las Migraciones y el Desarrollo (codesarrollo). Se habla de la participación directa de las asociaciones de migrantes en la puesta en marcha de actividades en el ámbito de las migraciones y el desarrollo (o codesarrollo) (página 7), y del fortalecimiento institucional de actores menos habituales en el trabajo de cooperación como las asociaciones de inmigrantes, llamadas a jugar un papel creciente en las actividades de codesarrollo (página 23). Entre los ámbitos de actuación se habla de las acciones relativas a las migraciones y el desarrollo (codesarrollo) (página 27). En cuanto a las prioridades geográficas se hace referencia a actuaciones de especial relevancia en materia de migraciones y desarrollo (codesarrollo), sobre todo de países que son más emisores de flujos migratorios hacia la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta aspectos como las reestructuraciones sociales, económicas y políticas que dichos flujos generan en los países (página 76). También se habla como uno de los principales retos del Plan General de la coordinación de este plan con el Plan de Inmigración y voluntariado (páginas 10-12). El III Plan General de Cooperación al Desarrollo de la Comunidad de Madrid 2009-2012 incluye entre sus prioridades sectoriales el codesarrollo y considera como socios a las asociaciones de inmigrantes. El Plan establece la necesidad de incidir en las políticas de codesarrollo (página 19-20), y considera las asociaciones de inmigrantes como vector de desarrollo tanto en el país de origen como en el país de acogida (página 41). El Plan General de Cooperación para el Desarrollo de la Comunidad de Madrid 2017-2020 considera como actores del Sistema de Cooperación Internacional al Desarrollo de la Comunidad de Madrid, entre otras entidades de la sociedad civil, a las organizaciones de inmigrantes (página 15). También plantea entre los objetivos de gestión una mayor integración y coherencia entre las políticas de cooperación e inmigración (sin referirse al codesarrollo), y entre las líneas de actuación plantea incorporar en las convocatorias de cooperación criterios de priorización para vincular las políticas de cooperación e inmigración, y poner en marcha un marco de coordinación y actuación conjunta entre las entidades responsables de inmigración y cooperación (páginas 36-37). Este último Plan no menciona de manera explícita el concepto de codesarrollo, pero no abandona totalmente la lógica de codesarrollo, al vincular desarrollo y migraciones, y hacerlo a través de las entidades responsables de ambos sectores.

En Murcia la cooperación dispone de la Ley 12/2007, de 27 de diciembre, de Cooperación Internacional para el Desarrollo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. El I Plan Director de Cooperación Internacional al Desarrollo de la Región de Murcia 2017-2020, en su borrador de 23 de noviembre de 2016, dedica un apartado a Migración y Desarrollo, y de modo más específico se refiere a la crisis migratoria y los refugiados (página 18-19). El Plan se refiere a las relaciones de los migrantes con sus países de origen (Marruecos y Senegal) y establece como países prioritarios aquellos con presencia de personas migrantes en la Región de Murcia, como Ecuador, Bolivia, Colombia, Paraguay, Marruecos, Argelia, Senegal, Mali, Nigeria y Ghana (página 38). Entre los sectores prioritarios se habla de la integración y acompañamiento de migrantes retornados a sus países de origen (página 41). De manera previa al I Plan, la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia participó en el Plan de Codesarrollo Cañar-Murcia, impulsado por AECID entre 2007 y 2010 como experiencia piloto en codesarrollo en Ecuador.

Navarra cuenta con la Ley Foral 5/2001, de 9 de marzo, de Cooperación al Desarrollo, y la Ley Foral 4/2010, de 6 de abril, por la que se modifica la Ley Foral 5/2001. El I Plan Director de la Cooperación Navarra 2007-2010 cuenta con un documento específico sobre codesarrollo en Navarra (negociado de Inmigración) en el que se propone explorar nuevas técnicas de cooperación como el codesarrollo, mediante la participación activa de las numerosas personas y comunidades inmigrantes asentadas durante los últimos años en la Comunidad Foral (página 16). Entre los principios rectores de la Cooperación Navarra se habla de ampliar las relaciones de asociación desde la perspectiva del codesarrollo (página 53). Asimismo, se habla de la necesidad de promover la coordinación con otros actores públicos y privados (negociado de Inmigración, comisión de seguimiento del Plan de Integración Social de la Población Inmigrante, asociaciones de inmigrantes, ONGD, sindicatos, organizaciones empresariales, universidades, etc.) para favorecer el diseño de estrategias de codesarrollo acordes con la realidad de la inmigración en Navarra (página 65). También se refiere a la necesidad de incorporación y potenciación de los países de origen de la población inmigrante, y desde el concepto de codesarrollo (beneficios mutuos para países receptores y de emisión) establece la intención de potenciar su actuación con aquellos países que mayor presencia poblacional tienen en la Comunidad Foral, como Ecuador y Colombia, y potenciar, a través del Programa Azahar³, la cooperación navarra en Marruecos y Argelia (página 80-81). Entre las líneas estratégicas para mejorar la calidad se habla de promover actuaciones que vinculen positivamente las migraciones y el desarrollo para el beneficio mutuo tanto de la zona de origen como de destino (página 127). En

³ El Programa Azahar es un programa de AECID orientado a promover el desarrollo humano en los países de la cuenca del Mediterráneo centrándose en la conservación del medio ambiente como forma de lucha contra la pobreza, aunque en el mismo no existe ninguna referencia al codesarrollo o la migración y el desarrollo. En el Programa participan varias Comunidades Autónomas españolas.

cambio, el II Plan Director de la Cooperación Navarra 2011-2014, a partir de las conclusiones de la evaluación del I Plan Director, considera que se han realizado jornadas sobre codesarrollo y varias acciones de coordinación institucional con el Departamento y algunas asociaciones de inmigrantes, pero establece que existen claras incertidumbre en torno al concepto de codesarrollo y su evolución metodológica y puesta en práctica, como instrumento efectivo de cooperación (página 31). En el II Plan se contemplan como actores de la cooperación navarra tanto asociaciones de población inmigrante en Navarra, que por sus vínculos directos con sus países de origen y sus conocimientos directos sobre la realidad de los países del sur pueden llegar a actuar como puente entre las sociedades del norte y del sur, como las Casas de Navarra en el extranjero que están vinculadas a las realidades de las sociedades al Sur, homologando así las asociaciones de población inmigrante en Navarra con las Casas de Navarra en el extranjero (página 73). El borrador del III Plan Director de la Cooperación Navarra 2018-2021 no incluye ninguna referencia concreta a población inmigrante, asociaciones de inmigrantes o codesarrollo.

3. Conclusiones

La política de cooperación al desarrollo española, tanto estatal como autonómica, otorgó durante un período un lugar relevante para el codesarrollo y la promoción del vínculo entre migración y desarrollo. Coincidiendo con la presencia del codesarrollo en el II y III Plan Director de la Cooperación Española, entre los años 2005 y 2012, los dos Planes Estratégicos de Convivencia e Integración, vigentes entre 2007 y 2014 también introdujeron el codesarrollo en sus líneas de acción. Fue ésta la época en que se produjo una relativa convergencia entre las políticas de cooperación al desarrollo y las políticas de inmigración, convirtiendo el codesarrollo en una estrategia para conectar la política de cooperación y la política de inmigración.

Para las asociaciones de inmigrantes la política de codesarrollo supuso una ventana de oportunidad que ha venido operando en paralelo con el concurso de otras estructuras de oportunidad política de carácter transnacional (Moraes y Cutillas, 2018). Sin embargo, esta ventana se ha venido cerrando en los últimos años, tanto en lo que respecta al abandono de las políticas de codesarrollo en España, como a cierto retraimiento en las políticas diaspóricas de muchos de los países de origen de los migrantes (Lacomba y Rodríguez, 2018). De modo que la expectativa generada en torno al codesarrollo se ha diluido aceleradamente en el contexto de la crisis, y la desaparición del mismo en los planes nacionales y autonómicos de cooperación al desarrollo constituye el principal indicador.

En cierta manera, la crisis iniciada en 2008 ha podido hacer perder parte del sentido inicial que tuvo el codesarrollo, al asociarse ésta con una reducción de la inmigración y reinversión de los flujos migratorios, pero el motivo principal creemos que se encuentra más bien en la dificultad por mantener

esta apuesta sin una estrategia a largo plazo. El abandono progresivo del codesarrollo también se relaciona con los débiles o cuestionados resultados de muchos de los proyectos implementados (véase, por ejemplo, las evaluaciones del Plan de Codesarrollo Cañar-Murcia, que fue uno de los proyectos piloto impulsados por AECID en Ecuador), así como la misma debilidad de las asociaciones de inmigrantes y su notable encogimiento, aunque algunas de ellas hayan mostrado capacidad de resiliencia frente a la crisis (Cebolla y López, 2015).

Volviendo al principio de la comunicación, y a la vista de los resultados de la revisión de los planes, habría que preguntarse si el reconocimiento del papel de las asociaciones de inmigrantes auspiciado por el codesarrollo no se enmarcaría también en la terciarización de la acción del Estado iniciada con las ONG (un indicador de ello sería el mismo proceso de transformación de muchas asociaciones de inmigrantes en ONG de acción social o, incluso, en ONG de cooperación para el desarrollo) (Lacomba y Aboussi, 2018). El campo de la cooperación para el desarrollo ha sido precisamente uno de los que mejor refleja la transferencia de la responsabilidad del Estado a la sociedad civil y sus organizaciones, con la emergencia en un período breve de tiempo de un gran número de Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo (ONGD) que gestionan buena parte de los fondos gubernamentales.

Finalmente, quizás sería necesario repensar algunas de las formulaciones más clásicas en torno al Estado del Bienestar. Tradicionalmente, el Estado, el mercado y la familia, han sido los tres agentes clásicos asociados a la producción del bienestar, a los que habría que sumar más recientemente la sociedad civil, especialmente activa en el ámbito de la cooperación para el desarrollo a través de la figura de las ONGD, y en el ámbito de la inmigración, donde las entidades de acción social y asociaciones de inmigrantes han adquirido un papel clave. Es más, la misma cooperación para el desarrollo (considerada tradicionalmente como una parte de la política exterior, junto con otras formas de cooperación internacional) podría ser vista también como un componente del Estado del Bienestar, al proyectar nuestro bienestar interior en el exterior.

Bibliografía

Cachón, Lorenzo; Laparra, Miguel (2009) *Inmigración y políticas sociales*, Barcelona, Bellaterra.

Cebolla, Héctor; López, Ana (2015) “Transnational Latin American immigrant associations in Spain during the economic recession: a top-down model of integration and transnationalism at stake?”, en Aysa Lastra, María y Cachón, Lorenzo (eds.), *Immigrant vulnerability and resilience*, Switzerland, Springer International Publishing, pp. 163-180.

Esping Andersen, Gösta (1993) *Los tres mundos del Estado de Bienestar*, Valencia, Edicions Alfons el Magnànim.

Guélamine, Faïza (2008) *Action sociale et immigration en France. Repères pour l'intervention*, Paris, Dunod.

Gutiérrez, Antonio (2013) “Los Servicios Sociales en España, puestos a prueba por las personas inmigrantes”, en *Comunitania*, 5, pp. 201-227.

International Centre for Migration Policy Development (ICMPD) and European Centre for Development Policy Management (ECDPM) (2013) *Migration and Development Policies and Practices: A Mapping Study of Eleven European Countries and the European Commission*, Vienna.

Lacomba, Joan; Aboussi, Mourad (2018) “La inmigración y su contribución a la sociedad civil española y el desarrollo”, en *Tiempo de Paz*, 127, pp. 106-118.

Lacomba, Joan; Rodríguez, Leonardo (2018) “Políticas diaspóricas en América Latina, entre el interés por el dinero y los cerebros”, en Herrera, G., Lafleur, J. M. y Yépez, I. (coord.) *Migraciones internacionales en Bolivia y Ecuador: crisis global, Estado y desarrollo*, Quito, Flacso, pp. 25-58.

Martínez Buján, Raquel (2009) “Política social, migración internacional y trabajo de cuidados: el caso español”, en Cachón y Laparra, *Inmigración y políticas sociales*, Barcelona, Bellaterra, pp. 269-293.

Moreno, Francisco Javier; Bruquetas, María (2011) *Inmigración y Estado de Bienestar en España*, Barcelona, La Caixa.

Moreno, Luis (2001) “La vía media española del modelo de bienestar mediterráneo”, en *Papers*, 63-64, pp. 67-82.

Noël, A., & Thérien, J. (1995) “From domestic to international justice: The welfare state and foreign aid”, en *International Organization*, 49(3), pp. 523-553.

Nyberg Sørensen, Ninna (2016) “Coherence and Contradictions in Danish Migration-Development Policy and Practice”, en *The European Journal of Development Research*, Volume 28, Issue 1, pp. 62–75.

Sotillo, José Ángel (2011) El sistema de cooperación para el desarrollo, Madrid, La Catarata.

Toral, Guillermo (2010) “Las asociaciones de inmigrantes como sociedad civil: un análisis tridimensional”, en Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 132, pp. 105-130.

Anexos

Tabla 1

Grado de presencia del codesarrollo en los planes directores

COMUNIDAD AUTÓNOMA	GRADO DE PRESENCIA	ELEMENTOS DIFERENCIADORES
Andalucía	Medio	Reconocimiento del papel de las asociaciones de inmigrantes como agentes Existencia de un Plan de Desarrollo Transfronterizo Andalucía-Marruecos
Aragón	Alto	Convocatoria específica en codesarrollo Papel de las administraciones locales: Ayuntamiento y Diputación de Zaragoza
Asturias	Bajo	Referencia a los derechos de las personas migrantes y el respeto de la diversidad cultural
Baleares	Alto	Codesarrollo como instrumento de la Cooperación al Desarrollo En el último Plan se considera que el codesarrollo no ha sido eficaz ni adecuado en el contexto de las Islas Baleares
Canarias	Alto	Se habla de potenciar la cooperación canaria en las regiones de origen de la población inmigrante residente en Canarias específica con la participación de la población inmigrante Considera las asociaciones de inmigrantes como agentes de la cooperación canaria
Cantabria	Bajo	Habla de manera genérica de fomentar la especialización en codesarrollo
Castilla-La Mancha	Medio	Codesarrollo como línea sectorial Actores de la cooperación: población inmigrante de forma independiente o mediante asociaciones de inmigrantes
Castilla-León	Bajo	Codesarrollo como prioridad sectorial Población inmigrante y sus asociaciones como actores de la cooperación Abandono en los últimos planes
Catalunya	Alto	Definición detallada del codesarrollo Libro Verde sobre Codesarrollo Coordinación con las administraciones locales Fortalecimiento de las capacidades institucionales de los actores del codesarrollo

		Habla del modelo catalán de codesarrollo Se ha mantenido hasta la actualidad
Comunidad Valenciana	Alto	Codesarrollo como prioridad sectorial Convocatorias específicas para proyectos de codesarrollo Población inmigrante como actores de codesarrollo Inclusión de la perspectiva de género en codesarrollo
Euskadi	Alto	Codesarrollo como instrumento de la cooperación Migraciones tratadas como ciudadanía universal aplicando políticas de codesarrollo Fortalecimiento de las asociaciones de inmigrantes Abandono del codesarrollo en el último Plan
Extremadura	Medio-Alto	Protagonismo de los inmigrantes en los proyectos de codesarrollo, de forma individual o por medio de sus asociaciones En el último Plan no existe referencia al codesarrollo
Galicia	Alto	Se hace referencia a la experiencia de la inmigración, de los nuevos gallegos y gallegas procedentes de países con los que se va cooperar y específicamente con sus colectividades Se prioriza una lista muy concreta de países, en especial Cabo Verde Se incentivan las iniciativas de codesarrollo que faciliten la cohesión social y la convivencia intercultural
La Rioja	Medio-Alto	Interrelación de las políticas de cooperación con otras políticas públicas como inmigración y codesarrollo Prioridad geográfica Colombia Se mantiene hasta la actualidad
Madrid	Alto	Coordinación del Plan de Cooperación con el Plan de Inmigración y voluntariado Fortalecimiento institucional de las asociaciones de inmigrantes Asociaciones de inmigrantes como vector de desarrollo tanto en el país de origen como en el país de acogida El último Plan no emplea el concepto de codesarrollo, pero no abandona totalmente la lógica de codesarrollo al vincular migraciones y desarrollo
Murcia	Medio-Alto	Habla de crisis migratoria y refugiados Integración y acompañamiento de migrantes retornados a sus países de origen Participación previa en Plan de Codesarrollo Cañar-Murcia (Ecuador) y Proyecto Tawasol (Marruecos)
Navarra	Medio-Alto	Homologa las asociaciones de población inmigrante en Navarra, con las Casas de Navarra en el extranjero.

		Evalúa negativamente los resultados del I Plan en relación con las acciones de codesarrollo. Participa en el programa Azahar en Marruecos y Argelia.
--	--	--

Fuente: Elaboración propia



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Juventud, Inmigración y Participación Ciudadana en Aragón

González Granados, Paula

Profesora asociada del Departamento de Psicología y Sociología de la Universidad de Zaragoza,

pgg@unizar.es

De Pedro Herrera, María Dolores

Profesora titular del Departamento de Psicología y Sociología de la Universidad de Zaragoza,

leledepedro@unizar.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 5.1 'Inmigración y Estado de Bienestar en la salida de la crisis'

Resumen

El siguiente texto se centra en conocer las actuaciones de las instituciones públicas y las asociaciones que trabajan con el colectivo de la juventud en Aragón, en concreto en todo aquello relacionado con la participación y el ocio y el tiempo libre. En este caso ponemos atención en jóvenes inmigrantes o procedentes de familia inmigrante en la línea de muchos otros trabajos que analizan desde diferentes puntos de vista la sociedad plural en que vivimos. Con este trabajo queremos destacar la importancia de que las propuestas e intervenciones realizadas desde las instituciones en relación a la participación y el tiempo libre consigan el objetivo de inclusión social y de respeto por la pluralidad.

Para llegar a ello es necesario que las instituciones se acerquen al colectivo joven y le den la importancia que se merece. Particularmente en el caso de los hijos e hijas de familias migrantes es necesario conocer todos aquellos aspectos que conforman su experiencia vital para poder establecer políticas que se adecuen a la sociedad multicultural en que vivimos. Un aspecto de partida de este texto es que la juventud es un sector de población que debe ser tenido en cuenta equiparándolo al de los adultos a la hora de ser escuchado, un sector compuesto por ciudadanas y ciudadanos de pleno derecho que pueden opinar sobre aquello que les preocupa.

Palabras clave: juventud, inmigración, participación, asociacionismo, ocio.

1. Introducción

Cuando tratamos de minorías tenemos que ver la participación como un criterio esencial para ser y sentirse ciudadano y ciudadana de pleno derecho. Una cuestión trabajada por la investigación social en las últimas décadas ha sido la integración e inclusión social de la infancia y la juventud migrante o nacidos en el seno de familias inmigrantes.

En este texto exponemos una primera aproximación al estado de la cuestión de la participación en el ocio y tiempo libre de la juventud en Aragón, y más concretamente de la población migrante o procedente de familia migrante. Establecemos un rango de edad basándonos en los censos, estadísticas e informes existentes sobre jóvenes de entre 14 y 30 años.

Nos hemos centrado en este primer nivel de la investigación en la revisión de los documentos oficiales que hacen referencia a la cuestión, y en las entrevistas a profesionales que tienen contacto con esta realidad desde la administración pública y el asociacionismo.

Como veremos, uno de los principales objetivos es realizar un diagnóstico acerca de esta cuestión para poder proponer puntos esenciales que sirvan en la construcción de un modelo inclusivo de ocio entre la juventud. Tal como hemos recogido en las entrevistas, la juventud suele representar un papel secundario en las administraciones y es además un colectivo con una carga negativa en el imaginario

colectivo. Por estas razones, y porque creemos que esta es una etapa de la vida crucial en el desarrollo vital del ser humano, creemos necesario observar la realidad actual para poder intervenir sobre ella.

Comenzaremos por una definición de participación en relación al ámbito social y político:

“Los actos o actividades realizadas por cualquier ciudadano que tratan de influir, directa o indirectamente, en las decisiones adoptadas por las autoridades políticas y sociales (elegidas o no), y que afectan a los asuntos de la colectividad” (Montero et al, 2006:30).

En relación al tema que aquí nos ocupa, queremos destacar la importancia de analizar la infancia y juventud perteneciente a minorías étnicas e inmigrantes para que las propuestas e intervenciones realizadas en relación a la participación y el tiempo libre sean lo más efectivas posible y consigan el objetivo de inclusión social.

En este texto hablaremos de juventud y estableceremos un rango de edad basándonos en los censos, estadísticas e informes que está entre los 14 y los 30 años. Deberíamos tener en cuenta a la hora de hacer un análisis más afinado la categoría de adolescencia como categoría diferenciada, ya que tanto desde un punto de vista psicológico como sociológico supone una etapa muy significativa a la hora de planificar intervenciones específicas.

Un aspecto importante a tener en cuenta es que la juventud es un colectivo que debe ser tenido en cuenta equiparándolo al de los adultos a la hora de ser escuchados. Como veremos más adelante, un aspecto a tener muy en cuenta a la hora de mejorar los programas que se ofrecen desde las instituciones es la desconexión entre éstas y los jóvenes, por lo que el establecimiento de vínculos pasa por esta concepción de los jóvenes como sujetos de pleno derecho que pueden opinar sobre aquellos temas que les preocupan. Tendremos que tener en cuenta, evidentemente, la heterogeneidad dentro de dicho colectivo.

2. Objetivos y Metodología

Los objetivos de la investigación son los siguientes:

- Poner de relieve las vías de participación de la juventud de origen extranjero con residencia en Aragón.
- Identificar las propuestas e intervenciones existentes que contemplan a la población extranjera en relación al acceso de actividades de ocio y el tiempo libre.
- Detectar aquellas actuaciones efectivas que posibilitan inclusión social.
- Observar la distancia y la conexión entre la juventud e instituciones encargadas de su atención.

La metodología en que nos hemos apoyado se ha basado, en primer lugar, en la revisión de documentos oficiales y bibliografía acerca de la Juventud en Aragón. En segundo lugar, en entrevistas semiestructuradas con expertos, incidiendo en aquellas dimensiones sobre la participación, inclusión y consumo de ocio y tiempo libre de la población objeto de estudio. En estas entrevistas se incidirá tanto en el análisis de las políticas públicas como en el futuro de estas¹.

Conjuntamente con esta metodología cualitativa realizaremos también una aproximación cuantitativa para conocer las cifras del colectivo joven, y más particularmente del colectivo joven inmigrante, o de procedencia familiar inmigrante.

3. La población joven de Aragón en cifras.

Hacer una foto estadística de jóvenes hijos/as de inmigrantes es una dificultad que muchos de los profesionales también detectan. Como ya hemos comentado anteriormente, el concepto que define al segmento de población que queremos conocer es relativamente contingente, dado que el término segunda generación engloba circunstancias administrativas muy diversas (nacido en España, nacido en el extranjero pero residente desde corta edad, sólo uno de los progenitores con nacionalidad extranjera, nacionalidad de los progenitores, etc.).

Tratando acerca de cifras de población extranjera en Aragón encontramos que según el padrón de 2016, de un total de 1308563 aragoneses, hay 132813 personas extranjeras (10,1%). De éstas, 46202 tienen entre los 14 y los 35 años (34,8%) Dentro de este rango de edad, 68704 son hombres y 64109 mujeres.

Respecto a cifras sobre jóvenes, tiene mucha dificultad obtener unos datos que permitan distinguir entre jóvenes extranjeros y jóvenes de nacionalidad española pero nacidos en familias de origen extranjero.

¹ Las entrevistas se han realizado a profesionales de las siguientes instituciones: Dirección del Instituto Aragonés de la Juventud, Área de Participación del Instituto Aragonés de la Juventud, Consejo Juventud Zaragoza, Casa de Juventud del barrio de las Fuentes, Proyecto de Intervención Comunitaria en el Barrio de Delicias (Federico Ozanam), Asociación Movimiento contra la Intolerancia e YMCA Zaragoza.

En esta gráfica, elaborada a propósito para el estudio de jóvenes de origen extranjero en la comunidad aragonesa (de Pedro, Martínez, Ventura, 2018), las cohortes de edad de hace 10 años con las actuales se observa claramente un aumento de la población en edades jóvenes y a partir de los 40 años Podemos decir que esta situación se corresponde con las edades de creación y crecimiento de familias y, por lo tanto, con unos proyectos migratorios que se han asentado para desarrollar su proyecto familiar.

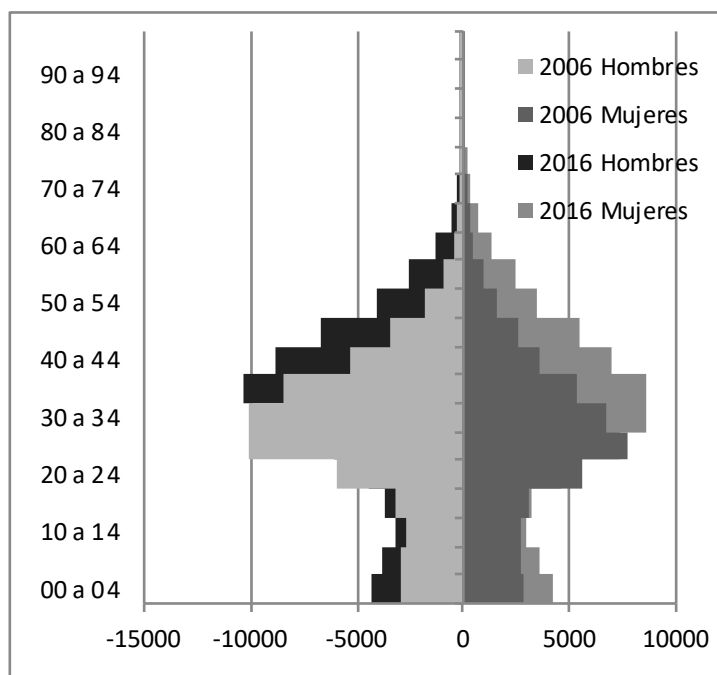


Figura 1: Comparativa de las pirámides de edad de la población de origen extranjero en Aragón 2006-2016 desde (Tomada de: de Pedro, Martínez, Ventura, 2018)

Se observa claramente el aumento de población infantil que en breve serán jóvenes, y hombres y mujeres jóvenes en edad de construir familias, lo que generará núcleos familiares con niños y niñas y jóvenes en edad de participar en programas de ocio así como de proponer y demandar sus preferencias como ciudadanas y ciudadanos.

4. Juventud, participación y tiempo libre desde las instituciones públicas en Aragón.

En Aragón encontramos diferentes recursos institucionales y documentos oficiales dirigidos al sector juvenil, en los cuales se ofrecen actividades e información y apoyo en áreas como la vivienda, el trabajo, la salud o el asociacionismo, entre otras.

A nivel autonómico el Instituto Aragonés de la Juventud (IAJ) se presenta de esta manera en un su Plan Estratégico 2016-2019²:

“se trata de políticas públicas dirigidas a promover la participación de la juventud en su desarrollo integral, favorecer la autonomía personal, superar las desigualdades, mejorar su calidad de vida a través del fomento del empleo y acceso a la vivienda, el mejor uso del ocio y el tiempo libre, así como al aprovechamiento óptimo de los recursos públicos destinados al sector juvenil y a la coordinación de actividades de instituciones públicas, sociales y privadas en esta materia”. Hay que decir que el IAJ trabaja a nivel provincial y comarcal, para estar presente en todo el territorio aragonés, tanto a nivel rural como urbano”.

En cuanto a la Ley de Juventud de Aragón (2015)³ destaca en primer lugar su carácter universal y antidiscriminatorio, entre otras por razón de etnia u origen. En segundo lugar aparece la idea de transversalidad con todas las administraciones públicas aragonesas, idea que ha aparecido como muy necesaria en las entrevistas realizadas y los informes consultados. Uno de los sectores de actuación que encontramos es el de Juventud y convivencia, en el cual se señala que se “adoptarán medidas concretas con el fin de favorecer la convivencia y la inclusión social de las personas jóvenes”. Es en este punto que debería tenerse en cuenta la sociedad plural en la que vivimos en cuanto a diversidad cultural, una sociedad globalizada en la que debe promoverse una inclusión real y la igualdad de oportunidades. Destaca la importancia de poner de nuevo en marcha el Consejo Aragonés de la Juventud, que debería ser un espacio abierto e inclusivo, que trabaje en red con los profesionales y facilite el desarrollo de proyectos que tiene la convivencia intercultural como una de sus metas. En referencia al Plan Estratégico del IAJ (2016-2019) encontramos en la contextualización de la población aragonesa una referencia a los jóvenes que han emigrado a causa de la crisis y su impacto en la sociedad aragonesa. La estadística muestra que se está dando una tendencia descendente en la población entre 14 y 29, tanto de población extranjera como autóctona. Se apunta que deben establecerse mecanismos de mejora de la empleabilidad y facilitar el regreso de los que se tuvieron que ir y quieren regresar. Se plantean también la transversalidad para colaborar con distintas administraciones para mejorar la empleabilidad.

² Instituto Aragonés de la Juventud (2016) Plan estratégico del Instituto Aragonés de la Juventud 2016-2019. Zaragoza, Gobierno de Aragón.

³ Gobierno de Aragón (2015) Ley 6/2015, de 25 de marzo, de Juventud de Aragón.

En el Plan Integral para la Convivencia Intercultural en Aragón (2014-2016)⁴ no existe un apartado dedicado a la infancia y la juventud en referencia a la participación social y el tiempo libre. Encontramos dentro del apartado de Servicios Sociales una referencia a “promover la integración y la convivencia de las segundas generaciones de los migrados, tanto en su etapa de infancia como de adolescencia” Creemos que ya que existe un Instituto de Juventud y una serie de políticas públicas dirigidas a personas de estas franjas de edad, debería dedicarse en el futuro un apartado a tratar acerca de las líneas estratégicas a seguir para integrar a jóvenes y niños de todas las procedencias y etnias en las propuestas realizadas en futuros planes e informes.

A nivel municipal encontramos Oficinas de Información Joven en las tres provincias aragonesas. En Zaragoza el CIPAJ, Centro de Información Juvenil, centra su trabajo en todo el colectivo joven de la ciudad y en alguna de las áreas trabaja de manera transversal con la administración autonómica. De especial interés a nivel municipal es el trabajo que realizan las Casas de Juventud. Hemos podido hablar con alguno de sus coordinadores y nos han ofrecido la impresión que tiene sobre la convivencia intercultural entre jóvenes.

Decir finalmente que todos los planes analizados, tanto a nivel provincial, autonómico, nacional o de la UE, y las entrevistas realizadas constatan que es necesaria una colaboración estrecha entre diferentes departamentos y administraciones en el trabajo con la juventud, ya que como hemos visto son diversos los ámbitos que le influyen a la hora de conformarse y convivir.

5. Análisis de las entrevistas.

En el Plan Estratégico del IAJ (2016-2019) encontramos un pasaje interesante que nos sirve como punto de partida para el análisis

“Por otra parte, señalar la profunda evolución que en los últimos 20 años se ha producido en el mundo del tiempo libre, tanto en nuestra comunidad como en el resto de España. Ante la fuerte demanda de actividades de ocio y tiempo libre, hemos pasado de un tiempo libre en el que las asociaciones y el personal voluntariado, con participación del sector público, mayoritariamente, organizaban el tiempo libre con un enfoque de entretenimiento, pero a la vez desarrollando una tarea educativa, a gran número de actividades promovidas por entidades y empresas movidas por fines más lucrativos, que organizan actividades más individualistas en las ya que no son tan importantes valores como la solidaridad, la justicia o la tolerancia,

⁴ Instituto Aragonés de Servicios Sociales (2014) III Plan para la Convivencia Intercultural en Aragón 2014-2016. Zaragoza, Gobierno de Aragón.

sino en las que prima el activismo en sí, el empleo del tiempo libre únicamente pensado sobre todo como una actividades lúdico-recreativas”.

En varias de las entrevistas ha aparecido la idea de que el tiempo libre no debería ser únicamente una cuestión lucrativa ya que eso supone que en gran parte es una fuente de ocio que viene desde fuera, no desde la propia comunidad. Desde el Instituto Aragonés de la Juventud su director, Adrián Giménez Redrado, incidió en este hecho y en la necesidad de que sean los propios jóvenes los que puedan diseñar algunas de las medidas incluidas en los planes de juventud. El objetivo es que haya un modelo de referencia, y no basar el ocio en actividades sin ningún tipo de conexión entre ellas ni base con la realidad de cada territorio.

En este texto quisiéramos poner en valor la acción colectiva, la participación de la juventud como motor de cambio y como generadora de propuestas. Para ello es totalmente necesaria desde las instituciones una perspectiva del tiempo libre desde la intervención socioeducativa, en cercanía constante con las realidades del colectivo joven y dispuesta a entender sus realidades heterogéneas.

De esto se desprende una idea esencial, que tiene que ver con la desconfianza de la juventud, y la población en general, de la labor que realizan las instituciones públicas. Por ello es necesario detectar redes de participación más allá de las vías tradicionales y buscar formas de comunicación alternativas para conocer las necesidades y propuestas de la juventud. Tal como se apunta en el Estudio sociológico: Jóvenes, Participación y Asociacionismo realizado por el Consejo de la Juventud de Zaragoza (2014):

“La recuperación en la confianza político e institucional no estriba tanto (que sí) en la sensibilización y concienciación en torno a la trascendencia que esta vía tiene en relación a nuestra configuración de la vida en sociedad como en la promoción y fomento en las instituciones de todos estos niveles en los que se produce la cotidianidad del joven. Este fomento conllevará necesariamente por derivación una incidencia en lo institucional en un futuro cercano, en concreto la clase política tiene que acercarse a cada grupo social con programas específicos que aborden los problemas y necesidades de cada grupo, evaluando la consecución de los beneficios”.

Según las personas entrevistadas, para que las instituciones fomenten la participación inclusiva son imprescindibles una serie de medidas. En primer lugar, conocer la realidad social de la juventud aragonesa, tanto de manera cuantitativa como cualitativa. En segundo lugar, se debe potenciar y cuidar el trabajo llevado a cabo por los profesionales que trabajan día a día con la población joven, a

pie de calle, ya que son quienes realmente tienen comunicación cotidiana con ella. Por último, favorecer el trabajo en red entre estos profesionales a través de las instituciones a las que pertenecen para retroalimentarse y conseguir llegar a proyectos e intervenciones realmente efectivas.

En Aragón, tras la disolución del Consejo Aragonés de la Juventud en el año 2013, se está trabajando actualmente para volver a activarlo y para ello se deben reestructurar primero las relaciones abandonadas con el asociacionismo joven de Aragón. Es este un ente muy necesario para que sirva como espacio y canal de comunicación de la población joven con las instituciones. Desde el Instituto Aragonés de la Juventud nos explican las dificultades que tienen respecto a esta tarea, pero que con el colectivo inmigrante lo es más ya que se ha percibido que hay incluso una mayor desconexión con las instituciones. Se denota igualmente la necesidad de investigar sobre este tema para conocer la realidad de estos colectivos.

Finalmente en este diagnóstico creemos que es esencial, cuando hablamos de colectivos juveniles migrantes y/o provenientes de minorías étnicas, tener en cuenta la especificidad de dicho colectivo y planificar los programas en base a ello. Evidentemente es un colectivo heterogéneo pero sí se pueden tener en cuenta una serie de cuestiones para que dichos programas sean más efectivos e inclusivos. Para ello, es imprescindible contar con especialistas en el terreno, profesionales de las Ciencias Sociales que puedan realizar las investigaciones pertinentes para poder entender el fenómeno de la multiculturalidad. Siguiendo una investigación reciente sobre las dinámicas de integración de los jóvenes inmigrantes y sus familias en Aragón (de Pedro, Martínez y Ventura, 2016) en el caso de los jóvenes de segunda generación (hijos e hijas de inmigrantes) hay que partir de la base de que pertenecen a dos culturas y por ello debe tenerse en cuenta cómo se da este proceso de integración en relación a los agentes socializadores más significativos (familia, escuela/trabajo, grupo de iguales).

Diversos estudios han mostrado las diferencias sociales entre los jóvenes de familias nativas e inmigrantes y creemos que las políticas públicas deben fomentar la convivencia intercultural y la participación en base al entendimiento de los diferentes capitales culturales que presentan los colectivos de jóvenes migrantes y pertenecientes a minorías étnicas en Aragón.

En este estudio se enumeran los diferentes ámbitos que son necesarios tener en cuenta para comprender las expectativas y metas del colectivo joven de origen migrante. En primer lugar, el ámbito familiar es esencial, ya que se debe comprender cómo viven la pertenencia a dos culturas (una mayoritaria y una minoritaria) y de qué manera desarrollan su sociabilidad en relación a la cultura familiar y a la cultura mayoritaria. En segundo lugar, el ámbito formativo (formal e informal), en el que deberán analizarse fenómenos como la guettización de los centros educativos, la mediación cultural que se realiza en los mismos, el apoyo de la institución escolar hacia todas las familias. En tercer lugar, el grupo de iguales es esencial ya que representa un auge de la autonomía más allá de la

familia o la escuela, y sobre especial relevancia en la adolescencia. En relación a este ámbito, en varias de entrevistas con educadores sociales que trabajan con juventud, se destaca la fragmentación en grupos de los más jóvenes según procedencia o etnia, y el origen consecuente de discursos discriminatorios por parte de los mismos hacia el resto. En cuanto al tema laboral, a pesar de que este estudio no analiza al colectivo de jóvenes trabajadores, sí trata acerca de las expectativas y aspiraciones de los jóvenes en relación al proyecto familiar generado a raíz del movimiento migratorio y al ámbito formativo en el que se están desarrollando.

6. Propuestas

Tras el análisis de la información recabada se puede apreciar un aspecto común, la necesidad de una colaboración estrecha entre los diferentes departamentos y administraciones en el trabajo con la juventud, ya que como hemos visto son diversos los ámbitos que le influyen a la hora de conformarse y convivir.

Las informaciones recogidas nos invitan a proponer una serie de medidas que mejorarían la situación actual e incluirían actuaciones para unas relaciones interculturales que enriquecerían el tejido joven de la sociedad aragonesa:

- Trabajar las cuestiones relacionadas con la juventud de manera coordinada entre los servicios autonómicos y municipales.
- Conocer las características y necesidades de los diferentes grupos de población joven inmigrante o perteneciente a minorías étnicas para adecuar la oferta de ocio y tiempo libre y los proyectos que se hagan en este sentido.
- Fomentar el acceso de todas las capas de la población a estas actividades.
- Generar entre la juventud campañas de sensibilización y erradicación de prejuicios hacia personas de otras nacionalidades y/o minorías étnicas.
- Invertir en la formación especializada acerca de la interculturalidad con personas que trabajan de manera directa e indirecta con el colectivo joven.
- Invertir en investigación cualitativa y cuantitativa acerca del colectivo joven en Aragón.

Bibliografía

Bailo, M; Gastón, D; Minguijón, Jaime; Tomás, Eva Mª (2014) Estudio sociológico: Jóvenes, Participación y Asociacionismo. Una aproximación a sus prácticas en la ciudad de Zaragoza. Zaragoza, Consejo de la Juventud de Zaragoza.

Consejo Escolar de Aragón, Departamento de Educación, Cultura y Deportes (2011): Informe sobre

la situación del sistema educativo en Aragón. Curso 2010-11. Zaragoza, Gobierno de Aragón.

Gabrieli, L. (2010): Los procesos de socialización de los hijos e hijas de las familias senegalesas y gambianas en Cataluña. Barcelona, Fundación Jaume Bofill.

Montero et al (2006) Ciudadanos, Asociaciones, y Participación en España. Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas.

Pedro, M.D, de; Martinez, J. Ventura T., (2018) Somos de aquí y de allá. Las dinámicas de integración social y educativa de los jóvenes inmigrantes y sus familias. Zaragoza, Consejo Económico y Social de Aragón.

Portes, A. (2005): “La educación de los hijos de inmigrantes: efectos contextuales sobre los logros educativos de la segunda generación” en *Revista Migraciones*, nº 17, pp. 7-44.

García, A., Gadea, M., Pedreño, A. (eds.): Tránsitos migratorios: contextos transnacionales y proyectos familiares en las migraciones actuales. Murcia: Universidad de Murcia.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA INTERVENCIÓN MUNICIPAL DE LAS PERSONAS QUE QUEDAN FUERA DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL EN ALMERÍA

Rivas Benavides, Yasmina María

ACCEM, yasminarivasb@hotmail.com

Alonso Sánchez, José Francisco

Complejo Hospitalario Torrecárdenas, jas485@inlumine.ual.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 5.1 'Inmigración y Estado de Bienestar en la salida de la crisis'

Resumen:

En 2017 se duplicó el número de solicitudes de asilo presentadas en España, lo que ha supuesto el incremento de resoluciones denegatorias hacia las solicitudes de protección internacional. Dicha realidad ha supuesto que el número de personas que acuden a los servicios municipales aumente en busca de orientación y apoyo para la situación de desprotección ante la que se encuentran.

Así, el trabajo que se presenta estudia cómo la falta de intervención municipal dirigida a las personas que quedan sin protección internacional tras la resolución de su solicitud de asilo pero que siguen viviendo en España repercute negativamente tanto en la inclusión de las personas como en el Sistema de Servicios Sociales. Con el presente trabajo se pretende poner en valor la necesidad de elaborar un protocolo de actuación entre todos los agentes que intervienen en el proceso de protección e integración de las personas refugiadas incluyendo a las Comunidades Autónomas, Ayuntamientos y Ministerio del Interior, poniendo una especial atención en el Ayuntamiento de Almería.

La metodología empleada para la presente investigación se basará en una investigación narrativa basada en la práctica profesional de las trabajadoras sociales del Centro Municipal de Acogida de Almería, así como de los profesionales de referencia de los distintos Centros de Servicios Sociales de la localidad.

Justificando desde la investigación cualitativa se justifica la posición que tiene el Trabajo Social ante la investigación y la praxis para el diseño de los procesos de inclusión de las personas refugiadas y solicitantes de protección internacional en los servicios municipales.

Además, se investigará la práctica profesional que desde el Trabajo Social se emplea en la atención de las personas que han sido excluidas del sistema de protección internacional pudiendo así conocer la qué hacer profesional que se lleva a cabo justificando la relación entre la investigación y la práctica de la profesión del Trabajo Social.

Palabras clave:

Refugiados, Solicitantes de Protección internacional, Servicios Municipales, Protocolo.

1. Introducción

Atendiendo y aglutinando las diversas descripciones sobre protección Internacional, esta puede ser definida como el conjunto de las actividades destinadas a asegurar el acceso igualitario y el disfrute de los derechos de mujeres, hombres, niñas y niños, de acuerdo con los instrumentos legales pertinentes, incluyendo el derecho internacional humanitario, los derechos humanos y el derecho internacional de los refugiados.

Según ACNUR la protección internacional comienza por garantizar su admisión en un país de asilo seguro, garantizar el reconocimiento del asilo y asegurar el respeto de sus derechos fundamentales, incluyendo el derecho a no ser regresado forzosamente a un país donde su seguridad o supervivencia estén amenazadas (principio de no devolución).

Esta engloba el derecho de asilo, el refugio y la protección subsidiaria. Sin embargo, hay al menos dos mecanismos más que pueden asociarse a la protección internacional: el reasentamiento y la protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas.

La agencia de la ONU para los refugiados explica que la protección termina sólo con la obtención de una solución duradera, como la repatriación voluntaria y en condiciones dignas y seguras al país de origen, la integración local en el país de acogida, o el reasentamiento a un tercer país de asilo.

El Parlamento Europeo aprobó el 13 de junio de 2013, el nuevo Sistema Común Europeo de Asilo, que establece normas, fija procedimientos y plazos comunes para el tratamiento de las solicitudes de asilo, introduce requisitos mínimos de acogida y pone fin a las transferencias de solicitantes de asilo a Estados miembros que no puedan garantizarles unas condiciones de vida dignas. Más de 330.000 personas solicitaron asilo en los países de la UE a lo largo de 2012. De ellas, 2.565 lo hicieron en España.

El marco jurídico de la protección internacional lo conforman normas internacionales, de la Unión Europea y Estatales. En el marco del Asilo y refugio la normativa básica reguladora es:

- Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria (BOE núm. 263, de 31 de octubre), modificada por la Ley 2/2014, de 25 de marzo..
- Real Decreto 1325/2003, de 24 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre régimen de protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas (BOE núm. 256, de 25 de octubre).
- Real Decreto 203/1995, de 10 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de aplicación de la Ley 5/1984, de 26 de marzo, reguladora del Derecho de Asilo y de la condición de Refugiado, modificada por la Ley 9/1994, de 19 de mayo (BOE núm. 52, de 2 de marzo de 1995). Modificado por el Real Decreto 865/2001, de 20 de julio; por el Real Decreto 1325/2003, de 24 de octubre y por el Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre.
- Acuerdo de Adhesión del Reino de España al Convenio de Aplicación del Acuerdo de Schengen -artículos 28 a 38-. Instrumento de ratificación de España de 23 de julio de 1993 (BOE núm. 81, de 5 de abril de 1994. Corrección de erratas en BOE núm. 85, de 9 de abril).
- Convenio relativo a la determinación del Estado responsable del examen de las solicitudes de asilo presentadas en los Estados miembros de las Comunidades Europeas, hecho en Dublín el

- 15 de junio de 1990. Instrumento de Ratificación de España de 27 de marzo de 1995 (BOE núm. 183, de 1 de agosto de 1997. Corrección de erratas en BOE núm. 235, de 1 de octubre).
- Acuerdo Europeo nº 31 sobre exención de visados para los refugiados, hecho en Estrasburgo el 20 de abril de 1959. Instrumento de Ratificación de España de 2 de junio de 1982 (BOE núm. 174, de 22 de julio de 1982).
 - Convención sobre el Estatuto de los Refugiados, hecha en Ginebra el 28 de julio de 1951, y Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados, hecho en Nueva York el 31 de enero de 1967. Instrumento de Adhesión de 22 de julio de 1978 (BOE núm. 252, de 21 de octubre de 1978. Corrección de errores en BOE núm. 272, de 14 de noviembre).
 - Directiva 2013/32/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de junio de 2013, sobre procedimientos comunes para la concesión o la retirada de la protección internacional (Diario Oficial de la Unión Europea L 180/60, de 29 de junio de 2013)
 - Reglamento (UE) nº 604/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de junio de 2013, por el que se establecen los criterios y mecanismos de determinación del Estado miembro responsable del examen de una solicitud de protección internacional presentada en uno de los Estados miembros por un nacional de un tercer país o un apátrida (Diario Oficial de la Unión Europea L 180, de 29 de junio de 2013)

La Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria, establece lo siguiente: Disposición adicional cuarta. Cooperación con otras Administraciones Públicas.

Según establece la legislación vigente, las Comunidades Autónomas, de acuerdo con sus respectivas competencias en los ámbitos sanitario, educativo y social gestionarán los servicios y programas específicamente destinados a las personas solicitantes de asilo, en coordinación y cooperación con la Administración General del Estado.

De igual forma, estas facilitarán el acceso a la información respecto de los recursos sociales específicos para este colectivo, así como sobre las diferentes organizaciones de atención especializada a personas solicitantes de asilo.

Conforme el Tratado de funcionamiento de la Unión Europea en su artículo 80, la solidaridad y el reparto equitativo de las responsabilidades institucionales rigen el conjunto de las políticas europeas referentes al espacio de libertad, seguridad y justicia, que afectan a la circulación de personas, es decir, a la gestión y cruce de fronteras exteriores, al asilo y la protección internacional y a la inmigración.

A las Comunidades Autónomas y a los Ayuntamientos, la Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración, encargada de la gestión del Programa Global de Protección Internacional, les asigna el papel de facilitar el acceso de los refugiados a los medios y recursos puestos a disposición de todos los ciudadanos, así como el refuerzo o adaptación de los servicios sociales, sin asignación económica alguna prevista por el momento.

En Andalucía, para atender estas necesidades está en vigor el III Plan Integral para la Inmigración en Andalucía Horizonte 2016, aprobado mediante el Decreto 124/2014.

En cuanto al Ayuntamiento de Almería, en la actualidad no cuenta con un plan de atención a refugiados ni con un protocolo de acogida.

La Protección Internacional en Europa y España.

Según el Informe 2017 sobre Protección Internacional en España y la Unión Europea que elaboró Accem a partir de los datos extraídos de Eurosat, durante 2017 se duplicaron hasta un total de 31.120 las solicitudes de protección internacional en España con respecto al año anterior. Así, el aumento de solicitudes de protección internacional ha convertido a España en el sexto país de la Unión Europea en acogida a personas refugiadas.

El mismo informe detalla que el principal país de origen de las personas que solicitaron protección internacional en España en 2017 Venezuela, con un total de 10.350 solicitudes. Le siguen los beneficiarios de origen sirio, con 4.225 solicitudes. Tras analizar los datos se observa que se registró en España un aumento del 42%.

Según el informe elaborado por Accem, cuatro países latinoamericanos (Venezuela, Colombia, Honduras y El Salvador) se encuentran entre los diez principales países de origen; tres son africanos (Argelia, Camerún, Marruecos); dos nacionalidades de Oriente Medio (Siria y Palestina) y un país europeo (Ucrania).

Así, destaca el informe que siete de los principales países de origen de las personas refugiadas en España superaron las 1.000 solicitudes de protección internacional en 2017.

A lo largo de los datos extraídos de Eurosat para la elaboración del informe en cuestión, en 2017 se resolvieron en España un total de 13.345 solicitudes de protección internacional, lo que mantiene la propensión al alza observada en 2016, cuando se resolvieron 10.250 superando considerablemente los datos de años anteriores. No obstante, la mayoría de las solicitudes recibieron una respuesta desfavorable. Hasta el 65% de las solicitudes fueron denegadas. Se invirtieron los datos del año anterior, cuando el 67% de las solicitudes se habían resuelto de manera positiva. Así, solamente el

35% de las solicitudes resueltas, un total de 4.670, consiguió el reconocimiento de alguna figura de protección.

En cuanto al sexo de las personas que solicitaron la protección internacional en España, el 42% de las personas solicitantes son mujeres. En la Unión Europea este porcentaje baja en 2017 al 33%.

Tras el estudio del informe, se observa que la figura de protección más reconocida en España fue la protección subsidiaria, que se concedió a 4.080 personas, el 87% del total de resoluciones favorables.

Así, el estatuto del refugiado fue concedido a 595 personas, el 13% de las resoluciones favorables. Por otro lado, ninguna persona recibió en España protección internacional por razones humanitarias en 2017.

Analizando el informe en cuestión, las resoluciones dadas por nacionalidades de origen en España son:

1) Estatuto de refugiado

- De entre los 595 estatutos de refugiado concedidos en 2017 en España, 115 corresponden a ciudadanos/as palestinos/as y 110 a eritreos/as.
- El número de estatutos de refugiado concedidos se incrementó de forma sensible en 2017, desde los 355 de 2016 a los 595 de 2017.
- Solo 15 venezolanos y venezolanas obtuvieron el estatuto de refugiado en España en 2017, con respecto a las 10.350 personas que lo solicitaron.

2) Protección subsidiaria

- En 2017 se concedieron un total de 4.080 estatutos de protección subsidiaria, lo que supone un descenso importante con respecto a los 6.500 de 2016.
- Un año más, la gran mayoría de las personas que obtuvieron la protección subsidiaria en España eran de nacionalidad siria, con un total de 3.470 personas, que suponen el 85% del total.
- En segundo lugar aparece Ucrania, con 245 resoluciones favorables de protección subsidiaria, sobre un total de 2.270 solicitudes de protección, y que corresponden al 6% del total de estatutos concedidos.

3) Denegaciones

- Un total de 8.675 solicitudes de protección internacional fueron resueltas en España en 2017 de manera desfavorable. Constituyen el 65% del total.

- La primera nacionalidad de origen en solicitudes denegadas es Ucrania, con un total de 3.025, que suponen el 35% del total. A continuación aparece Venezuela, con 1.530 solicitudes denegadas, el 18% del total. Y después, Argelia, con 1.035 solicitudes denegadas, el 12% del total.
- El número de resoluciones desfavorables se incrementó sensiblemente en España de un año a otro, desde las 3.395 de 2016 a las 8.675 de 2017, un aumento del 138%.

En la Unión Europea se registró durante el año 2017 una reducción muy significativa del número de solicitudes de protección internacional, pasando de 1.260.910 en 2016 a 705.705 en 2017, un descenso del 44% con respecto al año anterior.

Así, y siguiendo las solicitudes a nivel europeo, los tres primeros países de origen de los solicitantes de protección internacional fueron Siria, Afganistán e Iraq. Sumadas, suponen el 29% del total de solicitudes formalizadas en la UE.

Aunque con respecto al año 2016, la disminución de solicitudes se evidencia (339.265 sirias y sirios solicitaron protección), Siria es un año más y de manera muy clara el principal país de origen de las personas refugiadas en la UE. Un total de 105.040 sirios y sirias solicitaron protección en 2017.

Según concluye Accem, entre los diez primeros países de origen se encuentran seis asiáticos (Siria, Afganistán, Iraq, Pakistán, Bangladesh e Irán); tres africanos (Nigeria, Eritrea y Guinea Conakry) y uno europeo (Albania). Además, en la Unión Europea, el porcentaje de mujeres sobre el total de solicitantes de protección internacional es del 33%.

En cuanto a los principales países de acogida en la UE, nos seguimos encontrando a Alemania siendo primer país de acogida en la Unión Europea a las personas refugiadas, con un total de 222.560 solicitudes de protección presentadas en 2017. Seguidamente, se posicionan Italia y Francia por segundo año consecutivo. Ambos países incrementaron en 2017 el número de personas acogidas. Los tres juntos (Alemania, Italia y Francia) reúnen el 64% del total de solicitudes de protección internacional. En cuarto y sexto lugar aparecen, respectivamente, Grecia y España, dos de los países que se encuentran en la frontera sur de la UE. A destacar que es la primera vez que España se sitúa entre los diez primeros países de acogida.

En este mismo año, se resolvieron en los países de la Unión Europea un total de 973.330 solicitudes de protección internacional. El 54% del total de las solicitudes resueltas tuvieron como resultado la denegación de la protección internacional, siendo denegadas un total de 530.450 solicitudes en la UE. Así, el 46% de las solicitudes de protección internacional resueltas en 2017 consiguieron una respuesta favorable.

La principal figura de protección que se reconoció en la UE fue el reconocimiento del estatuto de refugiado, suponiendo el *50% de las solicitudes resueltas de manera favorable*. Frente a esto nos encontramos que 157.865 personas obtuvieron el estatuto de protección subsidiaria, suponiendo esto el 36%. *Por último, 62.950 personas consiguieron la protección por razones humanitarias, sumando el 14% restante.*

Conceptos Clave

Es necesaria una conceptualización de los términos más comunes que la Convención de Ginebra y las leyes nacionales de asilo recogen:

Solicitante de asilo: es aquella persona que ha presentado una solicitud de reconocimiento de su condición de refugiado y que se encuentra a la espera de su resolución. Es un término que describe la situación jurídica en la que se encuentra la persona.

Desplazado/a: aquella persona que ha sido forzada a dejar su hogar por razones análogas a las del refugiado (conflicto armado, violencia generalizada, violación de los derechos humanos, persecución, etc.), pero que no atraviesa ninguna frontera internacional sino que permanece dentro de los límites de su país de nacionalidad.

Legalmente, los desplazados continúan bajo la protección de su gobierno, aunque éste sea el responsable de su huida.

Protección subsidiaria: figura jurídica reconocida en la legislación española que permite amparar a las personas procedentes de países extracomunitarios y a los apátridas que no reúnen los requisitos para ser reconocidas como refugiadas pero que tienen motivos fundados para creer que si regresaran a su país de origen, se enfrentarían a un riesgo real de sufrir graves daños para su vida e integridad, y que no pueden o, a causa del citado riesgo, no quieren acogerse a la protección de ese país.

Reasentamiento: instrumento de protección para las personas refugiadas. En ocasiones, los refugiados son reasentados en un país distinto al primer país de acogida. Esta opción se toma cuando el primer país de acogida no puede garantizar la seguridad e integridad del refugiado; no puede afrontar la llegada de una gran cantidad de refugiados en un periodo de tiempo o existan en el segundo país de acogida mayores y mejores posibilidades para la integración social efectiva de la persona refugiada.

Reubicación: se trata del traslado de personas en necesidad manifiesta de protección internacional desde un Estado miembro de la UE a otro Estado miembro de la Unión.

Tanto en el reasentamiento como en la reubicación, el efecto inmediato del estatuto jurídico de refugiado es la no devolución al país de origen. Adicionalmente, como solicitantes y beneficiarios de

protección internacional, tienen derecho a la asistencia sanitaria, a la educación, a atención y orientación jurídica, a todos los servicios sociales y a trabajar a partir de los seis meses desde la presentación de la solicitud por el demandante de asilo salvo que se obtenga con anterioridad el estatuto de refugiado.

Refugiado/a: la Convención de Ginebra de 1951 establece que un refugiado es una persona que "debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opinión política se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera acogerse a la protección de tal país".

Diferencias más representativas entre la población refugiada e inmigrante

Vega (1996) en su, artículo... "Fases de la Intervención Social con Refugiados" describe las siguientes circunstancias que viven las personas refugiadas y que de algún modo, les ponen en una situación de mayor vulnerabilidad con relación a la población inmigrante:

"a) Decisión de salida del país de origen. En el caso del inmigrante, esa decisión es generalmente voluntaria y meditada. El refugiado se ha visto obligado a huir de su país por motivos de persecución, por peligrar en muchos casos su integridad física o su vida, y, a veces, sin poder preparar su salida.

b) Los impedimentos legales para salir del país de origen son mucho mayores en el caso de los refugiados, empezando los problemas con la obtención de documentación de viaje por parte de sus autoridades.

c) Conocimiento del país de acogida. Por lo general, el inmigrante económico tiene alguna información previa sobre el país al que decide emigrar, que le facilitan personas de contacto en la comunidad de compatriotas asentados ya en el país de acogida. Un refugiado, generalmente, no tiene ocasión de organizar su salida del país de origen y a menudo no sabe ni al país en el que «aterrizará».

d) Las redes y comunidades de acogida de los inmigrantes económicos en España son grandes y en ellas encuentran los extranjeros recién llegados un apoyo inicial, así como un marco de referencia cultural. Sin embargo, las comunidades de refugiados por nacionalidades en España son pequeñas y geográficamente dispersas.

e) Actitud del extranjero sobre su adaptación/inserción en el país de acogida. En el momento que el refugiado tiene que abandonar su país de origen sabe positivamente que su retorno es o será inviable a medio o largo plazo, mientras no cambien las circunstancias que originaron su huida. Por este motivo, el refugiado se ve de algún modo obligado o forzado a una adaptación/inserción en el país de acogida.

Por otro lado, el inmigrante «está de paso», sabe que tiene la posibilidad de retornar a su país en cualquier momento y que su integración en el nuevo país es simplemente una alternativa.

f) Condiciones psicológicas. Aunque tengamos siempre presente que todo proceso migratorio conlleva situaciones de ruptura y desarraigo, y que entraña riesgos para cualquier inmigrante, de una manera especial, las duras experiencias traumáticas vividas por los refugiados en sus países de origen reducen su capacidad y recursos personales para salir adelante y hacer frente a la nueva situación en el país de acogida. En este sentido, la atención psico-social a los refugiados es una constante en el campo de intervención con este colectivo con un alto grado de vulnerabilidad”.

2. Justificación

Existen diversos determinantes que condicionan la actuación profesional desde el Trabajo Social, ya que el abordaje que se puede llevar a cabo desde esta perspectiva profesional en el área de asilo y refugio, viene condicionado por el momento vital y la historia de vida de la persona atendida.

La protección internacional, debido a la complejidad de la misma, debe ser tratada desde una doble perspectiva; por un lado, teniendo en cuenta la problemática actual del país de acogida que se debe ajustar y articular legislación jurídica y asistencial. Por otro lado, teniendo en cuenta la situación que rodea a la persona que solicita la protección internacional desde que se desencadenan los hechos que le llevan a tomar la decisión de abandonar su país de origen hasta el momento y desarrollo de la intervención.

En este sentido, Mary E. Richmond ya en su Diagnóstico Social, mencionaba:

“al relacionarse con clientes extranjeros, el trabajador social de casos puede cometer uno de los errores siguientes: puede considerarlos como miembros de una colonia o de una nacionalidad con unas características fijas, o puede ignorar sus peculiaridades nacionales y raciales y tratar de aplicarles los mismos criterios que aplicaría a sus compatriotas.”

Así, en el programa de protección internacional la intervención con los beneficiarios se llevará a cabo a través de los Itinerarios Individualizados de Integración, que generalmente se hacen conjuntamente con el equipo integrado por profesionales del trabajo social, la psicología y el derecho, lo que implica una valoración, intervención y acompañamiento adaptado a cada situación. Este itinerario se orienta hacia la adquisición gradual de autonomía y se divide en tres fases en función del grado de autonomía adquirido por el destinatario, independientemente del tiempo de residencia efectiva en España.

Tal y como indica el manual de gestión del MEYSS, el itinerario requiere la participación activa del destinatario en la planificación, desarrollo y evaluación de las acciones que integra. De forma previa al inicio del itinerario tiene lugar una fase de evaluación y derivación, en la que se valora el perfil y las necesidades de los solicitantes para su derivación al recurso más adecuado. Completada esta valoración, se inicia el itinerario de integración, que comprende tres fases: acogida, integración y autonomía. (MEYSS-SGII, 2016)

El itinerario dura un total de 18 meses, ampliable a 24 meses para personas vulnerables. Dentro de esta duración global, la de cada fase es orientativa, dependiendo del grado de autonomía adquirido por el destinatario,

Durante estos 18 meses, la persona beneficiaria inicia un total de tres fases con 6 meses de duración cada una.

Así durante la 1ª fase, es la de acogida en centro o dispositivo de acogida y por lo tanto de adaptación. En ella las personas por lo general son admitidas a trámite y las necesidades que se deben cubrir, además de las de alojamiento y manutención son; asesoramiento y asistencia jurídica, información y orientación sobre el programa, gestión de recursos comunitarios, orientación social individualizada, atención psicológica, español para personas adultas, inserción prelaboral, mediación familiar, social, intercultural y sanitaria, talleres psicosociales y de contextualización y prestaciones económicas.

Durante esta fase, la persona usuaria dependerá del equipo técnico ya que es el periodo de aterrizaje en el país de acogida y el choque provocado por los cambios hace que tenga menos autonomía. Además, las necesidades que el beneficiario percibe como urgente no siempre coincide con la que determina el profesional que le atiende.

Aquí, entre otras, las funciones de la trabajadora social son: proporcionar una acogida adecuada, crear un clima de confianza y seguridad, haciendo hincapié en la confidencialidad, compartir la información sobre el el país de origen y el de acogida, gestionar aquellos recursos que fueran necesarios. Hay que tener en cuenta que la trabajadora social debe pararse antes tratar con los interesados recabando y estudiando toda la información posible sobre el país de origen del solicitante

En la 2ª fase, las personas beneficiarias salen del dispositivo de acogida y siguen recibiendo apoyo. En este caso, se le orienta en la búsqueda de vivienda, inicia junto a la trabajadora social un itinerario personalizado de acompañamiento destinado a promover la autonomía de la persona. Además, recibe intervención social y ayudas económicas periódicas, según necesidades tales como vivienda y cobertura de necesidades básicas; atención psicológica, servicio de asistencia legal y jurídica; seguimiento de itinerario de inserción social y laboral. Y derivaciones a otros recursos. Coordinación con recursos externos a la entidad de acogida. Mediación vecinal si fuera necesario. Trabajo comunitario de sensibilización.

En esta fase se promueve la autonomía de la persona, y dependen del programa hasta la consecución de un trabajo ya que a partir de los 6 meses de ser admitidas a trámite obtienen el permiso de trabajo. Durante esta fase, las funciones del trabajo social es la de acompañar y hacer seguimiento de la persona fomentando la autonomía de la misma.

Durante la 3ª fase, por lo general la persona comienza una vida autónoma teniendo de manera puntual intervención social y ayudas económicas en el caso de que la trabajadora social así lo considere tras la valoración de la necesidad. Se seguirá haciendo un seguimiento del proceso de inserción social y laboral además de ser atendida psicológica a demanda así como asistencia legal y administrativa. En cualquier caso, se seguirá haciendo trabajo comunitario de sensibilización.

Hay que tener en cuenta que ni todos los refugiados pasan por estas tres etapas ni la trabajadora social atiende a todos los casos desde su llegada al país de acogida y que en todo caso, se promueve la integración.

Se da la casuística de que las personas solicitantes de la protección internacional, abandonan el país de acogida o el programa antes de pasar a la fase inserción, o por el contrario se quedan estancados durante años en la fase de adaptación

Parafraseando a María Jesús Vega Pascual, hablar de integración es muy difícil, al menos con la primera generación de refugiados; es un proceso de acercamiento intercultural que puede durar toda la vida de una persona. Integrarse no supone sólo adaptarse o insertarse, se trata de ser autónomo, uno más en el país de acogida, participando en distintos aspectos de la vida social y económica, pero manteniendo su propia cultura, su identidad cultural. A veces, por mucha voluntad y predisposición que tenga el refugiado e incluso dominando el idioma, con permiso de trabajo y residencia y teniendo un empleo, no podemos decir que se encuentre «integrado» en nuestra sociedad. (Vega Pascual, 1996)

Cabe destacar que existen diversos protocolos y planes de atención a refugiados a nivel autonómico, pero estos planes sólo abordan la necesidad en la acogida y durante las fases en las que la persona se encuentra dentro del programa de protección internacional.

Fin del programa de protección internacional

Una vez que la persona beneficiaria recibe la resolución sobre su solicitud de asilo hay dos opciones:

Que el estatuto solicitado sea concedido por lo que a dicha persona se le entrega un documento que le otorga el permiso de trabajo y residencia continúa pudiendo tener atención de programas destinados refugiados aunque en cualquier caso accede a los recursos como cualquier ciudadano más.

Si por el contrario la solicitud es denegada, algo que sucede en la mayoría de los casos, la persona interesada sale automáticamente de todos los programas que proporcione atención a refugiados en el momento que recibe la notificación. A esto se le añade que al quedar en situación irregular, deberá abandonar el país en un plazo de 15 días. En caso de no abandonar el país, pasa a ser una persona extranjera cuya necesidad primordial es regular su situación administrativa en España.

En el caso de no conformarse con la resolución negativa, se puede presentar un recurso de reposición dentro del mes natural siguiente desde la fecha en la que se deniega el estatuto. En el caso de que también sea negativa, el siguiente paso sería una demanda ante la jurisdicción contencioso-administrativa. Si también fuera denegada se abriría un procedimiento de expulsión. En cualquier modo, la persona ya no cuenta con la asesoría jurídica del programa de protección internacional y la única vía para acceder es con sus propios medios.

Tal y como señala Vega Pascual, el problema que se plantea con la denegación es que al quedar como «un extranjero más» el refugiado cuenta con el agravante de que en muchas ocasiones no puede retornar a su país de asilo, ni recurrir a las autoridades consulares de su propio país para obtener la renovación del pasaporte o toda la serie de documentos que se requieren para regularizarse por la ley de extranjería.

Aquellos casos en que las propias autoridades consulares del país de origen del solicitante no quieren documentarle, se suele orientar al interesado para solicitar la Cédula de Inscripción para indocumentados y apátridas.

En cuanto a la asistencia, estas personas son remitidas a ONG's con programas de atención a extranjeros (ASTI), se les proporciona la dirección de departamentos de asesoría legal, albergues, comedores, parroquias y otros recursos locales de los que puedan beneficiarse. (Vega Pascual, 1996)

Todo lo expuesto, justifica la necesidad de elaborar un protocolo de actuación destinado a personas que por la razón que sea se queda fuera del programa de protección internacional. Pues, en la actualidad los planes que existen están destinados al periodo de acogida olvidando que también existen necesidades que han de ser atendidas cuando se vuelve a una nueva situación de incertidumbre.

Tal y como señala Antonieta López Gómez et al. (2007) en “Metodología para la elaboración de guías de atención y protocolos”, los protocolos son instrumentos para mejorar la calidad de la atención de las personas. Permite estandarizar los criterios para evaluarla, ya que con estos instrumentos se da mayor importancia a las intervenciones efectivas, basadas en pruebas científicas y se desalienta la utilización de otras intervenciones de efectividad dudosa.

La razón principal para la existencia de las Guías o Protocolos, es contar con términos de referencia o parámetros que permitan valorar la calidad de la atención que se ofrece. La práctica de atención a las personas es variable, atribuibles a las diferencias en la oferta de servicios y a la disparidad en la prestación de los mismos.

Las guías de atención y sus respectivos protocolos, permiten resolver este tipo de variabilidad, ya que definen la secuencia, duración y responsabilidad de cada equipo o proveedor, para la atención a las personas; esto optimiza las actividades del personal de los servicios, en el abordaje de los problemas o situaciones de salud, con lo que se logra mejorar la utilización del tiempo, de los recursos y mejorar la calidad de la atención.

(López Gómez et al., 2007)

Contenido del Plan Municipal de Atención a personas que han quedado fuera del programa de protección internacional parte del Ayuntamiento de Almería

Consultado el I Plan Municipal de Servicios de Almería donde observamos que no existen unas pautas específicas de actuación hacia la población refugiada ni hacia aquellas personas que han dejado de formar parte del programa de protección internacional. Por ello, afirmamos que el protocolo de actuación deberá responder a las siguientes necesidades:

- Orientación jurídica y legal.

Las personas que quedan fuera del programa quedan en una situación irregular y la principal demanda que realizan es sobre esta cuestión; además, se da el caso de que algunos ponen un recurso por la no conformidad de la resolución, necesitando así de asistencia jurídica.

- Garantizar el acceso a los servicios municipales.

Cuando quedan fuera del programa y no cuentan con recursos económicos, por lo general no tienen una dirección en la que poder empadronarse. La falta de esta gestión administrativa, le cierra muchas puertas de acceso a recursos públicos es por ello que mediante el presente protocolo se pretende articular una vía en la que se garantice el padrón de estas personas.

-Orientación social básica.

La falta de protección, genera cierta inseguridad en las personas que durante al menos 18 meses han tenido cubiertas todas sus necesidades básicas. Por ello, cuando pasan a formar parte del sistema municipal de servicios sociales la primera necesidad que se plantea es, en el caso de carecer de recursos económicos cómo poder hacer frente al pago de alquiler, suministros de luz y agua, alimentos, vestuario, medicamentos, material escolar..

Otra demanda que se plantea es sobre la obtención del permiso de residencia y trabajo por arraigo. Aquí se debe de articular una serie de pautas específicas para orientar a las personas usuarias.

-Atención psicológica.

Por lo general, las personas que han formado parte del programa de protección internacional han recibido atención psicológica por parte de las ONG's en las que han realizado el proceso. A su historia de vida, se le suma la decepción por no haber recibido el estatuto lo que hace que la atención psicológica sea necesaria y se deba garantizar.

-Recursos habitacionales.

El Centro Municipal de Acogida de Almería, suele atender a aquellas personas que no tienen un sitio donde pernoctar si se diese el caso de que estas no contasen con recursos económicos suficientes para poder hacer frente al pago de una habitación. Sin embargo el tiempo de estancia en el Centro municipal es limitado. Por ello es necesario articular una serie de pautas y mecanismos de atención específica para este colectivo.

-Acceso a bolsas de alquiler de viviendas.

Aunque en la actualidad, el ayuntamiento de ALmería no cuenta con una bolsa de viviendas sociales, en el caso de que se implantara este instrumento se plantearía que en el baremo se incluyese haber formado parte del programa.

-Acceso a clases de español para personas adultas.

Garantizar que las personas continúen su aprendizaje de la lengua del país de acogida en los recursos municipales establecidos para ello o bien desde la propia institución o bien mediante talleres organizados, o con una partida específica que facilite el acceso a recursos externos.

-Trabajo comunitario de sensibilización.

Organizar jornadas y campañas que acerquen a la ciudadanía a las personas que a pesar de no haber obtenido el estatuto se encuentran a caballo entre ser refugiado e inmigrante económico.

-Acceso a bolsas de empleo y programas de inserción.

Articular medios que garanticen el acceso a los planes de inserción locales así como incluir en su plan de intervención la inserción laboral y formativa.

-Formación específica a empleados públicos.

La inclusión dentro del plan de formación del Ayuntamiento de Almería de acciones formativas dirigidas a contextualizar al personal sobre la situación en la que quedan estas personas, los procesos migratorios que viven hasta llegar al programa con el fin de tener un plan de intervención social lo más completo posible.

Todas estas necesidades que se plantean se derivan de la propia práctica profesional; no obstante si se llevase a cabo la ejecución de un programa, habría que hacerlo con la colaboración municipal y los principales agentes implicados.

3. Objetivos

Objetivo general

Diseñar un protocolo de actuación para el Ayuntamiento de Almería destinado a personas que han salido del Programa de Protección Internacional.

3.1 Objetivos específicos

Los objetivos específicos que facilitarán el alcance de la presente investigación son:

- Contextualizar sobre la situación en la que quedan las personas que quedan fuera del programa de protección internacional en Almería.
- Definir los conceptos clave relativos a la protección internacional y sus figuras.
- Diseñar un protocolo de actuación desde el Trabajo Social para atender a las personas que quedan fuera del Programa de Protección Internacional en Almería.

4. Metodología

El presente artículo se presenta desde la reflexión académica producto de una elaboración interpretativa y analítica desde un paradigma cualitativo, basándonos en una perspectiva hermenéutica (Arráez, Morella; Calles, Josefina, y Moreno, Liuval, 2006) como actividad interpretativa de la protección internacional y sus distintas fases.

Se plantearon dos revisiones bibliográficas paralelas. La principal sobre la protección internacional y sus diferentes figuras desde la perspectiva del Trabajo Social. Por otro lado, se realizó una revisión enfocada a los protocolos de actuación existentes en la atención a personas beneficiarias de la protección internacional.

La estrategia de búsqueda empleada fue el uso en bases de datos especializadas usando los descriptores “Refugiados”, “Solicitantes de Protección internacional”, “trabajo social y refugiados”, “Protocolo de actuación municipal con refugiados”.

Para seleccionar los textos, se tuvo en cuenta que hubiese acceso al texto completo y publicado en castellano.

Para la selección de los estudios que se incluyeron se accedieron a ellos a texto completo y se realizó una lectura crítica de los contenidos, recopilándose por parte de los autores los siguientes aspectos: título, autor o autores, datos básicos de publicación (año, revista, volumen, número, páginas) y las principales líneas temáticas que se abordan en el mismo.

5. Conclusiones

La necesidad de elaborar un protocolo que guíe a los profesionales del trabajo social para garantizar la atención adecuada a aquellas personas que ya no forman parte del programa de protección internacional es tan importante como la intervención en sí misma. Ya que, con este se cuenta con un punto de partida unificado y con criterios comunes iguales a todos los centros de servicios sociales que en la actualidad existen en el Ayuntamiento de Almería.

En el presente trabajo hemos contextualizado sobre la protección internacional y las distintas figuras vinculadas a ella, además de hablar sobre el programa del MEYSS-SGII que se ejecuta a través de las entidades del Tercer Sector.

Poniendo, especial interés en la actuación del Trabajo Social a lo largo del proceso de integración de las personas beneficiarias con el fin de diseñar un protocolo de actuación para poner en marcha, una vez que las personas que han perdido su estatus de refugiado, desde los servicios comunitarios ya que será la nueva institución de referencia.

El Protocolo de Actuación que hemos diseñado, esperamos que dé respuesta a las siguientes necesidades que se van a plantear aquellas personas que acudan a su Centro de Servicios Sociales de referencia:

- Orientación jurídica y legal.
- Garantizar el acceso a los servicios municipales.
- Orientación social básica.
- Atención psicológica.
- Recursos habitacionales.
- Acceso a bolsas de alquiler de viviendas.
- Acceso a clases de español para personas adultas.
- Trabajo comunitario de sensibilización.
- Acceso a bolsas de empleo y programas de inserción.
- Formación específica a empleados públicos.

Bibliografía y webgrafía

Arráez, Morella, Calles, Josefina, Moreno de Tovar, Liuval, La Hermenéutica: una actividad interpretativa. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación [en línea] 2006, 7 (diciembre) Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41070212>> ISSN 1317-5815

Consejería de Políticas Sociales y Familia. Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social. (2015). Plan de Atención a Refugiados de la Comunidad de Madrid (pp. 8-10). Comunidad de Madrid: Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social.

Escalona Orcao, A. (2017). El estudio de las migraciones de refugiados: cuestiones teóricas y metodológicas. *Geographica*, (32), 63. doi: 10.26754/ojs_geoph/geoph.1995321723

Gobierno de Aragón. Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales. (2016). Protocolo de Acogida de Personas de Protección Internacional en Aragón [Ebook].

Informe Refugiados. Datos 2017. - Accem. (2018). Retrieved from <https://www.accem.es/dia-mundial-del-refugiado/refugiados-datos-2017/>

López Gómez, A., Carta Arce, C., Clark Spence, I., Angulo Castro, J., Alvarado Rosales, M., & Muñoz Chacón, P. et al. (2007). Metodología para la elaboración de guías de atención y protocolos. San José-Costa Rica. Retrieved from <http://www.binasss.sa.cr/libros/metodologia07.pdf>

MEYSS-SGII. (2016). SISTEMA DE ACOGIDA E INTEGRACION PARA SOLICITANTES Y BENEFICIARIOS DE PROTECCION INTERNACIONAL. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Micolta León, A. (2005). Teorías y conceptos asociados al estudio de las migraciones internacionales. *Revista Del Trabajo Social*, Facultad De Ciencias Humanas, Universidad Nacional De Colombia, 7, 59-76.

Navarro Gandullo, L., Alconada de los Santos, M., & Rubio Razo, M. (2016). Asilo y Protección Internacional. La situación de las personas refugiadas [Ebook]. Consejería de Justicia e Interior.

Refugiados, A. (2018). Protección. Retrieved from <http://www.acnur.org/proteccion.html>

Richmond, M. (2005). Diagnóstico social (p. 449). Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

Vega Pascual, M. (1996). Fases de la intervención social con refugiados. *Alternativas*. Cuadernos De Trabajo Social, (4), 155-181. doi: 10.14198/altern1996.4.12

PANEL 6 – GLOBALIZACIÓN Y ESTADOS DE BIENESTAR EMERGENTES

Mesa 6.1

DESIGUALDADES, DERECHOS SOCIALES Y TENDENCIAS DE LAS POLÍTICAS SOCIALES EN EL SUR GLOBAL EN EL SIGLO XXI

COORDINADORA:

Ángela Santana do Amaral (Universidad Federal de Pernambuco-Brasil) angelaufpe@yahoo.com.br

PRESENTACIÓN

Las políticas de austeridad y las contrarreformas neoliberales que se imponen a los países centrales y periféricos en las últimas décadas han producido nuevas configuraciones y respuestas del Estado para enfrentar las desigualdades y la pobreza. Las tendencias de regresión y mercantilización de las políticas sociales en el Sur Global, especialmente ante el agotamiento de las experiencias neo-desarrollistas aplicadas en América Latina, ponen en el centro del debate el papel de los sistemas de protección social que correspondan a las estrategias de restauración capitalista. Con la profundización de la crisis y el avance del conservadurismo en las sociedades globales, emergen y se profundizan las tensiones sociales y el conflicto. En este contexto, se acentúan también las desigualdades sociales y los conflictos de clase se articulan junto a las dimensiones de género, raza/etnia, produciendo la organización de las luchas y movimientos sociales que impugnan las medidas de supresión de derechos o su mercantilización.

En América Latina y en el Sur de Europa, y salvadas sus particularidades económicas, políticas, sociales y culturales, la imposición de políticas de austeridad por parte de los organismos multilaterales, enlazada con las políticas de recortes de derechos sociales promovidas por los gobiernos nacionales, evidencian similitudes de experiencias en el diseño de las políticas sociales públicas en términos de los modelos y sus características. En este contexto, es posible identificar manifestaciones de la cuestión social que ponen de relieve las contradicciones capitalistas y, con ellas, el retroceso de la dimensión civilizatoria de la humanidad y de las pautas y banderas históricas de las clases trabajadoras organizadas. La destrucción de los recursos naturales, del medio ambiente; el aumento del desempleo, las formas precarias de trabajo e inserción laboral; las expresiones violentas de la xenofobia, el racismo y la misoginia; el ascenso de movimientos conservadores y reaccionarios que impiden la libertad de expresión y circulación, y la ausencia y/o fragilidad de políticas sociales públicas de apoyo a los migrantes, refugiados; la expulsión de indígenas, negros, comunidades nativas y pueblos originarios; la cuestión de las mujeres y la violación de sus derechos, constituyen

problemáticas comunes enfrentadas en la actualidad tanto por los países centrales, como por los periféricos. El escenario de financiarización de las economías capitalistas permite que el mercado avance en la disputa con la actuación pública, e inflencie de manera decisiva en los modos de reproducción social y de regulación de las políticas sociales.

Nuestra mesa busca reflexionar críticamente sobre las tendencias de las políticas sociales en el siglo XXI frente a las transformaciones societarias, analizando realidades y experiencias del sur global - similitudes, diferencias y particularidades- y la configuración que ellas asumen en la dinámica capitalista contemporánea, ya sea en las economías centrales, o en los países de capitalismo dependiente periférico. Se pretende discutir, desde un punto de vista histórico y teórico, las nuevas racionalidades, conceptos y nociones movilizadas en la organización de las políticas sociales, así como analizar la acción de los sujetos sociales en la defensa de sus derechos.

Se aceptarán trabajos que expresen la relación entre desigualdades, derechos y tendencias de las políticas sociales contemporáneas, en sus diferentes dimensiones y expresiones. Los textos pueden contemplar estudios comparativos o estudios de caso, con enfoques cuantitativos y/o cualitativos, que busquen comprender las determinaciones, interpretaciones e impactos que la reconfiguración de las políticas públicas del ámbito de la protección social ha tenido en el sur global, así como sus efectos sobre las condiciones de vida de las poblaciones de estas sociedades, especialmente las de los segmentos más precarizados y vulnerables de esas poblaciones.

1ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 14:30 a 16:00 horas.

Edificio Pignatelli – Sala Bayeu

Ponencias:

- Amezcua Aguilar, Teresa y Alberich Nistal, Tomás. *‘Las desigualdades sociales y el aumento de las fracturas sociales en la sociedad de los tres tercios’*.
- Santana do Amaral, Angela y Feix Peruzzo, Juliane. *‘Políticas de protección al trabajo: regresión civilizatória’*.
- Granemann, Sara. *‘Sur global: en Brasil los derechos no caben en el estado del capital’*.
- Lopes do Nascimento Duarte, Janaína. *‘Política de educación superior en los gobiernos del PT: continuidades y novedades en Brasil entre 2003 y 2016’*.
- Simionatto, Ivete. *‘Políticas y derechos sociales en el actual contexto de crisis orgánica en la realidad brasileña: repercusiones en el Trabajo Social’*.
- Filiz, Bilge. *‘Changes in Social Policies & Flexible Social Justice (Flexi-tice)’*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

EL INCREMENTO DE DESIGUALDADES Y FRACTURAS SOCIALES EN LA SOCIEDAD DE LOS TRES TERCIOS

Amezcu, Teresa

Universidad de Jaén, mamezcua@ujaen.es

Alberich, Tomás

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), talberich@uned.es

Trabajo presentado a la Mesa 6.1 Desigualdades, derechos sociales y tendencias de las políticas sociales en el Sur Global en el siglo XXI

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

En todas las sociedades coexisten personas y grupos con intereses diferentes e incluso contrapuestos que pueden entrar en confrontación. Las acciones sociales surgen como respuesta a las contradicciones sociales, como reacción a los choques entre fuerzas que tienen intereses antagónicos o con el fin de conseguir la satisfacción de unos intereses o demandas que son los de una parte de la sociedad. Si bien es cierto que las actuales contradicciones sociales no tienen sólo una base o raíz económica, también lo es que, en las dos primeras décadas del siglo XXI, en la era de la globalización neoliberal, el sistema capitalista de mercado ha propiciado el aumento de las desigualdades tanto intraterritoriales como interterritoriales. La contradicción socioeconómica entre las clases sociales cobra (o recupera) un papel determinante en la sociedad, especialmente desde el comienzo de la crisis sistémica de la Gran Recesión (2007/8).

Metodología: Este trabajo es un análisis crítico de las fracturas sociales surgidas de la lógica hegemónica del Mercado y de los cambios en la estructura social que la doctrina económica neoliberal está provocando.

1. Fracturas y contradicciones sociales

Las sociedades son conjuntos de personas que comparten una cultura en una dimensión espacio-temporal determinada. Los miembros de cada sociedad se relacionan entre sí en función de diferentes vínculos, llegando a conformarse grupos con intereses diferentes y que, frecuentemente, pueden ser contrapuestos y entrar en confrontación. De dichas confrontaciones surgen las contradicciones sociales, fracturas sociales que se han producido a lo largo de toda la historia como una característica casi inherente a toda sociedad. David Harvey (2014:17) señala que una contradicción se produce cuando “dos fuerzas opuestas están simultáneamente presentes en una situación”. Así, son muchos los autores que han analizado los conflictos sociales más relevantes en su sociedad y las fracturas (o desigualdades) que las han propiciado. Karl Marx, por ejemplo, señalaba como contradicción principal de la sociedad industrial la contradicción económica, derivada de la contradicción entre grupos y clases sociales que luchan por sus propios intereses económicos, con arreglo a la posición que ocupan en el sistema y en relación con la propiedad de los medios de producción. Sigmund Freud por su parte incidía en la contradicción sexual y de género como origen de los conflictos colectivos derivados de pulsiones sexuales reprimidas, como el complejo de Edipo que conlleva el deseo de “matar al padre” que representa la autoridad, para sustituirlo y tomar el poder. Desde otro ángulo, Tomás R. Villasante (2014), siguiendo a Jesús Ibáñez, evidencia la existencia de cuatro tipos de intercambios o “explotaciones”: la explotación de la naturaleza, la lucha de clases, la explotación de los diferentes (raza, etnia, etc.) y, en palabras de Villasante (2014:22) “...la explotación de uno

mismo, que Ibáñez identifica con la dominación de las mentes, ideas y mensajes por posiciones dogmáticas o ideológicas que imposibilitan el pensar por uno mismo”.

También desde una visión global, Galtung (1992) amplía hasta siete las fracturas o contradicciones sociales: 1) La contradicción de la humanidad con la naturaleza, 2) las contradicciones de género y diversidad sexual, 3) la de la edad, 4) contradicciones raciales, 5) las contradicciones socioeconómicas, 6) las contradicciones culturales y 7) las territoriales y espacio-nacionales. Hemos de apuntar que, aunque Galtung no cita expresamente la contradicción política, ésta es una contradicción que aparece de forma transversal en todas y cada una de las anteriores.

Nosotros añadimos una octava contradicción: la de la diversidad funcional, que opone el binomio capacidad/discapacidad, expresado también como salud/enfermedad o vida/muerte (Alberich y Amezcua, 2017) y que ponemos en relación con la contradicción social de la edad. Podemos así, a partir de las cuatro “explotaciones” o de las grandes fracturas sociales, hablar de un total de ocho contradicciones que aparentemente aparecen espontáneamente en las sociedades humanas y nos explicarían, en última instancia, el porqué del surgimiento de los movimientos sociales y políticos. Por su parte, Harvey (2014) establece una triple categorización de contradicciones sociales ligadas a la sociedad capitalista: contradicciones fundamentales, contradicciones cambiantes y contradicciones peligrosas. Dentro de estos tres tipos se englobarían hasta diecisiete contradicciones de muy difícil o imposible solución dentro de este sistema económico, pues la superación de estas contradicciones cuestiona la naturaleza misma del capitalismo, dando lugar a otro tipo de sociedad. Además, estas contradicciones están íntimamente interrelacionadas entre sí, dependen unas de otras, aunque no todas tienen la misma relevancia ni cumplen las mismas funciones e incluso pueden transformarse dentro del propio sistema capitalista para adaptarse a nuevos escenarios.

Queremos señalar que, si bien no todas las contradicciones sociales tienen una base económica ni una causa que se pueda considerar determinada por el sistema capitalista, no es menos cierto que en la coyuntura actual son éstas, unidas a la contradicción de género, las que están provocando mayores conflictos sociales.

Tras esta revisión, consideramos que el concepto de contradicción es más amplio y holístico que el de desigualdad, aunque haya casos en que signifiquen prácticamente lo mismo. Realmente contradicción y desigualdad se mueven en niveles diferentes. Desigualdad describe una situación, contradicción es cuando esa desigualdad se manifiesta, se “ve” en los bloques, clases o grupos de población que entran en tensión, en contradicción por la desigualdad existente. Por poner un ejemplo, una pequeña desigualdad salarial no crea una contradicción. Sin embargo, con el fin de ajustarnos a la terminología más utilizada actualmente, utilizaremos en este trabajo el término “desigualdad”.

2. Desigualdades socioeconómicas.

El aumento de las desigualdades socioeconómicas ha sido tan fuerte y extenso en las últimas décadas, que ha provocado que numerosos analistas sociales investiguen y se centren en su estudio. Por ejemplo, Theborn (2012:271-272) señala tres dimensiones de desigualdad social fuertemente relacionadas entre sí: 1) Una desigualdad vital, vinculada con la desigualdad de oportunidades, debida a factores vitales relacionados con la salud y las condiciones de vida. 2) Una desigualdad existencial, en relación al diferente grado de capacitación y de libertad de las personas. 3) Una desigualdad en cuanto a los recursos de que disponen las diferentes personas para actuar, recursos que se concretan en capital, referido tanto a ingresos y riqueza como al capital cultural y social, la accesibilidad a dichos recursos y las oportunidades vitales que conllevan. En el mismo sentido, Requena, Salazar y Radl (2013:16-20) consideran que hay “cuatro tipos de desigualdades socialmente relevantes”: desigualdades económicas, de clase, de género y étnicas. Sin citar como fuente de desigualdad social relevante las que se producen por motivo de la edad o por la diversidad funcional y la discapacidad, aunque luego sí citan a las cohortes de edad como un aspecto a considerar, como otros más.

2.1 Países desarrollados, OCDE y Europa

Además de problemas de carácter social y político, los estudios demuestran que la desigualdad está también ocasionando problemas económicos. Si el crecimiento de las décadas previas a la crisis de 2007 benefició en gran medida a los grupos de ingresos más altos, en detrimento de las rentas más bajas, esta disparidad se ha ido acentuando con la Gran Recesión, dando lugar en muchos de los países de la OCDE a las cotas más altas de desigualdad de los últimos 30 años.

Según estimaciones de la OCDE, desde la década de 1980 la desigualdad de ingresos en general ha aumentado en casi todos los países de la OCDE, aunque a distintas velocidades. Informa que, si en la década de 1980 el 10% de los ingresos más altos ganaban 7 veces más que el 10% de los que menos ganaban, esta proporción pasó en los 90 a ser del 8 al 1, y en la década del 2000 del 9 al 1. En 2015, el 10% de los salarios más altos ganan 9,6 veces más que el 10% con los ingresos más bajos (OECD, 2015a). Por su parte, un informe del World Inequality Lab señala que, por ejemplo, en Europa, este incremento ha sido constante pero mesurado durante este periodo, pero que sin embargo se ha producido de forma vertiginosa en Estados Unidos, China, India y Rusia. En otros territorios como Oriente Medio, Brasil o la desigualdad no ha aumentado, sino que se ha mantenido estable, pero en niveles extremadamente altos (Alvaredo, Chancel, Piketty, Saez, & Zucman, 2018), como se puede apreciar en la figura 1.

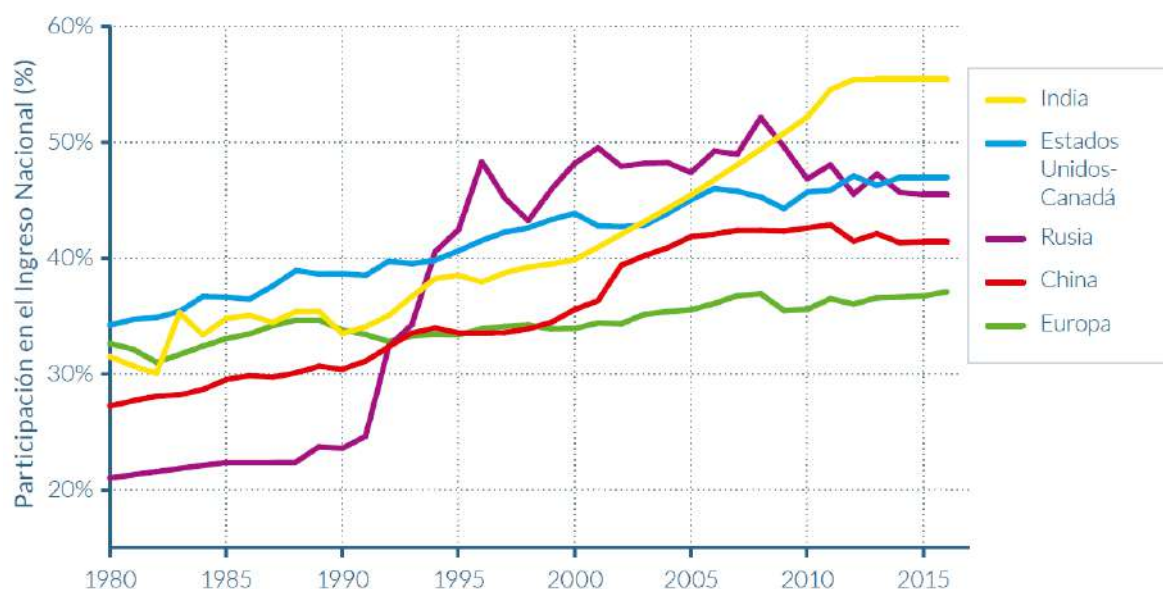


Figura 1. Participación del 10% de mayores ingresos alrededor del mundo, 1980–2016

Fuente: Tomado de Alvarado et al (2018)⁵

En este mismo estudio se señala que en 2016 la participación en el Ingreso Nacional del 10% de individuos con mayores ingresos fue del 37% en Europa, en torno al 41% en China, 46% en Rusia, 47% en Estados Unidos, alrededor del 55% en territorios como África Subsahariana, Brasil e India, llegando incluso a acaparar este grupo del decil superior el 61% del Ingreso Nacional en países de Oriente Medio (Alvaredo, et al, 2018).

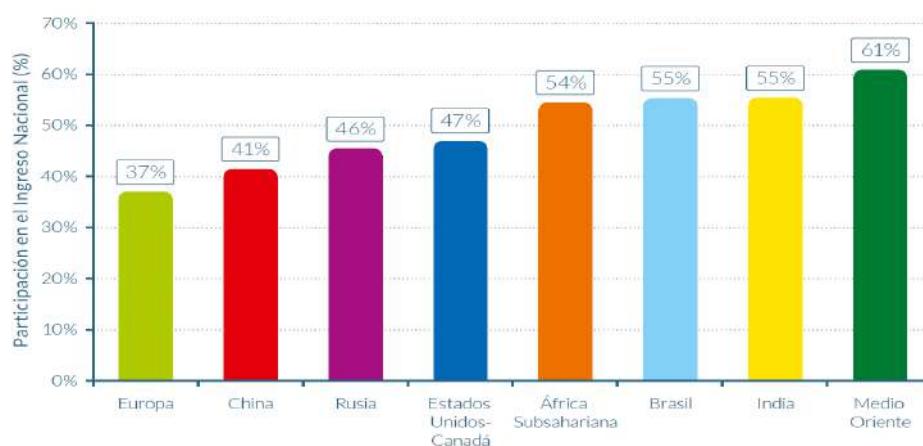


Figura 2. Participación del 10% de mayores ingresos en el mundo, 2016

Fuente: Tomado de Alvarado et al (2018)⁶

⁵ Informe elaborado por Wid. World 2017. Consultar wir2018.wid.world para series y notas

⁶ Ob.cit

Esta situación es generalizada a nivel mundial, como constata el hecho de que el 1% de la población total con los ingresos más altos obtuviese en 2016 del doble de los ingresos que percibió el 50% de los más pobres. La polarización de la riqueza se plasma claramente en estos datos. Las clases medias trabajadoras, que en el *Informe de la desigualdad Mundial* (2018) sitúan en los deciles 6 a 9 en la distribución global, y que representan al 90% de la población de la Unión Europea y Estados Unidos, redujeron también su participación en el ingreso (Alvarado et al, 2018: 11). En este informe se apunta también que la evolución de la desigualdad de ingresos en los Estados Unidos se debe a las fuertes desigualdades educativas internas unidas a una regresión de la progresividad del sistema tributario. En Europa, sin embargo, una menor reducción de la progresividad impositiva y la implementación de políticas educativas y de fijación de salarios han reducido comparativamente el impacto de la desigualdad salarial.

2.2.El caso de España

Los análisis basados en el índice de Gini reflejan que, tras el inicio de la crisis y hasta 2011, con la destrucción de empleo y la reducción del gasto social como telón de fondo, el índice de Gini en la Eurozona pasa de un coeficiente de desigualdad del 30 en el año 2007 al 30,9 de 2014 cuando comienza un descenso hasta el 30,7 en 2016. En el mismo periodo en España aumentó del 31,9 en el año 2007, al 34,7 de 2014, reproduciéndose una ligerísima reducción hasta el 34,5 en 2016 (Eurostat Database, 2018). Esta evolución negativa viene produciéndose en España desde los primeros años del siglo XXI, pero con la Gran Recesión el incremento de la desigualdad se ha acelerado, situándose en 2014 muy por encima del promedio de los países de la UE, superada tan sólo por Letonia, Estonia y Chipre.

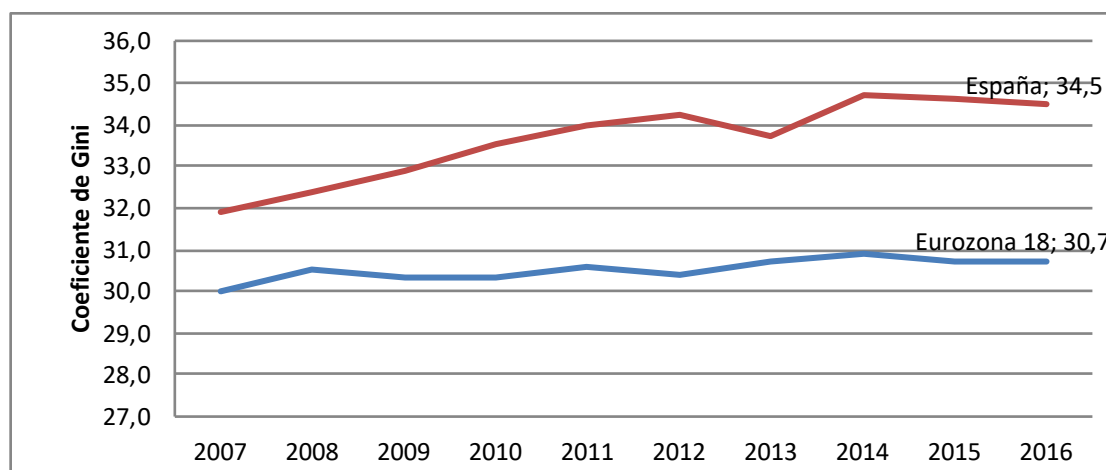


Figura 3. Coeficiente de Gini de la renta disponible equivalente

Debemos tener en cuenta que los datos referidos al índice de Gini nos muestran únicamente el nivel de desigualdad de un territorio con respecto a otro y su evolución: un territorio en diferentes años, pero no nos indican cómo se distribuye a su vez esa desigualdad interna entre la ciudadanía. Es decir, cual es la estructura interna de la desigualdad. Para ello debemos recurrir a otros indicadores más específicos, como la ratio de quintiles de renta S80/S20 que indica la proporción de los ingresos totales percibidos por el 20% de la población con mayor ingreso y la percibida por el 20% de la población con menores ingresos. En la figura 4 podemos observar la evolución desde 2008 a 2016 de la proporción de los ingresos totales percibidos por el 20% de la población con los ingresos más altos (quintil superior) a la recibida por el 20% de la población con menores ingresos (quintil más bajo).

Según los datos ofrecidos por Eurostat para el año 2016, la media del ratio de quintiles de renta de la Eurozona era del 5,1, lo que significa un aumento de 0,2 puntos desde 2008, cuando se situaba en un 4,9. Este mismo indicador señala a España como el país de la Zona Euro con el ratio de quintiles de renta S80/S20 más elevado, un 6,6 (un aumento de 1,3 puntos respecto al dato de 2008, 5,5) lo que implica que el quintil superior de la población española recibe en conjunto ingresos por un valor de casi siete veces superior al del quintil inferior. Estos niveles de desigualdad sólo son superados en la Eurozona 19 por Lituania, con un 7,1. Por otro lado, hemos de señalar que estos datos han ido mejorando ligeramente desde 2014, cuando se produjo el pico más alto de desigualdad en España: el 20% de los más ricos tenía unos ingresos 6,8 veces mayores que el 20% de los que menos ingresaban, mientras que la Eurozona esta proporción se mantuvo en un discreto 5,1.

Debemos señalar que algunos países europeos, a pesar de la crisis financiera, han conseguido mantener niveles de desigualdad mucho más bajos, como Eslovaquia o Eslovenia, que han oscilado entre un valor inicial de 3,4 en 2008 y el 3,6 de 2016; o Finlandia que, incluso partiendo de niveles de desigualdad bajos, 3,8 en 2008, ha conseguido reducirlos hasta el 3,6 (Eurostat, 2016).

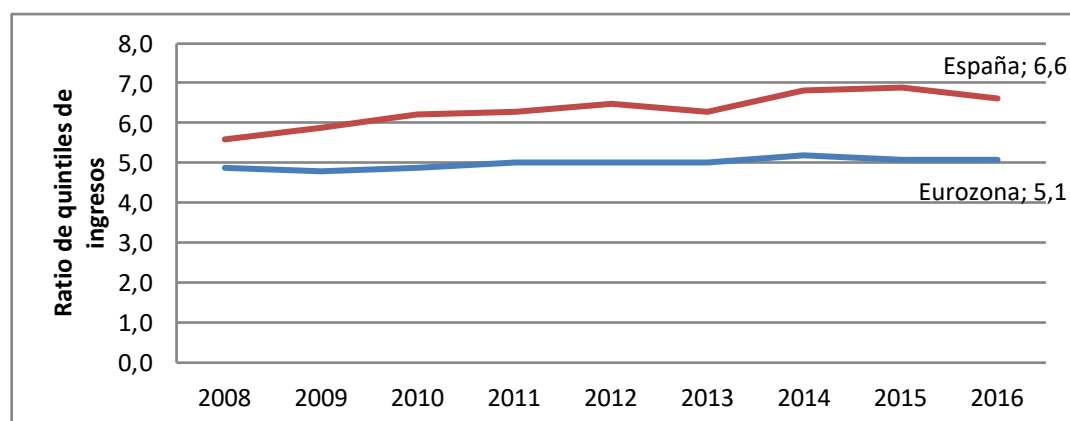


Figura 4. Relación de la cuota de quintil de ingresos S/80 S/20

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Eurostat, varios años

Por otro lado, si el coeficiente de Gini nos informa de un ligero descenso de la desigualdad entre 2014 y 2016 en términos absolutos, el índice S80/S20 pone al descubierto que las ratios de desigualdad aumentan considerablemente en los grupos de ingresos más altos, y disminuyen para los grupos con ingresos más bajos, abriendo más la brecha entre los más ricos y los más pobres. Así, en 2008 el quintil superior o 20% de la población española con mayores ingresos, acumulaba el 39,6% del total de la renta nacional frente al 7,1% ingresado por el quinto quintil o 20% más pobre, estas distancias en 2016 se amplían: el quintil inferior redujo su proporción de ingresos con respecto al ingreso nacional al 6,2 mientras que el quintil superior aumentó sus ingresos al 40,7. Estas cifras nos muestran por tanto, que la tendencia de incremento de la desigualdad sigue siendo un hecho.

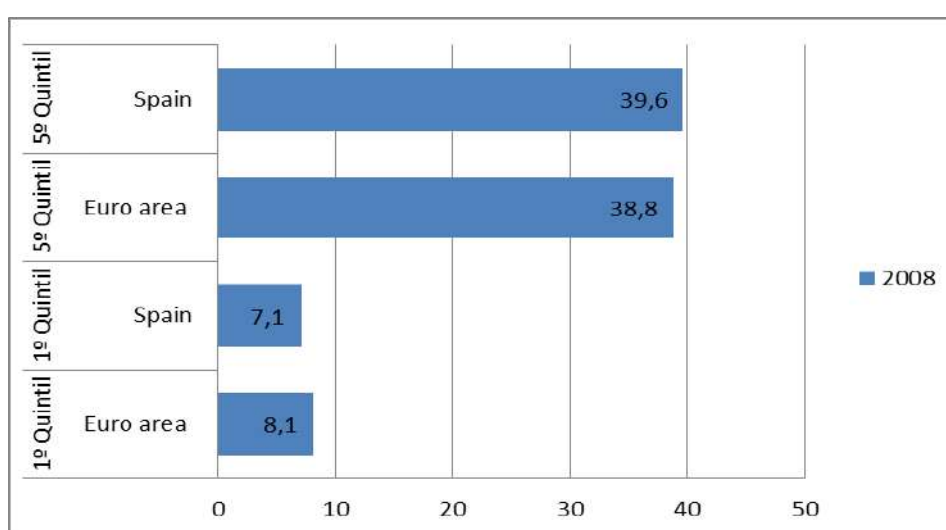


Figura 5. Relación de la cuota de quintil de ingresos S/80 S/20, 1º y 5º quintil. Año 2008

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Eurostat 2008

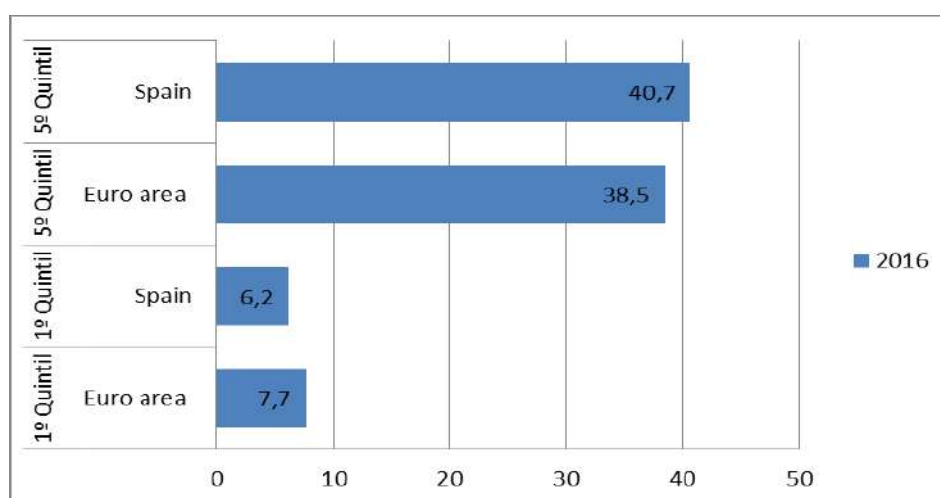


Figura 6. Relación de la cuota de quintil de ingresos S/80 S/20, 1º y 5º quintil. Año 2016

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Eurostat 2016

En el caso de España, es significativo el estudio reciente de Ioé (Colectivo Ioé, 2017) señala que la polarización de la riqueza en España alcanza su punto álgido en 2014. Si durante el primer ciclo de la crisis (2005-2011), todos los hogares vieron reducidos su patrimonio, esta reducción afectó mucho más a los hogares pobres (-36%) que a los ricos y medios (-11%); En el segundo ciclo de la crisis (2011 y 2014) los hogares medios y pobres sufrieron fuertes pérdidas de patrimonio, el decil superior de los hogares más ricos incrementó su patrimonio hasta en un 5%.

En conclusión: Las deudas de los hogares pobres han crecido diez veces más que las del resto de la población y pesan como una losa sobre sus ingresos.

Tabla 1 *Evolución del patrimonio medio de los hogares*

	2002	2014	Evolución
Hogares más ricos (centiles 90-100)	846.700	1.295.600	+ 53%
Hogares medios-altos (centiles 50-90)	226.900	242.900	+ 7%
Hogares medios-bajos (centiles 25-50)	90.100	75.900	- 16%
Hogares más pobres (centiles 1-25)	16.700	-1.300	- 108%

Fuente: Colectivo Ioé, con datos de la Encuesta financiera de las Familias, 2002 y 2014. (Euros constantes, base: 2014)

En el estudio de Francesc Valls y Angel Belzunegui (2007) se señala que, en términos de renta y pobreza relativas, respecto a la mediana, “todavía” casi el 50% de la población se sitúa en lo que podemos considerar las amplias clases medias, pero sin olvidar que los mismos autores han calculado que “el porcentaje de población situado por debajo del 60% de la renta mediana de 2009 ha pasado del 20,4% aquel año al 31,2% en 2014” (Valls y Belzunegui, 2007: 66).

Es decir que, en solo cinco años, el porcentaje de población española por debajo del umbral de la pobreza ha aumentado nada menos que en 11 puntos. Según otros estudios se ha calculado que, casi en los mismos años, de 2008 a 2013, nada menos que 813.000 hogares españoles han dejado de pertenecer a la clase media (Sotomayor, 2017).

Las conclusiones de estos estudios coinciden en una apreciación doble: han sido las clases sociales económicamente inferiores las más vulnerables y perjudicadas desde el inicio de la crisis, mientras que las superiores han seguido enriqueciéndose (Alberich y Amezcua, 2017; 2018). Y esto nos lleva a una tercera e importante conclusión: las clases media-media, centrales en la pirámide social, se han mantenido básicamente o han reducido ligeramente sus ingresos anuales, pero han mantenido su patrimonio, aspecto no suficientemente estudiado y que refutaría el discurso, a veces demagógico, de la “desaparición de las clases medias” en España. O del empobrecimiento generalizado de la sociedad. En el caso de España, esta tendencia se mantiene. Desde el inicio de la crisis hasta 2011 se produjo un claro aumento de la desigualdad de los ingresos en los hogares. Por otro lado, los estudios han confirmado que la brecha salarial a largo plazo lastra el crecimiento del PIB, sobre todo la situación

de creciente desigualdad, no sólo del 10% de los ingresos más bajos, sino del 40% de dichos ingresos. Es decir, que no estamos hablando de una situación marginal de exclusión ni de un ligero aumento de la pobreza severa, estamos hablando de las dificultades crecientes para un 40% de la población que se ve distanciada del resto y, como veremos, apartada de poder participar con pleno derecho en la vida social.

Las proyecciones de futuro no son muy alentadoras. Se prevé que en las próximas décadas continúe la tendencia del aumento de la desigualdad de la riqueza. Las previsiones a este respecto señalan que, de continuar en la misma línea, en 2050 la proporción de riqueza del 0,1% de los más ricos del mundo será equivalente a la de la clase media (Alvarado et al, 2018). Llegamos a la conclusión de que no es que la crisis haya favorecido el aumento de la desigualdad, es que el proceso ha sido más bien al revés y doble: la globalización neoliberal ha provocado un aumento exponencial de las desigualdades durante varias décadas (especialmente desde los años 80) y es este incremento un factor por el que ha estallado la crisis.

Todos estos datos son fundamentales para argumentar nuestra tesis sobre la acentuación de una sociedad estructurada en tres bloques sociales principales, que describiremos más adelante.

3. Estratificación y clase social

El referente sociológico general de los sistemas de desigualdad y dependencia es conceptualizado con el término más general de estratificación social. Por tanto, el concepto de clase social y el de “estructura de clases” expresan una forma específica de las diversas variantes de la estratificación social.

Siguiendo con Tezanos (2006:195), históricamente se puede considerar que hay al menos cinco modelos de estratificación social: el antiguo (cajón de sastre diverso, incluye el esclavista), el modelo de castas, el despótico-oriental, el estamental (feudal) y el clasista, propio del capitalismo industrial. Según la hipótesis que tratamos de mostrar en esta obra, en el capitalismo posindustrial desarrollado mediante una economía de servicios, fases del capitalismo de consumo al financiero-especulativo, hemos pasado de una sociedad principalmente estratificada en clases sociales a otra en que lo más significativo es la estratificación en tres bloques sociales, y en la que cada bloque incluye a varias clases sociales.

José Félix Tezanos (2013:95-101) define clase social como “un grupo social relativamente homogéneo en sus condiciones laborales y en sus intereses económicos, que ocupa una posición determinada de poder, de influencia y de oportunidades en la estructura social, en un momento histórico determinado de la evolución de los sistemas productivos, entendidos como sistemas sociales

generales”. En principio no dista mucho esta caracterización de la clásica marxista, que va en el camino que se recorre desde lo objetivo (clase en sí) a lo subjetivo, clase para sí, que incluye lo intersubjetivo y, en tercer lugar, la acción, la acción social como tal clase. Pero Tezanos amplía esta definición detallando hasta ocho escalones que se pueden subir sucesivamente, a partir de la base o sustrato económico:

- Objetividad social: 1, posición de mercado; 2, condiciones laborales; 3, niveles de vida.
- Subjetividad recíproca: 4, identidades sociales básicas; 5, ubicación en la escala de prestigio y consideración social (estatus); 6, conciencia e identificación de clase.
- Acción social: 7, solidaridad de clase; 8, acción colectiva de clase.

Así tenemos hasta ocho dimensiones que podemos buscar y analizar en cada caso o en cada grupo social para definir si existe una determinada clase social o no. Pero, desde nuestro punto de vista, lo interesante de este análisis es también que no necesariamente se tienen que cumplir los ocho escalones para considerar que exista una clase social. No toda clase social actual, que analizaremos, tiene por qué cumplir/subir los ocho escalones, para no caer en el purismo que antes se criticaba de Marx.

3.2. Sociedad de clases medias, dual y de los dos tercios

El sistema económico por el que nos regimos en las sociedades occidentales ha provocado la aparición de nuevos modelos de estratificación social donde, como indica Tezanos (2008:403-405), la problemática de la desigualdad, de la exclusión social y de la precarización dan lugar a una dualidad social. Esta dualidad impide a una parte de la población el acceso a los recursos y oportunidades que la sociedad ofrece a la ciudadanía integrada, creando unas “infraclasses” que consideramos que conforman el bloque de la exclusión. Utilizaremos por tanto el término de “bloque” para referirnos a una agrupación o conjunto de varias clases sociales con rasgos comunes.

Los nuevos excluidos ya no son solo aquellos grupos tradicionalmente al margen de los circuitos de participación, sino que pueden llegar a serlo por situaciones coyunturales que los alejen de los cauces de integración social: paro estructural y empleo precario, economía sumergida, accidentes incapacitantes, migraciones, enfermedades, familias monoparentales, etc.

El precariado es el proletariado que trabaja precariamente, tanto que no le permite salir del umbral de la pobreza y forma parte de un conjunto más amplio, el de la población excluida. Más exactamente, el bloque del último tercio social que es el conjunto de la población vulnerable que está por debajo

del umbral de la pobreza. En este bloque se sitúa el precariado y las denominadas “infraclasses”, cuya situación viene definida por los siguientes rasgos (resumiendo a Tezanos, 2013: 228-229):

- a) Una posición objetiva en el mercado.
- b) Paro estructural y precarización debido a: i) la automatización; ii) inserción laboral de la mujer.
- c) Recortes sociales en el Estado de Bienestar que dan lugar a “un número creciente de personas en situación objetiva de desprotección o de notable vulnerabilidad”.
- d) Progresiva homogeneización del perfil sociológico: jóvenes, mujeres, baja cualificación, minorías étnicas, etc.
- e) Aparición de identificación de clase y reconocimiento mutuo entre las infraclasses a través de la reivindicación de intereses comunes.
- f) Autopercebimiento individual y grupal “como parte de sectores sociales dependientes y subordinados” (las cursivas son del original. Tezanos, 2013: 229).

En el tercer bloque inferior estarían además de los excluidos pobres de otros grupos de población que no los tienen respecto a su posición en el mercado laboral productivo (rasgo 1º) pero sí respecto al consumo y al resto de rasgos: la población jubilada o prejubilada con pensiones bajas (con menos del SMI -Salario Mínimo Interprofesional), buena parte de la población inmigrante sin papeles, la población en paro con discapacidad o rasgos de diversidad funcional invalidante para el mercado y expulsada sin retorno del mundo laboral, o que nunca se ha llegado a incorporar a él, y una parte de lo que Marx denominaba “lumpenproletariado”, las personas marginadas de diferente signo y los considerados inempleables, como las personas gravemente drogodependientes, con patologías duales, pequeña delincuencia marginada, etc. Estamos por tanto hablando de un bloque social diverso, pero bastante coincidente, homogéneo, en características económicas y sociales y, en conclusión, en sus objetivos como tal bloque.

En resumen, estamos hablando de un bloque con dos grupos o clases principales, la suma del precariado (trabajadores empobrecidos y personas con muy bajos ingresos, como parte de los pensionistas) y los excluidos de forma casi o totalmente permanente. Son por tanto un conjunto de población que, por su diversidad, conformarían al menos estas dos clases sociales, pero dentro de un mismo bloque social de la precariedad, de las infraclasses o “los de abajo”. Como vemos, cada uno de los dos grupos cumplen los requisitos que citábamos al principio para considerarlos pertenecientes a una misma clase social, aunque, por su diversidad y variabilidad, prefiramos denominarlas en lo que

es más significativo: clases que pertenecen al mismo bloque social de la exclusión, de “precariados y excluidos”, el tercer tercio de los tres bloques sociales que comentaremos.

Como señala Tezanos, dada la estabilidad de las condiciones objetivas existentes, es solo cuestión de tiempo que las infraclases puedan coincidir “objetivamente en la reivindicación de políticas económicas y sociales que contribuyan a sacarles de su infraposición general” (Tezanos, 2013: 230). En definitiva, ser y actuar como clase social.

3.3. Los modelos teóricos de estratificación social

La teoría económica de la sociedad de los dos tercios establece que el sistema social se estructura en tres estratos o tercios (Glotz, 1984; Villasante, 1984; y García Nieto, 1989). Un primer tercio formado por la clase dominante económica y política, cuya representación cuantitativa es minoritaria, y que son los más beneficiados del sistema, logrando puestos de trabajo con alta remuneración, gracias generalmente a la alta cualificación lograda por su posicionamiento estratégico en este grupo y/o a sus grandes fortunas (OCDE, 2011; Embid, 2013). Un segundo tercio constituido por las clases medias profesionales, trabajadores asalariados de muy diversa cualificación que han accedido a puestos de trabajo seguros o al menos estables (fijos de empresas privadas o de entidades públicas) o por cuenta propia (pequeños empresarios, etc.). Este grupo es el más amplio en términos cuantitativos (Eurostat, 2012). El último tercio, inicialmente no muy numeroso pero que en las últimas décadas ha ampliado su extensión, está formado por el bloque explicado anteriormente de los “pobres” entendidos desde el concepto tradicional de pobreza absoluta, en situación permanente de exclusión social, pero también y cada vez más, por los parados de larga duración, trabajadores en economía sumergida, precarizados, jóvenes desempleados, pensionistas y jubilados con rentas bajas, etc.

El dirigente socialdemócrata alemán Peter Glotz fue uno de los primeros autores que utilizó la expresión de la “sociedad de los dos tercios” (*Zwei-Drittel-Gesellschaft*), planteando el dilema al que se enfrentaba la socialdemocracia alemana ya en los años ochenta: si electoralmente a un partido de izquierdas solo le interesa actuar y trabajar políticamente para ganarse el voto de los dos primeros tercios ¿quién se ocupa del tercero? ¿Quién se ocupa de los excluidos? (Glotz, citado por Domenech, 2004). Eva Bertram nos resume los grupos principales de la estratificación de Glotz: en la sociedad tendríamos una pequeña parte (el 0,5%) que tienen el poder, son los más privilegiados y se imponen mediante lo que comunican y crean los símbolos (son ‘programadores’, analistas mediáticos, de las finanzas, etc.) y un tercio de los de abajo que son los “sin trabajo, sin techo, de las rentas mínimas, jóvenes sin trabajo, etc. (Bertram, 2016).

Por su parte Tomás R. Villasante, también en los años ochenta, ya utilizaba este concepto al analizar la crisis de los movimientos sociales urbanos y el enfrentamiento entre diferentes bloques sociales. Este análisis le llevaba a mostrar que la “contradicción principal” estaba entre el Bloque dominante (capital financiero) y el Bloque social alternativo, en el que situaba: “Pequeña propiedad, especialistas asalariados y trabajadores eventuales” (Villasante, 1984:126). Es decir que en el bloque alternativo se situarían todos los de abajo, los dos tercios que incluye a pequeños propietarios y asalariados cualificados (2º tercio) hasta el último tercio, en el que se encuentran trabajadores eventuales y personas excluidas.

La contradicción principal ya no está por tanto entre el proletariado y la burguesía como había previsto Marx. Es decir, el bloque alternativo será fruto de la alianza de los dos bloques de los de abajo, que son los mayoritarios, frente al bloque de la oligarquía. Ésta, por el contrario, tratará de invisibilizar las diferencias entre los dos primeros bloques (la sociedad “normalizada”) y tratará de invisibilizar y también culpabilizar a los que están en el último tercio de su propia situación.

Preferimos, por tanto, utilizar la expresión de “los tres tercios” para visibilizar mejor el conjunto, para referirnos a lo mismo que Glotz denunciaba mediante el concepto que él denominaba como sociedad de los dos tercios.

Duménil y Lévy realizan un análisis confluyente con el anterior, pero utilizan denominaciones diferentes y conceptos en parte divergentes. Consideran la existencia de tres clases sociales en torno a un “sistema capitalista organizado”. Ponen el acento en la división social del trabajo, en la jerarquización entre propietarios, trabajadores y “los cuadros”. Los cuadros son los interlocutores entre los propietarios de los medios de producción y los trabajadores. Esta clase social, la de los cuadros, no sólo la forman los altos ejecutivos de las entidades privadas, sino que se incluyen aquí a los altos cargos de las instituciones públicas que, en la era del capitalismo financiero, están imbricadas con las empresas privadas, llevando adelante políticas que favorezcan el desarrollo y crecimiento de las mismas.

Los cuadros representan a todos aquellos directivos y altos ejecutivos que ocupan posiciones intermedias respecto a la máxima élite, son asalariados, aunque pueden recibir otras remuneraciones, pero disfrutan de una posición de poder en cuanto que son ellos los que toman las decisiones ejecutivas y políticas dentro de sus instituciones. Se encuentran en la cúspide de la jerarquía de salarios y de poder, por lo que otros cuadros, con salarios más bajos, se encuadrarían mejor con las categorías superiores de empleados. Con esta propuesta Duménil y Lévy (2014:25) establecen tres clases sociales principales: los capitalistas, los cuadros y las clases populares de empleados y obreros. Esta estratificación social en tres grupos deja lugar a posiciones intermedias entre ellas, en función de las dimensiones de sus aspectos definitorios: dimensiones de la propiedad de los medios de

producción para los capitalistas; nivel salarial para los trabajadores y empleados, y en los cuadros, el grado de relación de éstos con los propietarios.

El análisis de Duménil y Lévy es imprescindible para entender el funcionamiento del capitalismo de la globalización, el predominante desde finales del siglo pasado. Y arroja luz sobre lo que consideramos que son las clases sociales del primer bloque social, el de las élites del poder que, también desde nuestro punto de vista, está formado por dos clases sociales: los grandes propietarios y fortunas y la clase social de los “cuadros” de alto nivel, la conformada por directivos, gerentes y grandes ejecutivos y profesionales. Pero el resto de clases sociales no consideramos que pueda sencillamente ser solo perteneciente a una única “clase trabajadora”.

Por lo visto anteriormente, existen las infraclases o bloque de la exclusión por un lado y, dentro de las clases trabajadoras, podemos considerar a varias, aunque con intereses bastante comunes, como iremos viendo, porque sus características también son bastante comunes, incluso a nivel internacional.

3.4. Figuras de la Estratificación Social

Recopilando lo que hemos visto, sobre el origen y las diferentes fases del capitalismo, tenemos diferentes teorías sobre jerarquización y estratificación social que se corresponden con la apreciación de la evolución en las fases históricas de los sistemas sociales, desde el feudalismo hasta el capitalismo globalizado contemporáneo. Teorías que podemos representar con diferentes formas geométricas (Figuras 1 a 5), representando en el eje vertical los ingresos económicos: la base de cada figura corresponde a población con ingresos mínimos, la cúspide a máximos ingresos y poder, y, en el eje horizontal, se representa la cantidad de población.

1) Sociedad tradicional (precapitalista, figura 1).

Piramidal, jerarquizada rígidamente y estratificada ordenadamente según estamentos, donde la mayoría de la población forma parte de la base y pocos están en el vértice. Se correspondería con las fases anteriores al capitalismo.

2) Sociedad industrial incipiente.

Con una burguesía creciente, primero comercial y artesana-preindustrial, en que se ensancha paulatinamente la parte central de la pirámide (pequeña burguesía) y la cúspide, ya que el ámbito del poder se amplía y ya no están solo los primeros estamentos, la aristocracia y el clero. El “tercer estado” o estamento amplía su poder y capacidad económica. Principalmente corresponde a los siglos XVIII y XIX, en Europa y Norteamérica.

3) Sociedad industrial madura o avanzada.

Desarrollo del Estado de Bienestar (figura 3). Se sigue ensanchando el centro de la pirámide, hasta conformarse unas clases medias que se convierten en mayoritarias numéricamente, favorecidas por el crecimiento del capitalismo de consumo, el sector servicios y el Estado de Bienestar.

4) Sociedades duales.

Se darían dos tipos de sociedades duales, más como previsión que como realidad:

4 a) Sociedad industrial.

A mediados del s. XIX, Marx y Engels pronostican que la mayoría de la población se situaría en el futuro inmediato en sociedades industriales, hegemonizadas por dos clases sociales enfrentadas y claramente predominantes: la burguesía y el proletariado. El resto de la población serían sectores marginales o dependientes de los dos anteriores, como la población marginada, el lumpen proletariado, la pequeña burguesía o el campesinado de sociedades no suficientemente industrializadas, por un lado, y la aristocracia, rentistas, etc. por el lado marginal de los privilegiados. Las zonas intermedias, como la pequeña burguesía, conformada por comerciantes, autónomos, pequeños industriales y la burocracia, estaría sometida a las presiones constantes de ambas clases sociales, teniendo que optar por unirse con una o la otra. Por lo tanto, tendríamos un concepto diferente al normalmente vulgarizado de proletariado, estaríamos hablando del conjunto de las clases trabajadoras. Además, cada vez más fragmentadas, con más diferencias internas. La famosa “clase media” predominante en las sociedades posindustriales y posfordistas sería realmente el conjunto de grupos que forman las que podemos llamar “clases trabajadoras proletarizadas”, pero que preferimos denominar “clases medias trabajadoras”, porque, aunque tal vez la expresión más exacta sería el de “clases medias trabajadoras proletarizadas”, este es demasiado largo y casi nadie se conceptualizaría como tal, ya que son pocos los que se identifican con el término proletariado.

4 b) La sociedad dual de integrados/excluidos

El desarrollo de la versión moderna de la sociedad dual es la estructura de las “sociedades tecnológicamente avanzadas”, donde se produce una “coincidencia de dos sistemas con poca comunicación. El superior con una mayoría de clases medias ordenadas meritocráticamente. El inferior con un amplio núcleo de infraclases y excluidos” (Tezanos, 2008:404), que vemos en la figura 4b.

En las sociedades posindustriales desarrolladas la mayoría de la población estaría situada en el “rombo” o semicírculo superior, mientras que una minoría está en el inferior. En las sociedades

empobrecidas actuales sería al revés. Se ha caminado hacia una sociedad dual, pero no la prevista por el marxismo de burguesía y proletariado, sino la de población “integrada” y normalizada por un lado y la de los que están fuera, los excluidos. En medio queda un pequeño grupo, los círculos de la vulnerabilidad, los que están en el borde de la pobreza y luchan por integrarse, y los que están integrados, pero débilmente.

En el mundo actual efectivamente hay dos “sociedades”: la de los establecidos (activos integrados) y la de los excluidos. Pero el proceso de dualización de la sociedad no explica suficientemente la realidad de la estructura social global. De hecho, borra o casi invisibiliza las diferencias dentro del grupo de los integrados. Y, por otra parte, en el campo de la exclusión, debemos diferenciar al menos dos clases sociales: el precariado y los excluidos (como ya hemos comentado).

5) Sociedad de los tres tercios

Considerar que casi toda la población está en la misma clase social choca precisamente con el proceso de, al menos, las tres últimas décadas, en que las diferencias socioeconómicas entre los grupos sociolaborales y profesionales no han parado de incrementarse, como hemos visto anteriormente, y por lo tanto la evolución ha sido la contraria a la de integrarse la mayoría en la misma clase social. Si el proceso hubiera continuado la evolución de las décadas de 1950, 60, 70... (de más Estado de Bienestar y menos abanico salarial, más impuestos a la propiedad, etc.), seguramente la situación actual sería diferente. Pero la historia ha caminado en el sentido contrario. Por lo que consideramos más adecuado para entender la realidad el esquema general de una estructura social en tres grandes bloques, que incluyen a un total de diez clases sociales (figuras 5 y 6):

1) La oligarquía.

Bloque dominante conformado por las élites del poder, la clase social de los grandes propietarios, poseedores de grandes fortunas, y la clase social de los “cuadros” altos, directivos, gerentes y ejecutivos de grandes empresas, corporaciones, entidades financieras y de inversión y de los grandes medios de comunicación que, conjuntamente, ostentan el poder económico y, casi siempre, el político-comunicativo. Aquí también se situarían los miembros de las altas instituciones del Estado: de la magistratura, fuerzas armadas, etc. Oligarquía significa el gobierno de pocos, el poder de una minoría.

1) El bloque de las clases medias trabajadoras, que comprende a diferentes clases sociales:

- trabajadores asalariados y profesionales por cuenta propia de alta cualificación (retransmiten información y comunican en ambas direcciones -arriba/abajo, como continuación de la labor realizada por los cuadros altos),

- trabajadores cualificados fijos o con trabajo estable: personal técnico de administraciones públicas (funcionariado y laboral) y de empresas privadas,
- empresariado mediano,
- empresariado pequeño (comerciantes, campesinado/empresariado agrícola...) y de microempresas,
- trabajadores autónomos y profesionales por cuenta propia, de baja o menor cualificación,
- trabajadores asalariados manuales y no cualificados, pero con empleo estable.

Consideramos que el término “clases medias”, o mejor dicho: clases medias trabajadoras, es la mejor denominación para conceptualizar a este bloque de clases. Diverso pero con bastantes intereses comunes.

2) El precariado y los excluidos.

Bloque compuesto por dos clases principales: los que eventualmente tienen trabajo, no fijo, como es el caso del empleo precario y eventual, que hemos citado en varias ocasiones anteriormente, y que algunos autores denominan “precariado”, y los que no tienen trabajo, salvo en contadas ocasiones y que de hecho están expulsados del mercado laboral: parados de larga duración, trabajadores en la economía sumergida, personas con gran discapacidad que por sus características funcionales (enfermedad mental, discapacidad psíquica, física, sensorial...) dependen económicamente de los subsidios públicos. En este bloque hay que incluir también a jubilados con bajas pensiones (inferiores al SMI) y personas que por otras causas no hayan trabajado nunca fuera del hogar (como eran las amas de casa) y/o les sea prácticamente imposible encontrar un trabajo legal suficientemente remunerado (inmigrantes en situación irregular, sin cualificación, etc.).

Esta pirámide social cambia según el país y el tipo de sociedad de que se trate. La estructura de los países industrializados está mejor representada por la “guitarra”. En Europa y los países con más renta per cápita, la oligarquía está muy estructurada y jerarquizada entre sí, con grandes diferencias socioeconómicas. No es lo mismo los milmillonarios (las fortunas que tienen más de mil millones de dólares, que no han parado de crecer desde 2007), que los directores de empresas, grandes empresarios con fortunas medias, etc. A continuación están “los cuadros” (que veíamos descritos por Duménil y Lévy): gerentes, directivos y ejecutivos, intermediarios imprescindibles del sistema entre las élites y las clases medias trabajadoras.

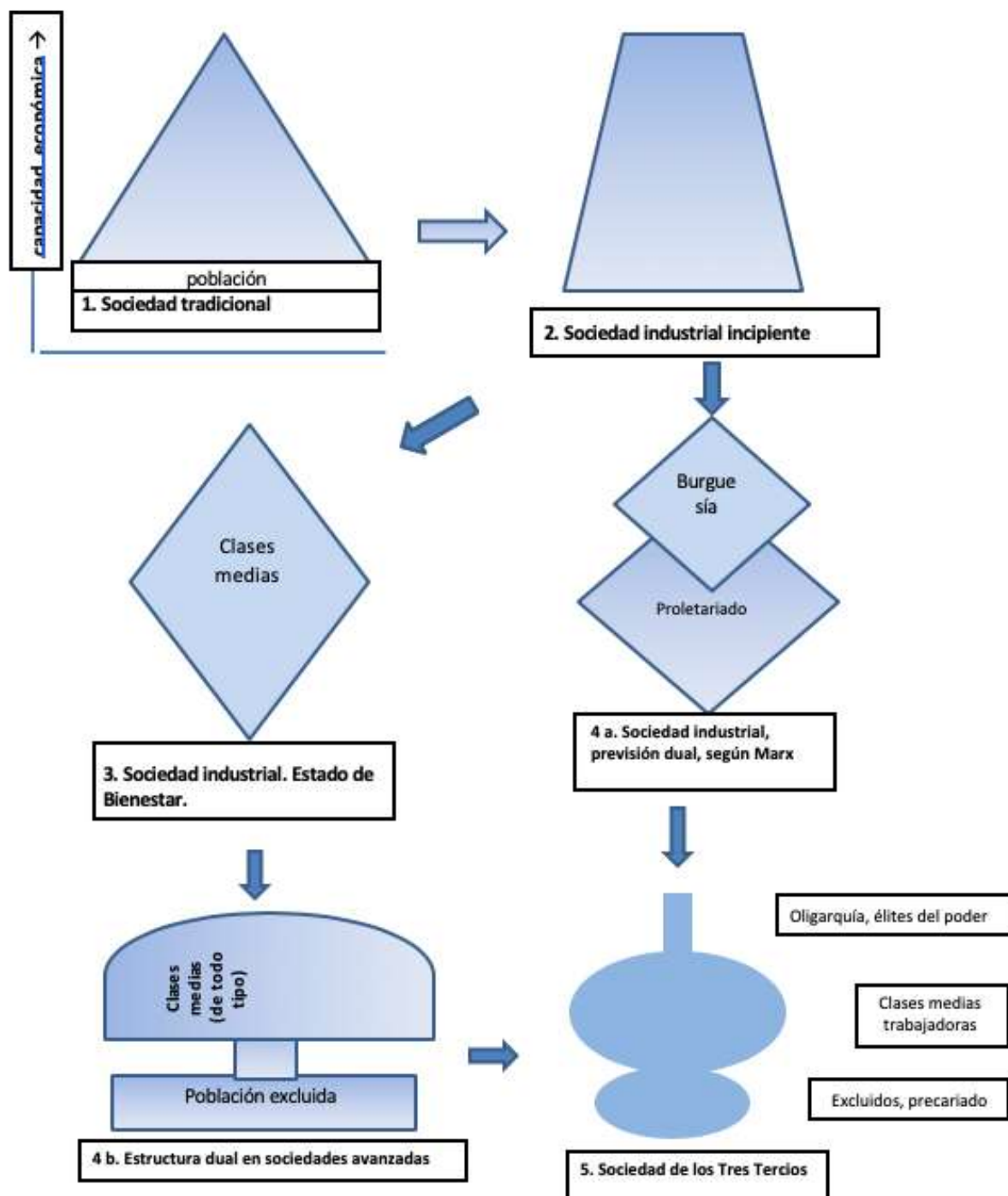
En las clases medias trabajadoras es donde se encuentra la mayoría de la población en las sociedades industriales y posindustriales, y, finalmente, tenemos el bloque de los excluidos, que ha ido en

aumento, aunque en nuestro ámbito es aún minoría, siendo mayoritaria en países empobrecidos: en las sociedades preindustriales pero que, en la actualidad casi no existen, es más adecuado denominar como naciones periféricas o empobrecidas. En algunas, las clases medias son tan escasas que podríamos representarlas con forma de un banyo más que de guitarra. Finalmente, en la base de la figura 6 están los invisibles, solo forman la sombra de la estructura social.

Como hemos visto, las diferencias salariales no han parado de aumentar y, paralelamente, la fragmentación social y económica se ha incrementado constantemente. Las diferencias en el interior de las empresas también. Es un objetivo fundamental para el mantenimiento del status quo el que no se visualicen las clases sociales y que tampoco se vean los “bloques sociales” (burguesía frente a proletariado, trabajadores frente a empresarios, etc.). Para conseguirlo el bloque dominante del capitalismo ha seguido durante décadas la estrategia de crear diferencias en el interior de las clases sociales trabajadoras, fragmentándolas. Así, dentro de cada empresa cada vez hay más niveles salariales, categorías y subcategorías, privilegios diferenciados para los fijos, complementos de antigüedad, incentivos según la producción, etc. frente a los precarios, eventuales, becarios, contratados por horas, falsos autónomos (que dependen de una sola empresa), etc. Incluso en las administraciones y empresas públicas. Para facilitar este proceso de fragmentación económica también ha sido fundamental los procesos de externalización (outsourcing), impulsando la división de las grandes empresas en unidades menores, lo que facilita el control empresarial sobre los trabajadores y dificultada la organización sindical.

Estas estrategias han dado como resultado que es difícil saber dónde termina una clase social y empieza la siguiente. Tenemos, en cada caso, que fijarnos en un conjunto de variables, no solo en los ingresos, estatus y posición respecto a la propiedad de los medios de producción. Pero, avanzamos que, de este conjunto de características y variables clasificatorias, deducimos que en nuestro siglo para las personas, lo más importante y significativo no es la pertenencia a una clase social: es la pertenencia a un bloque social. Es la pertenencia a uno de los tres bloques sociales lo que va a marcar lo principal de la trayectoria vital de las personas y de los colectivos poblacionales, lo que más les significa.

Como vimos, cada contradicción social tiene su propia razón de ser y su lógica de desarrollo, pero la socioeconómica trata de ser ocultada sistemáticamente por muchas otras, ya que los que tienen el poder no podrían mantenerlo si fuera muy visible ese 1% frente al 99.



Figuras 1 a 5. Evolución de las estructuras que representan a la sociedad

Fuente: elaboración propia. Figuras 3 y 4b a partir de Tezanos, 2008, y 5 a partir de Villasante, 1984.

3.5. Tres bloques sociales que estructuran diferentes intereses de clase

Diversos autores de tradición marxista o weberiana (Wright, Goldthorpe, Erikson...) han realizado diferentes clasificaciones de las clases sociales contemporáneas, más complejas que las citadas en dos o tres grandes grupos. Por ejemplo, Wright llega a determinar hasta doce clases sociales diferentes. Requena, Salazar y Radl se inclinan por considerar que la mejor es la denominada “Clasificación Socio-económica Europea (ESeC)” que está “desarrollada a partir del esquema de Goldthorpe. Es una clasificación de agrupaciones de ocupaciones, que además tiene en cuenta la posición relativa en la jerarquía de competencias y el número de personas subordinadas que le corresponden a cada individuo en el lugar de trabajo” (Requena et al, 2013:86).

Es, por tanto, una clasificación basada en la relación con el empleo, llegando a diez categorías básicas de las que existen datos estadísticos muy útiles, aunque deja fuera otros aspectos más difíciles de concretar objetivamente: cultura, nivel formativo, estatus social, formas de participación, desarrollo socio-vital, consumo, etc. Una parte de estos aspectos si sería posible concretar en futuros estudios y, por tanto, determinar mejor estadísticamente para llegar a una clasificación más completa, al cruzar los datos con los de ocupación profesional. En la actualidad carecemos de esos análisis, pero sí tenemos los suficientes para utilizar la clasificación ESeC, aunque algunas de sus categorías no coincidan exactamente con las diez clases sociales que hemos citado en el apartado anterior y que consideramos que son las principales que existen en nuestras sociedades posindustriales.

También hay que tener en cuenta que la clasificación ESeC deja fuera los extremos de la pirámide social: no está contemplando las cifras, por un lado, de los propietarios de grandes fortunas ociosas y de los rentistas, en definitiva, a los más ricos y superricos, que carecen de empleo conocido o que su empleo oficial es decorativo o irrelevante, pero tienen el máximo poder. Por ejemplo ¿cuál es el empleo de la aristocracia, los duques de Alba o de los archiduques y familias reales europeas? Solo lo imaginamos y habrá quien defienda que se dedican profesionalmente a administrar sus bienes y herencias. Este primer caso, al ser pocos, se pueden considerar integrados estadísticamente en la categoría 1 de la clasificación: “grandes empleadores, directivos y profesionales de nivel alto”.

Por el otro lado, no aparecen en la estadística los integrantes de la exclusión social permanente, estructural, que describíamos antes, aunque sí se citan en la clasificación general, en el puesto 10: “excluidos del mercado de trabajo y parados de larga duración”, pero sin cuantificar. Con los datos que tenemos de la ESeC, completados con los de otras fuentes, sí que podemos calcular mejor el esquema de la sociedad de los tres tercios y qué clases incluye cada uno de los tres bloques, en España (Tabla 2).

Tabla 2 *Sociedad de los tres tercios en España (resumen). Población en 2010*

Bloque social	millones	porcentaje
Oligarquía (grandes empresarios, directivos y altos profesionales)	3,9	8,3 %
Clases medias trabajadoras	30,8	65,6 %
Precariado y población excluida	12,3	26,1 %

Fuente: Elaboración propia (total población 47 millones, incluye a los grupos familiares: población infantil, jubilada, etc.)

4. Conclusiones

Diferentes autores señalan que la radicalidad de las fracturas sociales produce las denominadas sociedades duales, en las que los miembros se dividen entre “incluidos” y “excluidos” dependiendo del espacio de integración social en la que se encuentren. Esta perspectiva dual excluyente refleja la realidad global”, pero invisibiliza las grandes diferencias internas del bloque de los “incluidos”, dentro de la sociedad normalizada. Existe, no obstante, una realidad parcial que pone de relieve una mayor fragmentación social basada en la intensificación de otras contradicciones sociales aparte de la económica. En este sentido, los datos socioeconómicos indican que las transformaciones sociales están provocando una mayor fragmentación socioeconómica que se corresponde con el choque entre clases sociales propio del capitalismo. Nosotros sintetizamos este fraccionamiento social en tres grandes bloques: clase alta-oligarquía, clases medias trabajadoras y el bloque de precariados y excluidos. Las desigualdades entre estos tres bloques se han agudizado y cronificado rompiendo con la tendencia tradicional de promoción social. El ascensor social se ha roto, ya no sube y, en muchos casos, baja (los hijos viven peor que los padres).

El sistema económico capitalista imperante se basa en clases y bloques sociales con intereses contrapuestos. Si, como proponía Villasante, los dos bloques sociales de los de abajo no se unen frente al de los de arriba, será la sociedad de los dos tercios la que se arme para marginar y bloquear lo más posible al tercio inferior. Ocurre cada día con el rechazo insolidario al inmigrante, al refugiado, a la persona con discapacidad, al que no tiene las habilidades que el sistema le demanda o, simplemente, no tiene la capacidad de adaptación a una sociedad hipercompetitiva y agresiva.

Trataremos de concretar mejor las características de cada bloque social, más que de cada clase social, ya que consideramos que es la estructura en bloques lo más significativo de nuestra sociedad y lo que puede definir las diferentes políticas de alianzas. Como hemos comentado, la tendencia a la *difuminación de las clases medias* queda contrarrestada cuando hablamos de “clases medias trabajadoras”, en donde sí puede autoidentificarse una parte mayoritaria de la población.

Aunque estamos en la fase del predominante capitalismo financiero-especulativo (a nivel mundial), en la identificación de clase pesa especialmente el tipo y nivel de consumo, la capacidad de consumo de cada grupo social y de cada familia. El capitalismo de consumo es el que encuadra y marca las normas sociales, la vivencia y la trayectoria vital, y este depende del nivel de renta (ingresos anuales) y de la riqueza acumulada (propiedad de la vivienda en primer lugar) que son determinantes para las posiciones en clases sociales de cada persona y colectivo.

Lo determinante no es si una persona es asalariada laboral, funcionaria, o no, o si eres trabajador por cuenta ajena o propia. Lo determinante es el nivel de ingresos en la trayectoria vital (no en un momento concreto) y su estabilidad, que marcarán la seguridad personal y familiar. Todos somos en primer lugar consumidores y usuarios. Dependiendo de los ingresos se vivirá en un hogar u otro, en un barrio determinado, la socialización variará (ocio, cultura consumida, educación para los hijos, a todos los niveles...) y la participación en la sociedad también. Todos estos aspectos se deben de tener en cuenta en la definición de las clases sociales en el siglo actual.

No existe una cantidad exacta que podamos considerar como el “umbral de la riqueza”, pero sí existe para medir el umbral de la pobreza. En la definición de “pobreza relativa” de la UE es estar por debajo del 60% de la mediana nacional de renta. También se puede considerar, según los casos, si se tienen unos ingresos inferiores al SMI o, con más exactitud, la tasa AROPE (*At Risk of Poverty and/or Exclusion*) utilizada en la UE y que incluye datos de renta, posibilidades de consumo y empleo, y que hemos citado anteriormente. El umbral de la riqueza, pero con otras denominaciones, ha sido considerado por algunos gobiernos europeos a la hora de fijar o proponer impuestos especiales o niveles superiores de contribución en el IRPF. Por ejemplo, algunas opciones políticas han propuesto una ampliación impositiva claramente mayor que la actual para las rentas anuales superiores a los 60.000 € anuales. También para los patrimonios superiores al millón de euros.

Recordemos finalmente, que estamos ante “importantes procesos de movilidad social descendente” (Tezanos, 2012) que se reflejan en la pérdida de derechos y de poder adquisitivo y participativo de buena parte de la población, con una movilidad hacia abajo de la mayoría de las clases trabajadoras y especialmente de las nuevas generaciones jóvenes. Esta evolución socioeconómica negativa se da más claramente desde el comienzo de la actual crisis (2007) y empuja a estos grupos sociales de clase media a nuevos procesos de movilización social, en los que pueden llegar a alianzas con el bloque de grupos de excluidos y precarizados. Así ocurrió en 2011, con el nacimiento de los movimientos de indignados y el 15M en España. Pero que también puede empujar a una parte de las clases medias precarizadas a posiciones contra el bloque del último tercio, a posiciones no solo insolidarias, también de acusación de que es el último tercio el principal causante de sus males: discursos contra la población inmigrante y los refugiados, denunciando el exceso de gasto en ayudas sociales, el despilfarro,... en última instancia volver al discurso thatcherista contra los *chavs*, haciendo en la

práctica un apoyo a la estratificación social actual, que es tanto como propugnar que las clases trabajadoras sigan dando soporte a las élites y a la oligarquía.

Todas las ideologías están presentes en los tres bloques sociales, pero no de la misma manera ni con la misma intensidad en cada bloque, y variando según los momentos históricos y los territorios. En el primer bloque predomina la lógica neoliberal, de la globalización y del pensamiento único. Pero también, una parte de la oligarquía apoya nacionalismos proteccionistas y, dentro de estos, están, minoritariamente, los partidarios de más Estado social que asegurará mejor la paz social y la estabilidad económica. Y también, por el contrario, está la oligarquía partidaria de nacionalismos excluyentes, de corte xenófobo (ver triunfo de Trump), de la ultraderecha o neofascistas (ascenso en Europa).

Igualmente conviven estas ideologías entre las clases trabajadoras y en el bloque de la exclusión. Dentro de las clases medias trabajadoras están las posiciones insolidarias y corporativas (y terceras vías social liberales) pero también los partidarios de llegar a estrategias pactadas con el bloque de “los de abajo”, para beneficiar a la mayoría social “frente a los del 1%”. Así nos encontraremos estrategias tradicionales para el cambio a favor de más justicia social y un nuevo Estado de Bienestar, con las ideologías socialista, socialdemócrata, comunista, etc. Y, finalmente, las nuevas ideologías del cambio, surgidas desde movimientos sociales en las últimas décadas: ecologismo y feminismo principalmente y, con posterioridad, las propuestas desde el ecofeminismo, ecosocialismo, ecodesarrollo, glocalismo, y nuevas vías como la economía colaborativa y del bien común.

Bibliografía Referenciada

Alberich, T. y Amezcua, T. (2018). Desigualdad, clases y bloques sociales. Un análisis de la sociedad de los tres tercios. Editorial Académica Española.

Alberich Nistal, T. y Amezcua Aguilar, T. (2017) “Desigualdad, clases sociales y sociedad de los tres tercios”, en SISTEMA, Revista de Ciencias Sociales, nº 245, enero 2017, pp. 17- 51. ISSN: 977021002200000245. Madrid: Fundación Sistema.

Alberich, Tomás. (2016). Desde las asociaciones de vecinos al 15M y las mareas ciudadanas. Madrid: Dykinson.

Alvaredo, Facundo, Chancel, Lucas, Piketty, Thomas, Saez, Emmanuel & Zucman, Gabriel (Eds). (2018). Berlin: World Inequality Report 2018. World Inequality Lab.

Bertram, Eva. (2001). Die Informatisierung von Gesellschaft und Wirtschaft und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsbeziehungen am Beispiel des Online-Journalismus. diplom. de.

Bertram, Eva (2016): “Die Informatisierung von Gesellschaft und Wirtschaft und ihre Auswirkungen” (traducción propia, consulta: enero 2016) <http://www.diplom.de/ebook/219973/die-informatisierung-von-gesellschaft-und-wirtschaft-und-ihre-auswirkungen>

Colectivo Ioé, (2017): “La desigualdad de la riqueza se ha doblado en 12 años en España. Las deudas ahogan a los hogares empobrecidos”. Estudio 24 Junio, 2017. Barómetro Social de España. Consulta diciembre 2017: <https://barometrosocial.es/archivos/1392#more-1392>

Domenech, Antoni (2004): "The Right to Egalitarian Democracy". Ponencia en: Tenth Congress of the Basic Income, European Income Network Barcelona, sept 2004.

Duménil, Gérard y Dominique Lévy (2014): La gran bifurcación. Acabar con el neoliberalismo, Fuhem Ecosocial/Catarata, Madrid.

Embid, J. (coord.) (2013): 1er Informe sobre la Desigualdad en España 2013. Madrid: Fundación Alternativas.

Galtung, Johan (1992): “Desafíos y horizontes de los movimientos sociales en el umbral del siglo XXI”, en Cuadernos de la Red, nº 2. Red CIMS, Madrid, 1994, págs. 39-40. Primer Congreso Internacional de Movimientos Sociales (CIMS). Madrid. Publicado por la Red CIMS en 1994.

Galtung, Johan (2012). “El aumento de las desigualdades: causas y consecuencias”, en XII Foro sobre Tendencias Sociales. Madrid: UNED, Facultad de CC. PP. y Sociología.

Glantz, Peter. (1984). “Las grandes rupturas”, pp.: 60-68, en Nueva Sociedad, nº 72, Julio-Agosto de 1984. Disponible on-line en: http://www.nuso.org/upload/articulos/1172_1.pdf

Harvey, David (2014). Diecisiete contradicciones y el fin del capitalismo. Editorial Iae, 1ª ed. Quito, 2014.

Eurostat Database. European Commission (2016): Disponible en: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/searchdatabase>

OCDE. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2011): *Divided We Stand: Why Inequality Keeps Rising*. Paris: OECD Publishing. Disponible en: <http://www.oecd.org/social/inequality.htm>

Requena, Miguel, Leire Salazar y Jonas Radl (2013): *Estratificación social*, McGraw Hill Interamericana, Madrid.

Sotomayor, Eva. (2017): “Nuevas formas de pobreza generadas por la crisis económica internacional”. Jaén, 20 julio 2017. No publicado.

Tezanos, José Félix. (2004): *Tendencias en Desigualdad y exclusión social* (2ª ed.). Madrid: Sistema.

— (2006). *La explicación sociológica: una introducción a la Sociología*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).

— (2008): “Desigualdades y estratificación social en España”. En: *España Siglo XXI, 1 La Sociedad*, Salustiano del Campo y José Félix Tezanos Editores. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.

— (2012): “Tendencias en desigualdad y desvertebración social y sus efectos políticos y económicos” en José Félix Tezanos (ed.), *Los nuevos problemas sociales*. Duodécimo Foro sobre Tendencias Sociales. Madrid, Editorial Sistema.

— (2013): *La sociedad dividida. Estructuras de clases y desigualdades en las sociedades tecnológicas*. Madrid: Biblioteca Nueva (Siglo XXI).

— (2015): “Transformaciones en las clases medias y nueva estructura social. ¿Ante un cambio de paradigma sociológico?”, *Revista Sistema*, julio 2015. Madrid, Fundación Sistema.

— (febrero 2017): Conferencia en el Master en Problemas Sociales, Madrid, UNED (no publicado).

Tezanos, José Félix, Eva Sotomayor, Sánchez Morales y Verónica Díaz (2013): *En los bordes de la pobreza*. Madrid: Siglo XXI – Biblioteca Nueva.

Therborn, Göran (2012): “Evolución global y perspectivas de los diferentes tipos de desigualdad en el mundo”, en: José Félix Tezanos (ed.), Los nuevos problemas sociales. Duodécimo Foro sobre Tendencias Sociales. Editorial Sistema, Madrid, 2012, págs. 271-272.

Villasante, Tomás R. (2014). Redes de vida desbordantes. Fundamentos para el cambio desde la vida cotidiana. Madrid: Catarata.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

POLÍTICAS DE PROTECCIÓN AL TRABAJO: REGRESIÓN CIVILIZATÓRIA

Santana do Amaral, Angela

Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

angelaufpe@yahoo.com.br

Feix Peruzzo, Juliane

Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

peruzzo.juliane@gmail.com

Trabajo presentado a la Mesa 6.1 Desigualdades, derechos sociales y tendencias de las políticas sociales en el Sur Global en el siglo XXI

Resumen:

La propuesta de esta comunicación es analizar las perspectivas y las tendencias de las políticas sociales en el ámbito del Trabajo que se consolidan en el Sur Global como resultado de las medidas de ajuste y austeridad que avanzan en los países de economía central y periférica en el siglo XXI. Objetiva escudriñar y reflexionar sobre las nuevas configuraciones del trabajo contemporáneo, discutiéndolas a partir de las orientaciones de los organismos internacionales y del diálogo con los objetivos del Desarrollo Sostenible, que bajo el discurso de la igualdad de oportunidades, de la flexibilidad y de la sociedad del conocimiento, operan cambios en la cultura del trabajo forjada en los siglos XX y XXI y son parte de las luchas históricas de los trabajadores. En este contexto de orientación de nuevas políticas, presentaremos algunas experiencias recientes del papel del Estado en la regulación del trabajo y de las alternativas, pactos y argumentos que este agente público desarrolla para diseminar ideas y valores que corresponden a una nueva fase del de expansión capitalista. A partir de una interpretación crítica y cualitativa de la economía mundial y de sus transformaciones a partir de 2008, así como de sus principales indicadores, nuestro objetivo es demostrar que el diseño que la gestión del trabajo asume en la actualidad- cuyas expresiones son las nuevas modalidades que se presentan como formas modernas-, son, en realidad, estrategias del estado y capital para enfrentar sus crisis económicas.

Palabras Clave: Políticas Sociales; Trabajo; Sur Global; Capitalismo; Estado

1. Introducción

En el Sur global se asiste un cuadro de contrarreformas económicas, políticas y sociales que, a nuestro ver, es el resultado de la crisis capitalista, marcada por el permanente movimiento de contratendencias al proceso de valorización del capital y por la búsqueda incesante de alterar su composición orgánica. Esta crisis, caracterizada como una crisis orgánica, es una forma superior de ese proceso y, para ser superada, requiere un movimiento de actualización que involucra al mismo tiempo las fuerzas económicas y las prácticas de organización político-sociales de las clases en presencia.

En esta perspectiva, uno de los principales desafíos teórico-políticos es conocer los mecanismos a través de los cuales las reformas del trabajo se transforman en estrategia política engendrada por el capital, con la mediación del Estado, y pasan a constituirse vectores de hegemonía de las clases dominantes. Es apreciar, por tanto, el movimiento que el capital realiza para hacer universal sus intereses particulares, al mismo tiempo que trae para sí los elementos de las prácticas de los trabajadores que no modifican, en esencia, el proyecto de construcción de la sociabilidad capitalista.

Reordenación económica, reconstrucción de las formas mercantiles y refundación del aparato estatal constituyen el trípode que expresa una actualización de las formas de subsunción del trabajo al capital y son elementos vitales para lo que estamos llamando de reforma intelectual y moral de la burguesía.

La crisis presentada en los países de economía central, que ya habían realizado reformas y ajustes para responder a las recomendaciones de agencias internacionales, conducía a esos países, particularmente a los situados en el sur europeo, a reformular sus políticas de protección social, incluidas ahí las políticas y programas sociales del Trabajo, una de las principales a ser modificadas, frente a los planes de austeridad prescritos por los organismos que representaban a la burguesía financiera internacional.

Estamos, pues, ante una profunda crisis, cuyas alternativas de salida impusieron cambios en la división internacional del trabajo y, consecuentemente, en la posición mundial de los países de la periferia del capitalismo. También se exigieron duras reformas fiscales y en el aparato estatal, bajo la justificación de frenar la elevación del déficit de los estados nacionales, optimizar los gastos sociales y garantizar la "gobernanza". Grecia, España, Italia son ejemplares del éxito de esta lógica.

Con este supuesto, sostenemos que, en este proceso, las medidas adoptadas no han logrado incidir sobre las desigualdades sociales y sobre la ampliación de empleos decentes y de calidad. Al revés, se constata que la regresividad en los derechos sociales, particularmente en los derechos del trabajo, ha resuelto una profunda precariedad de la vida. Al mismo tiempo, se nota la ampliación de resistencias a escala global, atravesadas por dimensiones de clase, género, raza / etnia. Interpretar las políticas destinadas al trabajo desde las relaciones, contradicciones y mediaciones que caracterizan el mundo del trabajo en el Sur Global, con énfasis en las experiencias de Brasil, España y Portugal es un imperativo que nos desafía por las similitudes y, a la vez, por las particularidades que tienen esos países y por las discusiones que hoy se desarrollan en términos de las perspectivas del trabajo y sus dilemas ante las posibilidades emancipatorias o regresivas.

2. Trabajo contemporáneo y las orientaciones de los organismos internacionales

Los mecanismos socioinstitucionales llevados a cabo para cambiar las dimensiones del trabajo estable, predominante desde el pacto fordista posguerra en los países europeos, han contado con el asentimiento del Estado y, en ese sentido, encuentra en él las condiciones ideales para regular los programas de austeridad exigidos por el gran capital en el siglo XX y en el presente XXI.

Las privatizaciones de empresas estratégicas, las legislaciones para desregular la economía y los contratos de trabajo, el desmonte de los derechos laborales y de la protección social son emblemáticos de un proyecto que se teje en todos los cuadrantes del planeta.

Hay necesidad de legitimar las reformas económicas impuestas por el proceso de acumulación capitalista contemporáneo. Para ello, se hace imprescindible crear una nueva cultura del trabajo, cuya concepción se aleja del campo del trabajo protegido y colectivo hacia uno de rasgos más individualizantes y vinculados a una racionalidad que estimula el emprendedorismo, la empleabilidad, las competencias, el autoempleo, trayendo conceptos como la flexiseguridad, el capital cognitivo, las políticas activas, entre otros.

Esta nueva realidad es una problemática que cambia radicalmente el concepto de empleo estable, protegido y normativo, derecho conquistado a costa de luchas históricas de los trabajadores en el mundo e incorporado a la cultura de la "ciudadanía laboral" (Alonso, 2007). En su lugar, emerge un conjunto multifacético de empleos flexibles, vinculados mayoritariamente a una condición de intensa precarización: la ampliación de la fuerza de trabajo de las mujeres y de los inmigrantes, el crecimiento de prácticas ilegales y la inserción de trabajadores con baja calificación son ilustrativos de esa condición y de su funcionalidad en esa fase de acumulación capitalista.

Además de traducir una nueva condición de trabajo y de trabajadores, se puede afirmar que las condiciones de precariedad que el trabajo asume, en la actual coyuntura, es expresión de los procesos de explotación a que están sometidos los trabajadores en su relación con el capital.

Se vincula, pues, al núcleo estructural del capitalismo que viene transformando radicalmente los modos de ser y de vivir de las clases trabajadoras. Es parte inherente de las contradicciones de la acumulación capitalista en la contemporaneidad. La efectividad de estos procesos tiene marcas específicas, a depender de la correlación de fuerzas, de la lucha de clases y de la relación del Estado con la sociedad y con el mercado. Sin embargo, el rasgo estructural de lo que es universal, particular y singular, se basa en la condición fundamental del modo de producción capitalista, la explotación y las bases sobre las que se garantizan las tasas de rentabilidad.

En las sociedades de clases, sabemos que los derechos sociales son el resultado de la lucha de clases, del enfrentamiento social entre la antítesis: acumulación privada de capital y reproducción de la fuerza de trabajo (burguesía y trabajadores). Las mistificaciones que justifican las políticas sociales como dádivas del Estado sirven para ocultar la contradicción central que es el proceso de producción de más valor mediante la explotación de la fuerza de trabajo y, por consiguiente, apropiación del trabajo excedente de los asalariados.

Comúnmente, los análisis que desconsideran la constitución socio-histórica de las políticas sociales en sus particularidades tienden a "naturalizar" la realidad, principalmente cuando las diferentes maneras de inserción de los países en la acumulación capitalista y sus formas de organización de los derechos sociales son problematizadas sin llevar en cuenta la dialéctica relación entre las clases, tanto en el ámbito nacional como en el internacional.

Las medidas adoptadas ampliamente, especialmente en Europa y ahora, con más robustez, en la periferia del sistema, han consolidado diferentes formas de ocupaciones flexibles que combinan varias modalidades de régimen de tiempo de trabajo (a tiempo parcial, a domicilio), contratos de trabajo (la subcontratación, la externalización), la organización de la producción (descentralizada, fragmentada, desterritorializada), condiciones de trabajo (salarios, calificación, beneficios sociales, medio ambiente, protección a los accidentes de trabajo).

Podemos afirmar que las reformas del trabajo conducidas por el capital y el Estado presuponen la destrucción de los derechos de los trabajadores, derechos que se derivan de luchas y conquistas históricas. Bajo el discurso y construcción de ideologías que operan con la idea de modernización del trabajo, su desregulación es la clave de la precariedad. Se oscurece la relación económica determinante, que es la hegemonía de las finanzas, y se debilita la organización clasista, al crear una nueva generación de trabajadores inestables, con modalidades de ocupación de baja calidad y con pocas perspectivas de movilidad social. La precarización del trabajo, en estos términos, no es sólo objetiva, sino que afecta la subjetividad de los trabajadores - su modo de vida y su reproducción social.

En este escenario de liberalización y desregulación de los mercados nacionales-ahora interconectados mundialmente y en tiempo real, se expresa el nuevo momento de actualización del capitalismo y de recomposición de la hegemonía burguesa, al tiempo que, bajo el manto de la libertad y con el énfasis en la perspectiva individualista, conduce a la redefinición de las relaciones entre Estado, mercado y clases sociales. Y, en esa senda, las políticas sociales asumen una nueva forma, compatibles con las estrategias de acumulación.

En el plano de la economía, los ajustes estructurales impuestos por los países centrales a las economías periféricas significaron una aplicación rigurosa de métodos que no apuntan al crecimiento económico, aunque la prescripción del Fondo Monetario Internacional, la Organización Mundial del Comercio y el Banco Mundial - organismos multilaterales que, son los principales propulsores de los programas económicos y modernos intelectuales del capital -explica que sus planes de ajuste están dirigidos a la reanudación del desarrollo y, consecuentemente, a la definición de un modelo que, si bien aplicado, resultará en un Estado eficiente, ágil, orientado exclusivamente a la atención de demandas esenciales que no impliquen en gastos excesivos y comprometedores de las metas fiscales definidas por estos organismos. En Europa, sus "brazos" cuentan, además, con la Troika y las Comisiones Europeas que elaboran los informes y dictan las recomendaciones de austeridad.

La materialización de las transformaciones en el sistema económico y político se inscribe en los marcos de los acuerdos entre jefes de Estado y los gobiernos de la zona del euro, imponiendo a los estados miembros una drástica reducción en el déficit público y ha sido el principal argumento para

implementar las políticas de austeridad y de estabilidad presupuestaria. Las reformas laborales se agilizan como forma de contener los salarios y mantener la competitividad de los mercados. En este contexto de recorte de gasto público se asiste a un impacto brutal sobre la producción y el empleo, lo que concurre a un ambiente de recesión y de fractura social, ya que las medidas ya no logran escamotear la ampliación de las desigualdades y un retroceso en los niveles de bienestar.

Es importante subrayar que una diversificación de los contratos laborales ya forma parte integrante y consolidada de los mercados de trabajo europeos: contratos a plazo, contratos a tiempo parcial, contratos puntuales, contratos «cero horas», contratos propuestos a trabajadores contratados a través de empresas de trabajo temporal, contratos de trabajo freelance, entre otros.

En los países dependientes y de capitalismo periférico, y particularmente en Brasil, es consensual la discusión de que los mecanismos y estrategias resultantes de la reestructuración productiva del capital se incorporaron como parte de los procesos de modernización económica y en cuanto necesidad de integración a la dinámica de competitividad internacional. En los años 1990, los ajustes y reformas económicas respondieron a las políticas neoliberales materializadas en privatizaciones, tercerizaciones, liberalización comercial, reducción de la fuerza de trabajo mediante despidos, y una profundización de la precarización y de la flexibilización del trabajo. Desde entonces, se acentúa, en diversos sectores económicos y bajo la dominación de las finanzas, la tendencia mundial de desregulación de los mercados de trabajo, de las relaciones laborales y de desprotección social al trabajo.

Consolidado este modelo, se tendría entonces la intervención de un mercado libre de cualquier impedimento para ampliarse y convertirse en una institución presente en todas las dimensiones de la totalidad social, tal como ya preconizaban Marx y Engels, en el epígrafe del Manifiesto:

"La necesidad de un mercado en constante expansión obliga a la burguesía a avanzar por todo el globo terrestre [...] La burguesía, por la explotación del mercado mundial, ha conferido una forma cosmopolita a la producción y el consumo de todos los países. Las viejas industrias nacionales [...] se suplantaron [...] por otras que ya no emplean materias primas nacionales, sino oriundas de las regiones más alejadas, y cuyos productos se consumen simultáneamente tanto en el propio país y en todos los continentes . La burguesía [...] forja un mundo a su imagen y semejanza. (1998, p.8-12)

3. Experiencias recientes del papel del Estado en la regulación del trabajo

En la actual coyuntura, los grandes grupos empresariales -las "corporaciones" - tienen un papel central en el movimiento de la economía, en los moldes preconizados por las agencias internacionales. A medida que asumen el mando de las principales inversiones financieras en el mundo, se constituyen como fuerza política capaz de redefinir las relaciones entre Estado, mercado y sociedad. Más que eso, estos grupos interfieren en los mecanismos de explotación de la fuerza de trabajo y en sus condiciones de reproducción, puesto que, al reorganizar la producción, a través de las redes industriales, imprimen una nueva división internacional del trabajo y también nuevas formas de dominación del capital sobre el trabajo, en el marco de la producción y de las condiciones materiales de existencia de los trabajadores.

Estamos considerando que la forma actual de "reestructuración del capital" debe ser pensada como reconstitución del bloque histórico en el poder. Es decir, la reconstitución del principio de valorización sobre el proceso productivo. En las palabras de Gramsci, "del conjunto complejo y contradictorio de las relaciones sociales de producción" (1999, p.250).

En este aspecto, objetivamente, son las grandes corporaciones mundiales y los bancos multilaterales de financiamiento que han dirigido ese esfuerzo del capital para intentar restablecer sus tasas de ganancia. Las medidas liberales buscando asociar aumento de productividad con aniquilamiento de los derechos sociales son los ejes de los ajustes implementados en las economías de los países cuyos déficits alcanzan niveles elevadísimos.

La flexibilización del trabajo y sus formas actuales de objetivación en la realidad-trabajo en domicilio, trabajo intermitente, trabajo autónomo exclusivo, teletrabajo, - además de la amplia informalidad - involucra un conjunto de relaciones que ocupan un nuevo lugar en el proceso de acumulación de capital.

Ahora, los mecanismos de gestión de la fuerza de trabajo, que en el desarrollo del capitalismo alcanzaron su máxima potencialidad a partir de las formas de cooperación, manufactura y gran industria, son modificados, perfeccionados, actualizándose, de esta forma, la subsunción real del capital sobre el trabajo.

En ese proceso de reencuadre, el capital lanza mano de elementos nuevos, pero también recupera formas combinadas de dominio y explotación. La plusvalía absoluta y la plusvalía relativa coexisten en un mismo momento de la producción. De la misma forma, podemos pensar en las calificaciones de los trabajadores: si en determinadas ramas industriales las exigencias son cada vez más complejas, en vista de la introducción, en el proceso productivo, de máquinas y equipos que requieren nuevos

procedimientos técnicos, en otros, la "descalificación" es condición básica para la acumulación ampliada.

Son las leyes que rigen la acumulación capitalista que determinan, por lo tanto, los procesos de precarización, sus principales mecanismos, formas, su extensión, expresiones, corroborando con los fundamentos de la economía política que ve, en esos procesos, un nexo orgánico con la creciente devaluación de la fuerza de trabajo. Una conexión que puede ser analizada en distintos países, porque las alternativas que se han creado para la crisis actual que enfrenta el capitalismo implican en explotar la fuerza de trabajo en niveles vertiginosos incrementando al mismo tiempo la productividad y la rentabilidad del capital.

Bajo el argumento de la autonomía y la gestión de su propio tiempo de trabajo, los trabajadores pasan a vivir una nueva realidad, distinta de aquella donde se edificó el estado de bienestar social (en el caso europeo) y creó una clase trabajadora organizada, sus entidades sindicales con fuerza para las negociaciones de contratos de trabajo colectivos y por tiempo indefinido. Más aún: los trabajadores tenían una identidad y sociabilidad construida a partir del trabajo colectivo. La disminución cuantitativa del trabajo industrial en los países de capitalismo central creó amplios segmentos de trabajadores en el área de servicios, tercerizados o por cuenta propia, o sea, trabajadores proletarizados, lo que nos lleva a una interpretación distinta de aquellos autores que afirman el fin de la centralidad del trabajo, de la lucha de clases o de enfoques que se acercan a las discusiones sobre la emergencia de otra clase social.

Como sostiene Braga (2017), "la distribución desigual de los impactos de la crisis en las diferentes sociedades nacionales no sólo radicalizó las disparidades económicas entre los países del Norte y del Sur como ha alimentado soluciones regresivas por todas partes". Tal afirmación ha sido interpretada a partir de los efectos de las contrarreformas que se han implementado sobre la base de los planes de austeridad que afectan a países de economías centrales y periféricas y revela cifras alarmantes.

El escenario del mercado de trabajo mundial acompaña las tendencias del empleo presentadas en el informe de la Organización Internacional del Trabajo - OIT. Para la Institución, sería necesario crear 280 millones de empleos nuevos hasta 2019 para compensar los puestos de trabajo perdidos con la crisis mundial (OIT, 2015, p.09).

La economía mundial se ve amenazada por los llamados "riesgos globales" resultantes de estos procesos contemporáneos. En el contexto de debilitamiento de las sociedades democráticas, las formas de producción y reproducción social de una buena parte del planeta tienden a retroceder a niveles mínimos de la subsistencia.

Se trata, pues, de un escenario que afecta de modos distintos a los países centrales y de economía dependiente periférica. Pero el desarrollo desigual y combinado que articula la economía mundial, posee un vector común: el aumento de las desigualdades y la profunda regresión en el ámbito de los derechos, mediado por la fragilidad de las sociedades democráticas en el Sur global.

Como reconocen las agencias multilaterales, la insostenibilidad de los modelos económicos para el crecimiento generó una concentración de riqueza sin precedentes en el planeta y no resolvió el problema de la desigualdad. Los datos del Fondo Monetario Internacional sobre el crecimiento de la economía indican una elevación del 3,7% del PIB mundial en el período 2017-2018, lo que representa un aumento del 0,4% en relación al 3,3% alcanzado en los últimos dos años. Sin embargo, este crecimiento sigue siendo menor que la tendencia registrada en el post-65 de crecimiento, del 3,8%. Por lo tanto, los datos proyectados para 2017-2018 se consideran débiles, en el sentido de recuperación de la economía.

En 2016, documento publicado por el Departamento de investigación del FMI admite que las políticas neoliberales de crecimiento llevadas a cabo por las economías capitalistas pueden tener efectos nocivos a largo plazo. Sus formuladores son enfáticos: "Los beneficios de algunas políticas que son una parte importante de la agenda neoliberal parecen haber sido un poco exagerados". "En vez de generar crecimiento, algunas políticas neoliberales aumentaron la desigualdad, poniendo en riesgo una expansión duradera" En este documento, se alerta sobre los costos "significativos" que tuvieron sobre las economías y el aumento a la desigualdad los recortes en los gastos públicos, las medidas de privatización y el libre comercio, aliados a la apertura del capital.

Recientes estudios de la OXFAM, reconocida institución internacional cuyo ámbito de actuación es realizar investigaciones e intervenciones con el objetivo de reducir la pobreza, erradicar el hambre y las desigualdades, revelan un aumento de la desigualdad global. Según esta Organización, el 1% más rico de la población mundial abocó el 82% del crecimiento de la renta en los últimos años, mientras que el 50% más pobre no aumentó su renta. El 1% más rico de la población mundial tiene la misma riqueza que el otro 99%, y sólo ocho billonarios tienen lo mismo que la mitad más pobre de la población en el planeta.

El Foro Económico Mundial, celebrado en Davos, en enero de 2018, advirtió sobre la grave amenaza que el aumento de la desigualdad representa para la estabilidad de las sociedades globales. En sus reuniones, los dirigentes de las mayores economías del mundo capitalista, señalaron la desigualdad económica, la polarización social y las amenazas ambientales como los principales riesgos del mundo en los próximos años.

Su informe es enfático: "Como muchas economías han experimentado, y el índice de desarrollo inclusivo comprueba, el crecimiento es una condición necesaria, pero no suficiente, para elevar el

nivel de vida de las personas". Y sigue su argumentación: "Los líderes políticos y empresariales no deben esperar que un crecimiento más alto sea la panacea para sus frustraciones sociales, incluidas las de las generaciones más jóvenes, que han sacudido la política de muchos países en los últimos años".

En la misma dirección, la agenda 2030 del Desarrollo Sostenible, suscrita por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), propone una acción global que oriente las nuevas estrategias de desarrollo mundial que tengan incidencia sobre los efectos de la desigualdad y sus más diversas expresiones.

Las discusiones aquí presentadas remiten a procesos y fenómenos que están presentes en las realidades a ser estudiadas en este artículo. El punto de partida es la comprensión de que las desigualdades son parte de la dinámica capitalista y que los modelos, las estrategias de desarrollo y las alternativas sociopolíticas de su enfrentamiento, vigentes en las últimas décadas, no fueron capaces de frenar la regresión civilizatoria en esos tiempos de crisis.

Sin embargo, hay que tener claro que estas desigualdades se expresan y se revelan en diferentes niveles, a depender de las formaciones socio-históricas de los países, del grado de intervención del Estado en la economía, de la estructura, funcionamiento y control de las instituciones, de la organización y la intervención de los sujetos sociales. Con esta comprensión, entendemos que, en la coyuntura actual, las respuestas sociopolíticas que se han presentado como alternativa al crecimiento económico, a la disminución de las desigualdades ya las consecuencias sociales sobre la población mundial, particularmente las situadas en los países de capitalismo dependiente y periférico, mostrado insuficientes y reiterativas de las precarias condiciones de vida y de trabajo de esas poblaciones. Especialmente, de las clases más subalternizadas, las cuales, ante la ofensiva de la burguesía de mercantilizar la vida social, se ven en un terreno de completo desgarramiento de sus identidades y pertenencias.

El desmonte jurídico de protección al trabajo representa, de forma emblemática, la materialidad de la flexibilización, dictadas por las contrapartidas de organismos internacionales que orientan al sistema global a desgarrar las legislaciones consideradas rígidas para el funcionamiento del mercado, que en tiempos neoliberales necesita de esas medidas para obtener mayor rentabilidad y rentabilidad en sus negocios. Los capitales rentistas, en esa lógica, no están descolgados del mundo de la producción y es la sustancia misma del trabajo que va a sufrir profundas alteraciones, pues no podemos entender la obtención de beneficios sin mayor explotación del trabajo.

Como afirma Marx:

"La ley de la acumulación capitalista, mistificada en ley natural, en realidad sólo significa que su naturaleza excluye todo decrecimiento del grado de explotación del

trabajo o toda elevación del precio del trabajo que puedan comprometer seriamente la reproducción continua de la relación capitalista y su relación a escala siempre ampliada. Y tiene que ser así, en un modo de producción en que el trabajador existe para las necesidades de expansión de los valores existentes, en lugar de que la riqueza material existe para las necesidades de desarrollo del trabajador. "(1998,724)

4. Una mirada bajo el trabajo en el Sul Global: aproximaciones

Las manifestaciones empíricas de los cambios en el llamado mundo del trabajo, en Brasil, bajo la égida de los gobiernos neodesarrollistas, fueron atenuadas por el impulso de políticas y programas de ingreso e inclusión social. El sistema de crédito, la política de aumento del salario mínimo y los programas de transferencia monetaria cumplieron un papel de mover el mercado interno, de contribuir al acceso al consumo de las clases trabajadoras y de "pacificar" las rebeldías, demostradas en las obras del Programa de Aceleración de Crecimiento (PAC) y en las luchas sociales por mejora en los servicios públicos, emprendidas en los años 2013 y 2015.

Como resultado de ese proceso, en 2015, el escenario de crecimiento económico aliado a las políticas distributivas no se resistió a las imposiciones de las burguesías internacionales y locales. En la imposibilidad de que el gobierno logre la adhesión de la clase trabajadora- en su acepción amplia- a los proyectos dominantes, el año 2016 se inicia con una ofensiva avasalladora sobre todos los aspectos de la vida democrática brasileña que culminaría con el impeachment de la presidenta Dilma Rouseff. Estaba precisamente comprobada la tesis de que era imposible conciliar proyectos clasistas inconciliables. El pacto de clases propuesto en los gobiernos neodesarrollistas no resistió a las necesidades capitalistas de restauración de las tasas de ganancia y a las exigencias más rápidas de la construcción de ideologías, cultura y sociabilidad más adecuadas al proyecto de dominación burguesa.

A partir de entonces, la retirada de derechos y la apropiación del Estado, por parte de la burguesía nacional y de las fracciones burguesas que sostienen los intereses capitalistas, fueron las marcas de esa coyuntura, donde los recortes en los gastos públicos y la contracción del PIB en 7,2 en el 2015 y el 2016, profundizaron el desempleo, el aumento de las desigualdades, el caos urbano, el empobrecimiento, la miseria, el hambre, el retorno a las enfermedades que, en muchos cuadrantes del planeta, ya habían sido controladas.

Estos indicadores recesivos-en Brasil y también en países de economías centrales- forzaron el argumento de que las políticas de austeridad no estarían resultando en desarrollo, y por lo tanto no lograron el equilibrio deseado a las economías, ni tampoco respondían a los propósitos del Desarrollo

Sostenible , tratados en el informe: "Nuestro futuro común", de 1987, y renovados con la Agenda 2030 del Desarrollo Sostenible, cartilla que congrega los consensos sociales-liberales para evitar la convulsión social- en la realidad- el agravamiento de la lucha de clases.

La evaluación que hacemos, en la senda del pensamiento crítico, pasados más de 40 años, es que las experiencias neoliberales que se desarrollaron tanto en los países centrales como en los de economía dependiente periférica evidencian un conjunto de cuestiones que tienen consecuencias devastadoras en la vida social y en la preservación del planeta. En un período ya caracterizado como "Larga recesión" persisten y se profundizan globalmente los efectos de las políticas de ajustes y austeridad conducidas por las agencias multilaterales de desarrollo y operadas, a nivel nacional, por los organismos estatales y sus representaciones políticas.

La ofensiva sobre los derechos sociales, condensada en la PEC 241/55 (que limita el techo en los gastos públicos, congelando los gastos del Gobierno Federal por hasta 20 años), en la Ley 13.467 \ 2017, (que reforma la Consolidación de las Leyes Laborales- CLT y en la Ley 13.429 \ 2017 (que permite la tercerización irrestricta en cualesquiera que sean los sectores productivos), constituye la materialización del "proyecto moderno" del capital para los trabajadores.

En definitiva, estas contrarreformas imponen enormes sacrificios a las clases trabajadoras y producen, y ya vienen produciendo graves impactos en sus prácticas de clase y en sus condiciones de existencia individual y colectiva. De acuerdo con la encuesta nacional por muestra de domicilios continuada (PNAD), del IBGE (2017 y 2018), crece la informalidad en el país. Por informalidad se lee trabajo sin cartera firmada, trabajo desprotegido legalmente e incierto en cuanto a su rentabilidad y continuidad. Son más de 23 millones de personas trabajando por cuenta propia, en un contexto en que la fuerza de trabajo brasileña, frente a los marcos legales (ocupados y desocupados) corresponde a más 104 millones de personas. La misma PNAD revela que crece el número de desempleados: considerando el trimestre finalizado en febrero de 2018, se tiene que son 13,1 millones de personas desempleadas. La misma encuesta informa que la población considerada fuera de la fuerza de trabajo- aquellos trabajadores que no poseen empleo y ni están buscando- subió al mayor nivel de la serie histórica trabajada por el IBGE. La Institución revela que este número es de 64,9 millones de personas.

No hay duda de que las recientes reformas de la Consolidación de las Leyes del Trabajo y las que ya se anuncian en el ámbito de la Seguridad Social se convierten en las soluciones que el capital necesita para desregular completamente el campo del trabajo y ofrecer a los capitalistas internacionales las garantías necesarias de integración del país al mercado mundial. Integración ésta, vale decir, que se sostiene en la supresión de derechos y en la renuncia del fondo público. En efecto, los recortes en las políticas sociales y de protección al trabajo en el conjunto de los países europeos periféricos y también

en Brasil, responden a dinámicas que favorecen un modelo económico y desigual de intercambios y que amplía cada vez más la superpoblación. y la devaluación de la fuerza de trabajo, produciendo una precariedad vital, propia al capitalismo, lo que parece dejar distante la realización de las mínimas posibilidades civilizatorias que respondan a las necesidades materiales y espirituales de las clases trabajadoras.

Las condiciones materiales de existencia en Europa meridional, con destaque para España, se agravan, incluidas las de la fuerza de trabajo inmigrante, lo que produce nuevas problemáticas sociales y acentúa las ya existentes. En esta realidad, es posible constatar un estancamiento o incluso descenso de la capacidad adquisitiva de los trabajadores, lo que resulta en dificultades de adquisición de bienes y servicios necesarios para la reproducción social.

En el momento presente, las reformas laborales han sido la estrategia más recurrente y exitosa en el mundo. Y han favorecido -no sin resistencia- la creación de una nueva cultura del trabajo. El resultado de todo lo que estamos mirando es que, aunque de forma desigual y combinada, las crisis capitalistas impusieron ajustes permanentes para superar sus dificultades de valorización y formas renovadas de apropiación del sobretrabajo.

Entre las principales medidas que conforman la nueva legalidad / racionalidad del trabajo, destacamos puntos comunes entre las reformas de Brasil y la de España, a saber:

- el desmantelamiento de los mecanismos de negociación colectiva;
- la institución de los procesos de tercerización, como forma de desregulación del trabajo;
- la creación de diferentes modalidades de contrato de trabajo, con priorización de contratos por tiempo definido (temporales), en detrimento de los contratos de tiempo indefinido (efectivos); empleo por cuenta propia y en tiempo parcial; empleo intermitente; trabajo remoto o en el hogar;
- el estímulo al espíritu empresarial;
- la promoción de facilidades para despido de trabajadores con contratos por tiempo indefinido y barateamiento de las indemnizaciones en caso de dimisión por causa justa;

En el caso de Portugal, los estudios que tenemos acceso destacan la variedad de formas de contratos de trabajo: contratos a plazo fijo, recibos verdes, trabajo a tiempo parcial involuntario, el trabajo temporal y la inseguridad inducida por el propio Estado (Estanque y Costa, 2012; Soeiro, 2015 , pp. 118 ss.). Estos contratos son una evidencia de un mercado de trabajo desregulado, flexible y precario, con pagos de salarios mínimos que valen menos de lo que importa en 1974. Esto sin contar con el llamado mercado de trabajo paralelo, expresado en becas, pasantías, contratos de empleo –inserción.

5. Consideraciones finales

En Brasil, lo que asistimos como parte de ese proceso de las reformas del trabajo en curso, especialmente las últimas votadas por el Congreso Nacional, en 2017/2018, es tendencialmente similar al que ocurre en los demás países de la Europa mediterránea. Los rasgos generales que orientan dichas reformas son los mismos y afectan la totalidad de la vida social. Mayor explotación de la fuerza de trabajo, mayor precariedad y empeoramiento de las condiciones de vida y de trabajo.

Los intentos para cambiar las legislaciones protectivas de los derechos sociales y del trabajo en el Sur Global ganaron expresión y, constituyen una tendencia exitosa. Es importante resaltar que las dinámicas y objetivos de tales reformas, aunque con características generales, poseen rasgos propios en cada país.

El capital, - y sus agentes públicos y privados con el asentimiento de los gobiernos de esos países-, ha logrado promover una amplia retirada de derechos y, así, fortalecer los intereses del sistema financiero internacional y de las grandes corporaciones transaccionales, en detrimento de la intervención estatal y de los marcos regulatorios que daban amparo al trabajo estable, protegido, de larga duración.

En muchos países, esas medidas ya integraban las agendas programáticas de gobiernos, bajo el argumento de responder a los imperativos y presiones de los agentes internacionales que cobraban más austeridad, menor costo del trabajo, mayor desregulación del trabajo. Las reformas laborales empiezan a crear una nueva generación de trabajadores expropiados de sus derechos. Es evidente que tenemos que reconocer que el trabajo se ha metamorfoseado y que las condiciones históricas de su reproducción también se han modificado. También cambiaron las modalidades de explotación de la fuerza de trabajo. Entre los propios trabajadores, las experiencias de su inserción en el mundo del trabajo son particulares: ellos experimentan una precariedad que es histórica y estructural, pero con características, intensidades, subjetividades y modalidades diferenciadas.

Referencias Bibliográficas

Alonso, Luis Enrique. (2007) La crisis de la ciudadanía laboral. Barcelona, Anthropos.

Braga, Ruy. (2007) A rebeldia do precariado: trabalho e neoliberalismo no Sul global. São Paulo, Boitempo Editorial.

Comunidades Europeas (2006). Livro Verde. “Modernizar o direito do trabalho para enfrentar os desafios do século XXI”. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

Demier, Felipe. (2017) “Da ditadura bonapartista à democracia blindada”. In: Mattos, Marcelo Badaró (org). Estado e Formas de Dominação no Brasil contemporâneo. Rio de Janeiro, Consequência.

Estanque, Elísio & Costa, Hermes Augusto. (2012), “Trabalho, precariedade e movimentos sociolaborais”. In: Casaca, S. F. (org.). *Mudanças laborais e relações de género: novos vetores de (des)igualdade*. Coimbra, Almedina, pp. 165-203

Estanque, Elísio; Costa, Hermes Augusto; Soeiro, José (2013), “The new global cycle of protest and the Portuguese case”, *Journal of Social Science Education*, 12 (1), 31-40.

EUROSTAT. (2015), *Employment statistics (August 2015)*. Disponível em http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Employment_statistics.

G1 São Paulo.(2016) “FMI diz que políticas neoliberais aumentaram desigualdade. Disponível em: <http://g1.globo.com/economia/noticia/2016/05/fmi-diz-que-politicas-neoliberais-aumentaram-desigualdade.html>.

González, Alicia. (2018) “Cúpula de Davos alerta sobre distribuição desigual da recuperação global”.Disponível: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/01/22/economia/1516611975_434126.html

Gramsci, Antonio. (1999). Cadernos do cárcere, Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, v. 1.

IEFP. (2011), *Análise dos principais indicadores do sector do trabalho temporário – ano 2010*. Lisboa, IIEFP

Marx, K. Engels, F. (1998). Manifesto do partido comunista. São Paulo, Cortez.

Marx, Karl. (1998). “A Lei Geral da Acumulação Capitalista”. Capítulo XXIII. In: O Capital. Crítica da Economia Política. O processo de produção do capital. Livro I, volume 2. São Paulo, Civilização Brasileira.

ONU. (2015) Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/tema/agenda2030/>

Organização Internacional do Trabalho. (2015) "Perspectivas para o emprego e o social no mundo – Tendências para 2015. OIT, p.9.

OXFAM Brasil. (2018). **Recompensem o Trabalho e não a riqueza.** Brasil. Disponível em: [<https://www.oxfam.org.br/>](https://www.oxfam.org.br/).

Roberts, Michael. (2017). La Larga Depresión. Barcelona, El Viejo Topo.

Roberts, Michael. (2018) “Previsiones económicas para 2018: la tendencia y los ciclos”. Disponível em: <http://www.sinpermiso.info/textos/previsiones-economicas-para-2018-latendencia-y-los-ciclos>

Soeiro, José. (2015), *A formação do precariado: transformações no trabalho e mobilizações de precários em Portugal*. Coimbra, tese de doutorado em sociologia, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.

Ponencia presentada en la 1ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 6



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Sul global: los derechos no caben en el estado del capital.

Granemann, Sara

Universidade Federal do Rio de Janeiro - sgranemann@uol.com.br

Trabajo presentado a la Mesa 6.1 Desigualdades, derechos sociales y tendencias de las políticas sociales en el Sur Global en el siglo XXI

Resumen:

"Los filósofos interpretaron el mundo, se trata ahora de transformarlo" (Karl Marx).

En las casi dos décadas del siglo XXI, el Brasil logró estar entre los diez países más ricos del mundo, según los cálculos del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional de 2017. Una riqueza de estratosféricos *Usd 2.056 (dos billones y cincuenta y seis mil millones de dólares - internacionales)*, recolhida todos os años pelo Estado. La clase obrera que, apesar de enorme, en el país, en su diversidad, vive en condiciones miserables, lo que hace que el Brasil ocupa la 76ª posición PIB per cápita del total de 185 países listados por las agencias multilaterales. Los datos presentados son generales y, al mismo tiempo, revelan y ocultan; sin embargo los tomamos como referenciales universales por medio de los cuales se pretende indagar:

1 - ¿por qué una economía "pujante" es impermeable a la construcción de los más básicos derechos para la enorme mayoría?

2 - ¿por qué en los momentos de crecimiento económico y en gobiernos que se autodenominaron socialdemócratas algunas de las más duras medidas contra los derechos de la clase trabajadora se pusieron en marcha?

3 - ¿por qué a lo largo de trece años los gobiernos comandados por el Partido de los Trabajadores (PT) no tomaron medidas para enfrentar - aunque en el ámbito del Estado del capital- las desigualdades y violencias extremas practicadas contra la clase trabajadora, en general, y contra las mujeres, las poblaciones afro-brasileñas y los jóvenes habitantes de las favelas en particular?

Palabras claves: monetización, financeirización, derechos, Estado.

1. Introducción

El discurso fácil y oficial" del Estado y de sus sucesivos gobiernos - al menos desde 1990 hasta los días de hoy - es el de que en Brasil se gasta mucho con las políticas sociales y de que no hay la riqueza suficiente para ser distribuida conforme a lo establecido en la Constitución de la República Federativa del Brasil (CF) de 1988, marco del inicio de los derechos sociales en la perspectiva de una Seguridad Social, en el país.

La dictadura del gran capital, en Brasil, duró 21 largos años (1964-1985). En estas dos décadas, contradictoriamente, algunos derechos sociales fueron implementados porque interesaba a la dictadura bajo dos principales aspectos: 1) ganar legitimidad, especialmente de las capas medias, para su proyecto de sociedad (ver la financiación habitacional de la casa de playa o la de campo) y, 2)

porque necesitaba formar y habilitar técnicos de alto gabarito para actuación en el Estado y en las empresas del gran capital que se instalaron en Brasil, en la transición a los monopolios en el país.

Después del fin de la dictadura del gran capital, motivada por una doble síntesis: las luchas del operario y de la clase obrera y la evaluación por la inteligencia de las fuerzas armadas de que la dictadura había llegado a su momento de agotamiento de la alternativa.

La elaboración de la Constitución de la República Federativa de Brasil (CF) en 1988 representó el inicio de una fase de democratización que, sin embargo, no se sostuvo a lo largo de estos 30 años; tan pronto fue publicada, en los años que siguieron, el bloque económico y políticamente dominante, se rearticuló y eligió a sus representantes para derrotar, incluso, los pocos derechos sociales conquistados en la CF.

Fernando Collor de Mello, en 1990 da inicio a los procesos de derruir el capítulo de los derechos sociales y de privatizar las estatales brasileñas. Su impedimento en 1992 abrevió ambos procesos. Su vicepresidente Itamar Franco además de privatizar importantes estatales que ya estaban planeadas por Collor para ser "desestatizadas", nombra al Senador Fernando Henrique Cardoso (FHC) para el Ministerio de Hacienda que, en su gestión, crea una nueva moneda, controla la inflación a expensas de un brutal congelamiento salarial sobre la clase trabajadora. Esta iniciativa le capacitó a la Presidencia de la República por dos mandatos: 1994-2002. Su gobierno dio cuerpo a un gigantesco proceso de contrarreforma del estado, en realidad, elevó a un nuevo nivel el avance del gran capital sobre los derechos del trabajo y, con respecto al fondo público, cristalizado en estatales, construyó el más audaz proyecto de privatización del Estado brasileño.

Los gobiernos petistas de Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2010) y Dilma Rousseff (2010-2016) establecieron, por así decir, una división técnica del trabajo con los gobiernos anteriores, con medidas dramáticas en algunas de las políticas, especialmente las previsionales y, para las demás, ya bastante profundas bajo el gobierno de FHC, utilizaron de cautela, aunque no hayan dejado de privatizar y de reducir los derechos de la clase trabajadora.

La medida en que circunscribían, por un lado, los derechos de la fracción más miserable de la clase trabajadora brasileña a los mínimos sociales, monetizados y vinculados al capital bancario - financiero, como forma de realizar tales "derechos" no fueron más allá de la "administración de la barbarie". La "gestión de la barbarie", a su vez, cosechó recursos, bajo la forma de impuestos, dentro de la propia clase trabajadora - tanto de la fracción de la fuerza de trabajo empleada por el Estado como de aquella empleada por los grandes capitales - y le cortó parte importante de los derechos sociales y laborales.

Por otro lado la máquina del gobierno, por la vía de la CUT (Central Única de los Trabajadores) ligada al Partido de los Trabajadores, operó como aparato de Estado para desmovilizar las luchas y combatir organizaciones sociales autónomas como los sindicatos y movimientos sociales.

En el momento de la ruptura del pacto de la burguesía con el gobierno del PT - estructurado sobre la conciliación de clases - ni los escasos derechos están firmados para hacer los alcanzados por ellos, levantarse, ni la organización sindical ha sido estimulada - incluso por la CUT, aún la mayor central sindical brasileña - a organizar la clase trabajadora contra los desmanes del golpe jurídico parlamentario en curso en el país.

2 - Contrarreformas de la previsión: la política síntesis del desmonte de los derechos sociales

A primera vista es fácil observar una convergencia de discursos sobre la inarredable necesidad de contrarrestar la previsión pública, sobre todo por presentarse como una urgencia mundial. Por ser mundial, en el pensamiento mágico que interesa a los grandes capitales cultivar, estaría sellada la incontestable verdad de que las políticas sociales de previsión ya no pueden ser efectadas integral, solidaria y públicamente, por sus elevados costos. En la actualidad, y en casi todos los países del mundo, es posible encontrar lo que se ha convenido nombrar previsión social, reformas o, de modo más amplio, seguridad social. Es también una casi obviedad mencionar la existencia de enormes diferencias entre los sistemas de protección social de Estado para Estado y en los diferentes países del planeta.

La argumentación que moviliza en este texto pretende demostrar que las razones para las contrarreformas de la previsión social son de naturaleza económica y política y no resultan de coincidencias planetarias y tampoco de ausencia de recursos para sostener su existencia.

Jubilaciones y pensiones son políticas de protección para la fuerza de trabajo para cuando cesan sus actividades laborales; se dividen en dos grandes grupos:

1) la previsión social por solidaridad o por reparto; operadas por sistemas públicos se realizan como políticas sociales. Se desarrollaron a partir del modelo europeo que se convenció llamar estado social o estado de bienestar social, sobre todo, en la segunda guerra mundial. En Brasil, integran el sistema previsional público dos diferentes regímenes: 1.1) el Régimen General de Previsión Social (RGPS); se destina a la fuerza de trabajo autónoma, doméstica ya la empleada por diferentes capitales rurales y urbanas. 1.2) el Régimen Propio de Previsión Social (RPPS) destinado a la fuerza de trabajo empleada por el Estado en sus diferentes momentos (municipio, estado y unión).

2) la "previsión privada" por capitalización; operada por instituciones bancario-financieras empresas del mercado de capitales y corredoras. En la mayoría de los países constituyen el sistema

complementario dos formas distintas de "previsión privada": 1) la "previsión" complementaria Cerrada, también denominada fondo de pensión, congrega a trabajadores o de una determinada categoría profesional (petroleros, bancarios, servidores públicos) o de una empresa (Petrobrás, Banco do Brasil, Vale do Rio Doce). 2) la "previsión" complementaria Abierta, mercancía vendida a los individuos por bancos, aseguradoras, etc. Ambas formas de "previsión" complementaria se realizan por medio de inversiones en el mercado de capitales y son sistemas privados de inversiones, en general, en capitales ficticios.

Los fondos de pensiones, fundaciones de seguridad, "previsión" complementaria son instrumentos privados y, a diferencia de los sistemas de reparto (solidarios y públicos), se mueven por lógica individual; en ella, cada trabajador debe precaudarse, aislado y solitario, en la provisión de las condiciones para su futura vejez. Aquí es importante notar: el estímulo para comprar y consumir una jubilación privada se realiza en el plano individual, pero la condición de clase es incluso ineludible para los trabajadores; me explico: los fondos de pensión en el intento de garantizar las altas cifras que prometidas al ahorrador operan sustancialmente en dos frentes:

1) en la compra de títulos públicos de los estados por el planeta; en tiempos de graves crisis económicas los títulos más seguros son los de aquellos estados que logran garantizar alta productividad del trabajo, control sobre la lucha de clase e intereses sustantivos; pero, éstos no siempre son los más "lucrativos". Los títulos más lucrativos son aquellos de estados en los que la aplicación (compra) en títulos remunera a sus "compradores" con las tasas de interés más altas posibles. Sin embargo, los recursos para remunerar a los (propietarios de los) títulos con intereses altos, en esta ecuación, sólo pueden ser los mismos que el Estado recoge en forma de impuestos y cotizaciones sociales. La totalidad de recursos recaudados por el Estado, en varios países, constituye lo que denominamos fondo público. Es cierto que el fondo público recogido en forma monetaria, al final de cada año fiscal, se materializa en obras como empresas, carreteras y puentes; en la reproducción de la vida de los trabajadores por medio de hospitales, escuelas y jubilaciones; pero, también, y cada vez más, porciones crecientes de este fondo ha asumido la forma de intereses transferidos a los grandes capitales poseedores de los títulos públicos que, desde el ángulo del Estado que los remunera, es su deuda pública. De entre los tenedores de estos títulos están los grandes inversores, especuladores, como bancos, aseguradoras, capitalistas de todas las especies y los fondos de pensiones, es decir, la "previsión" complementaria abierta y cerrada. Entonces, dicen el gran capital y su Estado: la salida a las crisis de las jubilaciones públicas nos exigen rebajar los valores de las reformas públicas, aumentar los años de contribución, establecer una edad mínima para el alcance del derecho - que debe estar el más el próximo posible de la expectativa de vida, vale decir, del probable año de la muerte - y, así, crear las condiciones para orientar a los trabajadores en la

adquisición de la mercancía "previsión" privada. Tal mercancía- "previsional", la "jubilación" complementaria posee un mercado propio; es mercadeada en fiable instituciones bancario-financieras en la medida en que el Estado ya no tiene recursos para garantizar reformas "tan elevadas" como las que los trabajadores anduvieron recibiendo por largos años.

En este contexto, las economías exigidas en el pago de las reformas y pensiones públicas, las economías impuestas al sistema público por reparto, modulado y moldeado por la solidaridad entre las distintas generaciones y categorías de trabajadores (profesores y obreros, ingenieros y conductores, abogados y cortadores , que deben tener éxito en la implementación de las contrarreformas generadoras de superávit, porque parte de estos recursos constituirán el recurso estatal a ser transferido, en forma de pago del principal y de los intereses, a los propietarios de los títulos públicos.

La ecuación es simple: las "previsiones" abierta y cerrada porque son "previsión" privada nada más que fondos de inversión, fondos privados, que se relacionan con las contrarreformas de la seguridad social, con la seguridad social, precisamente, para retirarlas recursos en forma de intereses retributivos de los títulos públicos.

La "previsión" complementaria no guarda sustantivas diferencias de un país a otro; su esencia es lo que le determina la unidad: ser recurso, riqueza social, acumulada bajo el nombre "previsión" (fondos de pensión, PGBL, etc.), verdaderamente, instrumentos de los mercados de capitales.

Así, en tiempos de privatización de empresas estatales es común que acciones de la empresa, sean ofrecidas para la compra a los trabajadores, individualmente por la vía, por ejemplo, del Fondo de Garantía del Tiempo de Servicio (FGTS); colectivamente, a través de los fondos de pensiones. Estas son, ante todo, formas para doblarles - a los trabajadores - las resistencias contra las privatizaciones.

Sin embargo, es importante observar: ni los trabajadores estarán protegidos por una reforma mayor y más segura y tampoco el Estado será aliviado de gastos porque dejará de pagar las jubilaciones de los trabajadores de las empresas privatizadas. Este es sólo otro argumento ideológico para justificar la transferencia de un gigantesco recurso estatal (fondo público materializado en una empresa) para los intereses privados. Quitar la previsión de los trabajadores del control y de la responsabilidad del Estado y rebajar el derecho de los trabajadores al no permitir que las reformas tengan los valores que ya han tenido e imponerles límites definidos por acuerdos (como han hecho varios países de Europa con la Troika) el interés de los grandes capitales, es una forma nueva, un hallazgo del capital para succionar una parte del trabajo necesario del trabajador que le devuelve - al capital por medio del Estado - una parte de su salario que como fondo público será entregado a los capitales.

Los trabajadores que tienen sus "jubilaciones" complementarias invertidas en la compra del fondo público contribuyeron, aunque no lo sepan, con la realización de las contrarreformas y, así, con la disminución de las políticas sociales, con el descenso de su calidad y con la reducción de los recursos para la remuneración de la fuerza de trabajo empleada por el Estado. Si tales trabajadores son parte de la fuerza de trabajo empleada por el estado, contribuyen directamente a la degradación de sus condiciones de trabajo (el empeoramiento de los servicios públicos) y de vida (causadas por el descenso del salario), impuestas por el ajuste y la formación de superávits.

2) en la compra de acciones de empresas más lucrativas. Al ingresar en un fondo de pensión o en un fondo complementario - abierto o cerrado - para la jubilación, el trabajador renuncia una parte del salario y lo deposita en el fondo "previsional. Este dinero, junto con la contribución mensual de otros miles (en algunos fondos, millones) de trabajadores, se transforma en una gigantesca masa de recursos en busca de inversiones que se aplican en la compra de acciones rentables en el mercado. Pero, ¿cómo serán rentables esas acciones? Si aumenta la explotación de los trabajadores. ¿Cómo aumenta esto? Haciéndoles trabajar más horas o haciéndoles producir más al mismo tiempo o reduciéndoles el valor de su fuerza de trabajo; la relación entre trabajo no pagado (plusvalía) y trabajo pagado (salario) debe ser mayor para el lado del trabajo no pagado. El trabajo no pagado es lo que constituye lo que se convertirá en el beneficio de los capitales. Una "previsión" privada, complementaria, un fondo de pensión o un PGBL tiene que ir detrás de las empresas que tienen mayor rentabilidad, que más exploten a los trabajadores porque sólo así los recursos renunciados, mes a mes, por el trabajador en favor de una inversión aplicada en capital, podrán crecer.

Al ingresar en un fondo de pensión o en una "previsión" abierta, en un fondo complementario de reformas, el trabajador renuncia a una parte de su salario que podría ser utilizado en el presente para el disfrute de una mejor condición de vida y lo deposita en un el fondo de pensiones. Este dinero, junto con la contribución mensual de otros miles de trabajadores, se transforma en una masa de recursos en busca de inversiones. Inversiones que, cuando alcanzan éxito, tienen una contra-cara: con frecuencia resultan en el desempleo de muchos trabajadores, sustituidos por máquinas y por trabajadores con contratos precarizados y por ello con salarios más bajos que el suyo. Se acepta el aumento de la carga de trabajo, de la jornada y se negocia la vida de otros millones, incluso de las generaciones futuras dentro de las cuales podrán estar sus hijos y nietos, éstos, ya sin previsión y empleos.

La necesidad de una "previsión" complementaria no es una necesidad de los trabajadores, es una necesidad de los capitales; por los límites de crecimiento del mercado y del consumo de mercancías, por las crisis de este modo de producción que tiene la urgencia -en la crisis o fuera de ella- de encontrar nuevos espacios de valorización.

Sus límites, a la vez, lo son de posibilidades de compra y de descarte de las mercancías. Se sabe, las mercancías no vendidas son problemas para el modo de producción capitalista. Entonces los capitales, desesperadamente, deben buscar nuevas mercancías. Estas nuevas mercancías, desde la crisis de fines de la década de los 60 y la primera mitad de la década de 1970, dadas las dificultades de realización de las mercancías clásicas, son aquellas que están en la órbita del Estado. Los capitales pasan a relacionarse con las diversas modalidades del fondo público, en un plano cualitativamente diverso: primero, por la privatización de las empresas estatales (productivas, de servicio, bancos, entre otras); aquella porción del fondo público pretérito, construido en décadas anteriores. Cuando eso se agota, y se agota rápidamente porque la sed de ampliar los negocios por parte del capital es ilimitada, quedan las políticas sociales. Los sistemas de previsión social (RGPS y RPPS) están entre los "hallazgos" que el capital puede transformar en próspero negocio.

Las razones para la previsión - con y sin comillas - ser un excelente negocio deriva de su característica contributiva de largo plazo; el trabajador contribuye a su jubilación durante décadas, todos los meses, sin retirar y sin utilizar ese dinero a lo largo de mucho tiempo, casi siempre en cerca de la mitad de su existencia de que es la excepción de la jubilación por accidentes de trabajo. Es una contribución de larguísimo plazo y que, si no fuera para la jubilación y con la confianza de que tendrán protección en la vejez, pocos trabajadores la desear hacer. Tal contribución, el trabajador la hace mientras está en el ejercicio de sus energías físico-intelectuales para la producción del trabajo; en este tiempo el trabajador / a solamente contribuye con el dinero que en el futuro deberá cubrir su jubilación; pero en este tiempo su contribución constituye un recurso monetario que, además de remunerar a los trabajadores que ya trabajaron y gozan de sus jubilaciones, estará disponible por la vía del Estado (como fondo público) para algo o alguien que no sea el propio trabajador. Entonces esa es una mercancía muy importante y por sus volúmenes avanzados pueden ser muy lucrativos para los capitales, razón de su enorme atracción.

Si en períodos anteriores del desarrollo del capitalismo el Estado utilizó el fondo público formado por la previsión social en sus diferentes regímenes públicos para financiar la construcción de estatales, de infraestructura urbano-industrial, y las condiciones generales del desarrollo del capitalismo, en el tiempo presente, además de contribuir en la formación del fondo público para la realización de las funciones del estado, interesa a los capitales la forma ficticia que estas masas monetario-financieras existentes bajo la forma de política social de previsión social y de previsión complementaria son capaces de movilizar, sobre todo porque a los capitales - como volúmenes de recursos originales, nuevos, para la especulación (búsqueda de mayores ganancias / intereses) sin riesgos para los especuladores, para los capitales que de ellos disfruten. Sin riesgos porque sus dueños verdaderos,

los trabajadores, son los que los soportan cuando de las contrarreformas y los soportan en las crisis por las quebradas de los mercados de capitales.

La resultante de esta lógica, en su totalidad, me parece no ser otra que la potenciación de la explotación del trabajo, de la clase obrera.

3. De Dilma à Temer: ¿qué exigen los capitales como contrarreformas en la previsión?

La Seguridad Social desde el comienzo del segundo gobierno de la presidenta Petista Dilma Rousseff, ganó nuevamente las páginas de la prensa escrita, televisada, especialmente porque el debate del equilibrio contable y financiero de las cuentas de la previsión pasaron a tener nuevamente centralidad en el debate político-económico.

Desde la nefasta contrarreforma del Régimen Propio de Previsión Social, en 2003, de autoría del primer gobierno de Luiz Inacio Lula da Silva, cuyo objetivo fue ceder a los mercados de capitales partes sustantivas de las jubilaciones de la fuerza de trabajo empleada por el Estado, las contrarreformas de la previsión público no habían vuelto a la pauta. Reconocer como verdadera tal afirmación no es lo mismo que decir que sustantivos cambios -para peor porque a costa de la sustracción de derechos de los trabajadores- se hicieron en el segmento de esta política social a lo largo de la década que siguió al año 2003. Ejemplo de cambios en la política la estructura de la previsión social, sin que fuera acompañada de gran publicidad, fue la conversión de las jubilaciones y de las pensiones del régimen General de la Seguridad Social en resorte propulsor del gigante crecimiento del crédito personal, en forma de crédito consignado, mecanismo responsable por el endeudamiento de las familias y por el apasionamiento de los jubilados que dejaron de lado las luchas callejeras por ellos protagonizadas a lo largo de la década de 1990.

En el año 2015 se aprobó la Ley 13.183 / 2015 que, con el argumento de permitir al trabajador alcanzar la jubilación integral en alternativa al punitivo Factor Previdenciario, se creó en la práctica la exigencia de edad mínima para la jubilación de mujeres y hombres en el RGPS. La aprobación de la Ley 13.183 / 15 de 04.11.2015, inicialmente presentada como la Medida Provisional nº 676, orbitó entre la permanencia del factor previsional, (resultado de la contrarreforma nº 20/98 de Fernando Henrique Cardoso) versus la creación de la fórmula 85/95 (de Dilma Rousseff). Como no me parece adecuado debatir las pérdidas de derechos de los trabajadores sobre la base del "menos mal", creo que ambas son muy malas porque imputa sacrificios como aumento del tiempo de contribución, de trabajo y, aunque no de modo explícito, también el aumento de la edad y reducciones en los valores de la jubilación del trabajador de la siguiente manera:

1) en el caso del factor previsional, reductor del derecho a la jubilación implementado en 1999 por la Ley nº9.876 / 99 para ser alcanzado obligó al mismo tiempo al trabajador a tener más tiempo de contribución y le redujo el valor de la jubilación, en media, cerca del 30% en relación al derecho que existía antes de que este factor fuera instituido. En su cálculo se refiere a 4 elementos: la alícuota de contribución, la edad del trabajador, el tiempo de cotización y la expectativa de vida del trabajador a ser beneficiado con la jubilación. Para el trabajador que no pueda alcanzar los puntos de la nueva regla se aplicará para el cálculo de su beneficio el factor previsional que seguirá funcionando como un factor para reducir el beneficio.

2) la Ley 13.183 / 15, en la práctica equiparó las pérdidas imputadas a la fuerza de trabajo empleada por el Estado - con la contrarreforma realizada en 2003 por el gobierno de Luiz Inácio Lula da Silva, por la Enmienda Constitucional 41/03 - al régimen general; esta "isonomía a la inversa" consiste en exigir una combinación de tiempo de cotización y, en la práctica, de edad mínima para el alcance del derecho. La "ecuación" implicará:

a) Contribución a la jubilación de 30 años para las mujeres y de 35 años de contribución a los hombres.

b) Sumar una cantidad de "puntos" cuya exigencia para las mujeres es 85 en total y para los hombres es 95 en total.

c) Alcanzar diferentes puntuaciones según el año en que se jubile:

1) - hasta el 31 de diciembre de 2018: mujer 85 - hombre 95;

2) - hasta el 31 de diciembre de 2020: mujer 86 - hombre 96;

3) - hasta el 31 de diciembre de 2022: mujer 87 - hombre 97;

4) - hasta el 31 de diciembre de 2024: mujer 88 - hombre 98;

5) - hasta el 31 de diciembre de 2026: mujer 89 - hombre 99;

Los valores base para la puntuación consisten en la exigencia de contribución de 30 y 35 años, respectivamente, si mujer y si hombre; pero la exigencia de contribución puede convertirse en una exigencia mínima porque los puntos más allá de éstos - los "básicos" para llegar al número total - pueden venir tanto del aumento de años de contribución o de aumento en la edad.

Insisto en lo siguiente: aunque la regla pueda parecer generosa y floja hay que combinar edad y tiempo de contribución para llegar a los puntos exigidos en el total de la suma de puntos. Resultado, a los trabajadores que ingresaron precozmente en el "mercado de trabajo" formal, tendrán que contribuir por más tiempo hasta que los puntos de edad ayuden a constituir la suma necesaria. Estos tendrán más tiempo de contribución a lo largo de los años sin que esto aumente el valor de las jubilaciones.

Los trabajadores informados-son millones en el país los que en algún período o en la totalidad de su vida laboral estuvieron en esta condición- alcanzarán la exigencia de contribución mínima más tarde y por ello se jubilarán con más edad, trabajarán más tiempo a lo largo de sus vidas y, estarán más ancianos y más próximos a la muerte cuando se jubilen. El mismo resultado: más tiempo de trabajo para alcanzar la exigencia mínima de tiempo de contribución.

Las alternativas a esta suma de puntos? Se retira a los 60 años con 15 de contribución con un salario mínimo o "optar" por el igualmente injusto factor previsional, medida que también elevó, embutida en la fórmula para el cálculo del derecho, las exigencias de edad y redujo el valor de las jubilaciones.

Desafortunadamente, nada positivo en estos cambios; que responden a la necesidad y la evaluación de los capitales en transferir a los trabajadores los enormes costes de un déficit no existente, propalado como tal para justificar superávit y reducción de derechos.

En resumen, para retomar el ya mencionado arriba, hay que decir: con el conjunto de medidas presentes en la Ley 13.183 / 15, se hace una isonomía a la inversa entre los trabajadores celetistas y estatutarios, entre los trabajadores empleados directamente por capitales y aquellos de los trabajadores por el Estado: cumplimiento de las dos exigencias, simultáneamente, porque serán pocos los trabajadores a jubilarse con 30 años de contribución y 55 años de edad si mujer y 35 años de aporte y 60 años si hombre; esta medida de fuerza antes aplicada sobre los derechos de los trabajadores empleados por el Estado al ser extendida hacia los demás trabajadores no constituye isonomía porque la isonomía hacia abajo no es isonomía sino ataque a los derechos de los trabajadores.

4. Conclusión

¿El Golpe perpetrado por Temer altera la contrarreforma de la seguridad social?

En 2015, el gobierno de Rousseff constituye formalmente el Foro de Debates sobre Políticas de Empleo, Trabajo y Renta y de Previsión Social, para estudiar la situación de la Seguridad Social (RGPS y RPPS). El resultado del estudio legitimo el discurso y la lógica del déficit y de la necesidad impostergable en corregir derechos-elevar exigencias- y reglas para el alcance de las jubilaciones, compuesto por estudiosos, dirigentes de centrales sindicales y con una composición favorable al gobierno de Rousseff. Las diapositivas demuestran: la racionalidad que orientó el Foro fue la ya clásica obstinación en separar los recursos de la Seguridad Social y por ello hacerla deficitaria.

Por sus diapositivas publicadas y por la composición de los equipos de trabajo registrados en los instrumentos legales ya citados, el Foro no tomó para sí la tarea de confrontar sus estudios con

aquellos que demuestran amplios superávits en la composición del Presupuesto de la Seguridad Social.

Los gráficos y las tablas, por los resultados publicados en los 194 diapositivas, repiten lo que a la fatiga ya han dicho los seguidos gobiernos sobre los regímenes de seguridad pública y en lo que fueron contrarios, también, a la abundancia por estudiosos y organizaciones sindicales de trabajadores, como es el ejemplo ANFIP.

El dramático en los estudios del Foro es que ellos legitiman con los datos presentados, la contrarreforma exigida por los capitales, como es el caso de la propuesta de la Fiesp, disponible en sus páginas electrónicas.

El gobierno de la presidenta Rousseff, a través de sus ministros Nelson Barbosa y Miguel Rossetto, en entrevistas y declaraciones a la prensa, apuntó elementos para la contrarreforma de la seguridad social en muy parecidos a los presentados en entrevistas por el ministro de hacienda -Henrique Meirelles - del gobierno interino de Michel Temer.

Los puntos, en torno a 7 o 8, sustantiva y sintéticamente, se refieren a:

1) - Desindexar el beneficio previsional del salario mínimo:

para el gobierno petista de Rousseff, bastaría corregir los derechos de seguridad por un índice que repusiera la inflación pero que no agregase eventuales ganancias reales del salario mínimo; a Temer, Desactivación del salario mínimo puede "contemplar sacrificios" -tipo Grecia y Portugal, incluyendo la reducción en el valor de los beneficios por debajo del salario mínimo. La diferencia no está en el diagnóstico; está en la ejecución activa - el mal de una sola vez - o el desgaste temporal del valor del beneficio.

2) - Adopción de edad mínima y tiempo de contribución / Convergencia de los sistemas:

ambos gobiernos proceden de la base reductora ya establecida por el gobierno de FHC en la reglamentación de la EC 20/98 por la vía del Factor de Previsión que realizó lo que no fue posible aprobar con la referida Enmienda Constitucional; y de los cambios efectuados en los gobiernos de Luiz Inácio Lula da Silva con la contrarreforma EC 41/03 que estableció la exigencia de alcanzar las dos exigencias para la jubilación: edad mínima y tiempo de contribución para los trabajadores empleados en el Estado; y de Dilma Rousseff, por la aprobación de la fórmula 85/95 para los trabajadores afiliados al RGPS que, en la práctica, instituye la exigencia combinada de contribución y edad mínima a los requisitos para la jubilación. Aquí para ambos gobiernos, se opera la igualdad a

la inversa que consiste en igualar por debajo el "derecho", en una flagrante "paridad de pérdidas" para los trabajadores de los regímenes general y propio.

3) - Contrarreformar los derechos de los trabajadores del campo:

estos trabajadores han sido responsabilizados desde principios de los años 1990, como los responsables "privilegiados" por el inexistente déficit; aquí el plan es restringir / suprimir el derecho a la jubilación a partir de 15 años de contribución. Cabe recordar que la vida laboral de los trabajadores del campo comienza, en promedio, mucho más temprano que la de los trabajadores urbanos y de que un trabajador del corte de la caña, en promedio, tiene el desgaste de su columna vertebral en 11 años de trabajo dada la enorme repetición de los movimientos para cortar las toneladas / día / trabajador; los 15 años de contribución superan el tiempo de vida laboral de estos fuerza de trabajo, los cuales hay miles de discapacitados y, no raramente, sin ninguna protección social;

4) - equiparar la edad entre hombres y mujeres: las formulaciones machistas y misóginas son completamente usuales a los capitales y sus Estados, para decir lo mínimo; la violencia también afecta a las mujeres cuando un sistema de protección social insiste en desconocer las persistentes, extenuantes jornadas de trabajo triples cuando no cuádruples (trabajo, hijos, casa y estudio), de las mujeres en el país. Aquí, los argumentos demográficos operan en el sentido de castigar a las mujeres trabajadoras - desconociéndoles la estafante, repetitiva y cotidiana tarea de criar a los hijos, de la casa, del trabajo asalariado, de los estudios - por haber alcanzado una expectativa de vida mayor que la de los trabajadores, hombres trabajadores.

5) - Demografía como justificación para la edad mínima para la jubilación: aquí el argumento de la mayor conquista humana opera contrariamente a los trabajadores: vivir más debe, necesariamente, implicar en trabajar por más años. Las conquistas tecnológicas que efectivamente hicieron hombres y mujeres más productivos, bajo el capitalismo, no pueden ser convertidas en tiempo libre y de fruición de la vida para los trabajadores. La ecuación es vivir más para trabajar más, para contribuir por más tiempo a la política más previsional y para la formación de fondos para los capitales.

6) - Igualar los regímenes propios: la exigencia aquí impondrá a los estados realizar contrarreformas en el mismo sentido y dirección de aquella realizada por el gobierno de Lula en 2003. La fuerza de trabajo que se ha convertido en el valor máximo pagado por el Régimen General, el jubilado y las

pensiones se redujo y el techo para la jubilación de estos trabajadores pasó a ser el valor máximo pagado por el Régimen General. Estas medidas obligan a los trabajadores, especialmente a los jóvenes que son acosados para afiliarse al fondo de pensiones, razón de ser de la contrarreforma. En varios Estados los trabajadores no están sometidos a esta lógica. Para avalar la deuda pública de los Estados la Unión requerirá reformas similares a las realizadas en 2003 para toda la fuerza de trabajo empleada en los diferentes momentos del Estado brasileño: municipios, estados y federación con el fin de implementar la privatización de la previsión de los servidores, como "alternativa" a la "previsión complementaria". En esta dirección, la contrarreforma de la seguridad y el que dispone el PLP 257/16 no pueden ser examinados autónomamente por los trabajadores.

7) - Financiación de la previsión: en este punto la perspectiva es la de la desconstitucionalización de los impuestos sobre los beneficios del capital para financiamiento de la Seguridad Social en general y de la previsión social, en particular. Hace muchos años los capitales reclaman de las "enormes cargas y costos" sobre el lucro en Brasil. Las exenciones son respuestas a las presiones; sin embargo, no les son suficientes y los capitales exigen el fin del modelo de financiamiento asegurado constitucionalmente.

Diferencias entre las acciones de los gobiernos de Dilma y Temer en lo que se refiere a la previsión social, son, por ahora, tenues. Las más significativas, podrán derivarse de la consolidación del impedimento de la Presidenta Rousseff que podrá tornarse más violento con las acciones de los trabajadores organizados, ante la dificultad en aprobar su contrarreforma; también la escasa presión de las centrales sindicales "amigas del gobierno" interino que parecen dispuestas a los acuerdos desde que penalizan a los jóvenes, la fuerza de trabajo futura. Como Dilma Rousseff ya había realizado la unión de los Ministerios de Trabajo y de la Seguridad Social, probablemente no se aventuraría en extinguirlo.

Por último, me parece que las convergencias son sustantivas y las diferencias, adjetivas. Sin embargo, todo dependerá de la capacidad de la clase trabajadora de moverse para impedir más este momento grave de pérdida de derechos.

Referencias Bibliográficas

GENTIL, Denise Lobato. A Política Fiscal e a Falsa Crise da Seguridade Social Brasileira – Análise financeira do período 1990-2005. Tese de doutorado. IEconomia/UFRJ.

2006. http://www.ie.ufrj.br/images/pesquisa/publicacoes/teses/2006/a_politica_fiscal_e_a_falsa_cris_e_da_seguridade_social_brasileira_analise_financeira_do_periodo_1990_2005.pdf

GURGEL, Eli Iola. (Des)Equilíbrio da Previdência Social brasileira – 1945-1997 (Componentes econômico, demográfico e institucional); Tese de Doutorado. Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional – CEDEPLAR –FACE/UFMG – BH. abril/1999.

http://www.cedeplar.ufmg.br/demografia/teses/1999/Eli_Gurgel_Andrade.pdf

MARX, Karl. **O Capital**: crítica da economia política. Livro III, volume IV e V 3ª edição. São Paulo: Nova Cultural, 1988.

MOURA, Rivânia. **Crédito Consignado**: *potência inteiramente nova* de expropriação do trabalho. Rio de Janeiro: UFRJ, 2016 (tese de doutoramento).

SALVADOR, Evilásio; BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete; GRANEMANN, Sara. (orgs.) Financeirização, fundo público e política social. SP. Cortez, 2012.

Ponencia presentada en la 1ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 6



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

POLÍTICA DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN LOS GOBIERNOS DEL PT: CONTINUIDADES E NOVEDADES EN BRASIL ENTRE 2003 Y 2016

Lopes do Nascimento Duarte, Janaina

Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília (UnB),

janaduarte@unb.br; jana.lopesduarte@gmail.com

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 6.1. ‘Desigualdades, derechos sociales y tendencias de las políticas sociales’

Resumen:

En los años 2000, el proceso de expansión de la educación superior fue adensado como “servicio no exclusivo del Estado”, con énfasis en la productividad, privatización y certificación en masa. Así, los gobiernos de Lula y Dilma se afirmaron basados en un proyecto que localiza la educación superior cómo parte de la reorganización capitalista después de 1970. Nuestro objetivo es analizar el proceso expansivo de la educación superior en el periodo desde 2003 hasta 2016, enfatizando las acciones y legislaciones más relevantes de las gestiones del Partido de los Trabajadores, hasta el gobierno de Dilma. El eje conductor del análisis son los procesos combinados de continuidades y novedades en la ejecución de esta política: continuidad con estímulo a la privatización; y novedad, con el énfasis en las asociaciones entre el público y el privado, al crecimiento de la enseñanza a la distancia y tecnológico y al proceso de desmontar la universidad pública. Como resultado de investigación de doctorado y considerando el método crítico y dialéctico, el proceso investigativo fue realizado a partir de la investigación bibliográfica y de la investigación documental. El texto está organizado en cuatro partes: breve introducción sobre el tema; política de educación superior como parte del proyecto de reestructuración capitalista después del 1970; educación superior brasileña como “servicio no exclusivo del Estado” y la reconfiguración de la universidad; principales acciones y legislaciones de los mandatos de Lula y Dilma, cómo continuidad de la privatización de la educación superior.

Palabras Clave: Capitalismo Contemporáneo; Política Social; Educación Superior Brasileña

1. Introducción

La Política de Educación Superior brasileña ten sido objetivo de contrarreformas neoliberales, especialmente después del 1990 que culminaron con la retomada de un proceso de expansión¹ amplificada.

En los años 2000, el proceso de expansión de la educación superior fue adensado con la continuidad de la contrarreforma del Estado brasileño, centrado en la perspectiva de “servicio no exclusivo del Estado”, con énfasis en la productividad, en la privatización y en la certificación en masa, cuya apariencia se expresa en la falsa democratización del acceso a este nivel de educación, con consecuencias en la formación, en el trabajo docente y en el espacio de la universidad.

En este contexto, los gobiernos “petistas” de Lula da Silva y Dilma Rousseff se afirmaron localizando la educación superior como parte de un proyecto mundial de reorganización capitalista después del

¹ Expansión iniciada en la dictadura militar, con la Reforma Universitaria de 1968 que amplió la enseñanza superior y las funciones de la universidad, pero a partir de un proceso determinado por la privatización y por la represión.

1970, favoreciendo su expansión a partir de un amplio proceso de privatización que articula continuidades y novedades en la ejecución de esta política.

De este modo, el objetivo de este texto es analizar el proceso expansivo de la educación superior en el periodo desde 2003 hasta 2016, enfatizando las acciones y legislaciones más relevantes de las gestiones del Partido de los Trabajadores, hasta el gobierno de Dilma, considerando como referencia el estándar actual de acumulación y, en él, la profundización de la contrarreforma en la educación.

El presente texto resulta de la tesis de doctorado², en la cual fue realizada una investigación cualitativa a partir del método crítico dialectico, cuyo proceso investigativo ocurrió a partir de: a) investigación bibliográfica, con estudio de las referencias contemporáneas sobre la política de educación superior, a partir del: proceso de crisis y reorganización capitalista; direcciones de la política de educación superior mundial y brasileña; contrarreforma del Estado brasileño y, en ella, la contrarreforma de la educación, en la perspectiva de la regresión de los derechos sociales; y b) investigación documental, con análisis de legislaciones brasileñas que subvencionaron el proceso de expansión de la educación superior y sus cambios, especialmente en las gestiones de Lula y Dilma en el periodo desde 2003 hasta 2016.

Sin la pretensión de agotar el tema, este texto se organiza a partir de cuatro momentos: 1) la política de educación superior como parte del proyecto capitalista de restructuración después de 1970; 2) la educación superior brasileña basada en la lógica del “servicio no exclusivo del Estado” y la reconfiguración de la universidad; y 3) las principales acciones y legislaciones aprobadas en los mandatos de Lula y Dilma, como continuidad del proyecto de privatización de la educación superior.

2. La educación superior como parte del proyecto de mundialización del capital

El capitalismo contemporáneo vive en un proceso de reconfiguración, determinado por el agotamiento del estándar de acumulación después del 1970, y por la consecuente necesidad de recomposición de las tasas de lucro del capital. En este contexto, la burguesía internacional ejerce un conjunto de alteraciones que se articulan: a) en el proceso productivo, con la restructuración productiva, basada en la lógica de la acumulación flexible, con largas alteraciones en las relaciones sociales, provocando cambios en el control y en la organización del trabajo y afectando la manera de pensar y actuar de la clase trabajadora; b) en la organización e intervención del Estado,

² Tesis defendida en 2017, en el *Programa de Pós-Graduação em Serviço Social*, en la *Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Brasil* (Duarte, 2017).

reconfigurando las relaciones entre el Estado y la Sociedad; y c) en la propagación de un nuevo proyecto burgués de sociedad, bajo auspicios neoliberales.

Tales transformaciones son materializadas como desdoblamientos del proyecto neoliberal³ y se conforman en una reorganización de la sociedad capitalista en el contexto de enfrentamiento de la crisis después del 1970, o sea, se constituye como una estrategia hegemónica de restructuración general del capital (Duarte, 2017). El conjunto de alteraciones societarias pasa a sostener el proceso estratégico de retomada de los estándares de acumulación y dominio del capital financiero, definiendo un contexto de internacionalización y valorización del capital que pasa a actuar en todas las dimensiones de la vida, en la producción del conocimiento, en la formación de intelectuales y en la organización de la política educacional en el mundo capitalista.

Una de las expresiones de este proceso es el redimensionamiento de la política de educación superior, a nivel mundial. Así, la política de educación superior sufre un conjunto de alteraciones que se constituyen como parte integrante de un amplio proceso de contrarreforma estatal, influenciada por las contradicciones presentadas por el capitalismo en su fase de organización financiera y ejecutada por la burguesía nacional, bajo orientación neoliberal de los organismos internacionales. En este escenario, el Proceso de Bologna rediseña el modelo de educación superior en Europa, influenciando países como Brasil.

El Proceso de Bologna se caracteriza como un proyecto europeo unificado para la educación superior, generado por la Declaración de Sorbonne/Paris/Francia en 1998 y confirmado en 1999, a partir de un encuentro realizado en Bologna (Italia), con participación de 29 Ministros de Educación europeos, “consagrando los principios fundamentales que ya habían sido dibujados en la Declaración de Sorbonne”⁴ (Boschetti, 2016, p. 15). El objetivo central era establecer nuevas directrices para la enseñanza superior en la Comunidad Europea, estimulando la competitividad entre los países alrededor del conocimiento, promoviendo la mercantilización, buscando capacitar los trabajadores para respondieren a las necesidades actuales del capitalismo, pero exigiendo alteraciones en la enseñanza superior en los países europeos, especialmente cuánto a los currículum, a la estructura de

³ Filgueiras (2006, p. 179) subraya que “el neoliberalismo es una doctrina general, pero el proyecto neoliberal es el modelo económico a él asociado, son más o menos diferenciados, de país para país, de acuerdo con sus respectivas formaciones económico-sociales anteriores” (traducción libre).

⁴ En 2010 los Ministros de la Educación de 47 países (incluso el Brasil) realizaron el II Fórum Político de Bologna, ocurriendo el lanzamiento oficial del “Espacio Europeo de Enseñanza Superior [...] con el objetivo de crear un sistema de enseñanza superior mundial, de carácter global” (Boschetti, 2016, p. 15, traducción libre).

los ciclos de formación⁵, a los procesos de enseñanza y evaluación de estudiantes, a la cualidad y cantidad de trabajo docente, desconsiderando las particularidades socio históricas de los países.

En la verdad, las medidas de Bologna están direccionadas para la flexibilización, adaptación y ajuste de la educación superior al proyecto neoliberal de reorganización capitalista en Europa, guiando una agenda regresiva, a partir: a) de la profundización de la privatización de la enseñanza superior, de acuerdo con los intereses del mercado; b) de la alteración de la concepción de educación y universidad, no como derecho y sí como servicio que debe ser adquirido en el mercado; c) del comprometimiento de la dinámica enseñanza e investigación; d) de la precarización e intensificación del trabajo docente; e) del aligeramiento de la formación profesional (ciclos de formación y nuevas modalidades como la enseñanza a la distancia – EAD), adecuada a las necesidades del mercado; y f) de la conducción por los estados nacionales, en cada formación económico-social, de la política de los organismos internacionales del capital (Cabrito, 2009).

De acuerdo con Boschetti (2016), existe repercusión de este proceso en tres miradas: 1) académica, una vez que la integración de los jóvenes en el mercado de trabajo en un contexto de crisis presenta notable “tendencia de alineamiento de la formación ‘por debajo’, con foco en la aprendizaje y competencias y currículum más cortos y flexibles” (ibid., p. 16, traducción libre); 2) económica, pues sostiene las recomendaciones del FMI, BM, OMC bajo “discurso de modernización, desburocratización y superación de una ‘universidad arcaica’, sosteniendo la privatización y la subordinación al mercado y al sistema productivo” (ibid., traducción libre); 3) política-cultural que genera y consolida un nuevo modelo de universidad y gestión de la educación superior que defiende una “*fast* universidad”, “de bajo costo, rápida, estandarizada, con financiación autosostenible” (ibid., traducción libre), adaptada a las exigencias de expansión y acumulación del capital.

Este proceso revela “un retroceso en las historias de lucha para construir una formación profesional crítica, con perspectiva de totalidad y comprometida con la transformación social” (Boschetti, 2016, p. 16, traducción libre), agregando un conjunto de acciones que son inseridas en la contrarreforma de la educación superior en Europa y inspira gobiernos en América Latina, incentivados por organismos internacionales.

Tales instituciones financieras del capital influyen directamente sobre los aspectos sociales de los países periféricos, con el interés vital de la reproducción del gran capital internacional, estimulando

⁵ Fueron constituidos tres ciclos, con duración de: 3 años para el 1º ciclo (diploma de graduación), 2 años para el 2º ciclo (diploma de maestría) y 3 años para el 3º ciclo (diploma de doctorado, con acceso directo y rápido).

la restricción de los gastos públicos y la generación de superávit por los países endeudados, además de incentivar la mercantilización del derecho a la educación, que pasa a constituirse como servicio.

Lima (2007) aclara que la actuación de estos organismos fundamentase en tres ejes: a) *el binomio pobreza y seguridad*, en lo cual se crea la apariencia del enfrentamiento de la pobreza, de modo superficial e instrumental, con el objetivo de garantizar la legitimidad y la seguridad necesarias a la reproducción global del capital; b) *la reafirmación de la promesa de inclusión de la educación* para los segmentos empobrecidos, creando el fetiche de la democratización y del incremento en el índice de escolarización, lo que encubre el proceso de certificación en larga escala que ven ocurriendo en los países periféricos; y c) *la sumisión de la educación como área de ampliación de la rentabilidad* para los inversores internacionales, diluyendo los conceptos de público y privado y presentando la noción de público no-estatal, creando “[...] las bases para que la educación, especialmente la educación superior, se torne un campo promisor de exploración” (ibid., p. 53, traducción libre).

En el Brasil, está incrementando el proceso de fusiones que concentran el mercado de la educación superior, contando con fuertes grupos que controlan las llamadas empresas educacionales. De acuerdo con Leher (2010a, p.30, traducción libre), “desde 2008, cuatro grandes grupos brasileños abrieron capital en la bolsa de valores (otros grupos más pequeños hicieron lo mismo) y empezaron a adquirir Instituciones de Enseñanza aisladas que no tenían poder de competición”. Estos cuatro grupos son: *COC; Anhanguera Educacional Participações S.A.; Kroton* (de la red Pitágoras); y *Estácio Participações* que juntos dominan el sector privado de educación superior en el país.

Así, la educación superior se afirma cómo política estratégica en el proceso de restructuración y mundialización del capital, pues constituyese como espacio amplio de acumulación y, al mismo tiempo, responde a la formación profesional de un perfil compatible con los intereses capitalistas en escenario de crisis, a partir del proceso de contrarreforma del Estado.

3. La educación superior brasileña como “servicio no exclusivo del Estado” y la reconfiguración de la universidad

Para atender al proyecto neoliberal sería necesario delimitar las funciones del Estado, o sea, reorganizarlo, a partir de los intereses de ampliación de la acumulación, estableciendo tres áreas para su actuación⁶, a partir de una concepción gerencial: a) las actividades exclusivas del Estado; b) los

⁶ Reglamentadas por el *Plano Diretor da Reforma do Aparelho de Estado*, en 1995, elaborado por el *Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (Mare)*, en la gestión de Luiz Carlos Bresser Pereira (Pereira, 1997).

servicios sociales y científicos no exclusivos del Estado, y c) la producción de bienes y servicios para el mercado.

El Estado dejaría de ser lo responsable directo por el desarrollo económico y social, por la producción de bienes y servicios, para ejercer la función de regulador dese desarrollo, transfiriendo la responsabilidad de su ejecución para el sector privado, por medio de la política de privatización, y para el sector público no-estatal, un sector parcialmente subsidiado por el Estado y que ejecutaría servicios no-exclusivos del Estado (Lima, 2007, p. 98, traducción libre).

Las actividades en el área social y científica pasan a ser consideradas auxiliares, o sea, “no exclusivas del Estado”, una vez que son identificadas, por el gobierno neoliberal, como actividades competitivas que poden ser controladas y administradas por el mercado, con participación del Estado solamente no mínimo o básico. En estas actividades están incluidas políticas públicas como salud, previdencia y educación que pasan a ser atendidas por “organizaciones sociales prestadoras de servicios que tienen contratos de gestión con el Estado” (Chauí, 1999, *online*, traducción libre).

Por consiguiente, la contrarreforma del Estado carga el fundamento para la reorganización de la educación superior en tiempos de ofensiva neoliberal, atendiendo las directrices internacionales, pues, a partir del gobierno Cardoso, la educación es identificada cómo “*servicio no exclusivo del Estado*”, lo que operacionaliza el progresivo alejamiento de la responsabilización estatal con la educación superior.

Esto ocurre por medio de los cortes de verbas públicas y del incentivo a la privatización, ya justificando la financiación pública (directa o indirecta) para las instituciones privadas y la financiación privada para las instituciones públicas (principalmente en el campo de la investigación), naturalizando el proceso de privatización de la educación superior, una vez que la educación pasa a ser reconocida cómo una importante fuente de acumulación en el enfrentamiento de la crisis capitalista.

Otro aspecto importante en el proceso de contrarreforma educacional⁷ es la localización de la universidad en el sector de prestación de servicios, lo que le da un sentido muy específico a la autonomía universitaria⁸, bien como introduce términos como cualidad universitaria, evaluación

⁷ Lima (2007) afirma que la significación de la contrarreforma de la educación superior expresa las profundas alteraciones que están en andamiento en la política educacional brasileña, en tiempos neoliberales, al revés de reformas que cambian las condiciones de vida de los trabajadores y trabajadoras (aun en los límites del capitalismo), destruyen derechos y someten la educación al nivel de servicio comercializable (y muy lucrativo), cómo nicho de exploración del capital.

⁸ La universidad tiene “autonomía” para “captar recursos” de otras fuentes, haciendo asociación con las empresas privadas (Chauí, 1999, *online*, traducción libre).

universitaria y flexibilización de la universidad (Chauí, 1999), caracteriza la plena sintonía con el proyecto societario neoliberal.

Sguissardi (2004) añade que, a partir de mediados de 1990, el modelo de universidad decurrente del Plano Director de Reforma del Estado constituyese en un modelo que objetiva un nuevo perfil profesional, mucho más competitivo y heterónomo, lo que no significa que la “universidad pasa a ser repentinamente gobernada por actores extra universitarios, pero que su práctica cotidiana estaría cada vez más subsumida por la lógica del mercado y del Estado (ibid., p.48, traducción libre), cuyo foco serían: “[...] currículo conectados a las necesidades del mercado, mejor preparación de los estudiantes para el mundo del trabajo, a un costo *per capita* menor y eficiente gerencia del trabajo institucional y docente” (ibid., traducción libre).

Por lo tanto, había la necesidad de “*flexibilizar*” la universidad, en los moldes de la reestructuración productiva. Sin embargo, la universidad sería forzada a adecuarse a la lógica de la contrarreforma estatal, pues el capitalismo actual exigía un determinado modelo de universidad. Por consiguiente, la contrarreforma de la educación superior fue efectivada como un despliegue de la contrarreforma estatal brasileña.

Así, Netto (2000) sintetiza algunos trazos esenciales de la contrarreforma de la educación superior:

a) *Expansión de la privatización*: empezada con la dictadura, transformó la enseñanza superior en área de inversión amplificada del capital, incluyendo el posgrado; b) *Separación entre enseñanza, investigación y extensión*: distinguiendo las instituciones, lo que está cambiando la concepción y el significado de la universidad, bien como suprimiendo su carácter universalista; c) *Subordinación de la actividad académica al mercado*: vida universitaria pasa a ser organizada en función del capital, por medio del mercado; y d) *Reducción de la autonomía universitaria y docente*: flexibilización de la carrera docente e incorporación de la lógica de la “organización social”, en detrimento de la concepción de institución universitaria⁹.

Por consiguiente, esta lógica transforma la universidad pública de productora de conocimiento en “*universidad operacional*”¹⁰ (Chauí, 1999, traducción libre), establecida en organización social apta a recibir subsidio público y privado para la ejecución de su objetivo fundamental: “formar intelectuales de nuevo tipo, sintonizados con la cultura empresarial contemporánea” (Neves y

⁹ La institución tiene la sociedad como su principio y su referencia normativa y valorativa; mientras la organización tiene apenas a sí misma como referencia, en un proceso de competición con otras, cuyos objetivos particulares son basados por las ideas de eficacia, gestión, planeamiento, control y éxito (Chauí, 1999).

¹⁰ Esta pierde su carácter universal (enseñanza, investigación y extensión), pasando a ser regida por contratos de gestión, evaluada por índices de productividad, con foco en el criterio de flexibilidad, estructurada por estrategias y programas de eficacia organizacional, siendo estructurada por normas enteramente ajenos al conocimiento y a la formación intelectual. Su presuposición es la competitividad y las estrategias particulares, reforzando el individualismo y el mérito individual, lo que contribuye para la dilución de la frontera público y privado.

Fernandes, 2002, p. 29, traducción libre). Las universidades, que demandan alto grado de inversión en estructura y cuerpo docente cualificado, con dedicación exclusiva, con el objetivo de hacer la interligación entre enseñanza, investigación y extensión, pasan a ser necesarias apenas en número reducido, como centros de excelencia para garantizar, entre otras razones, que cumplan los intereses del mercado direccionados para la innovación tecnológica, la competitividad, la rentabilidad. Para las demás instituciones de enseñanza superior, sería atribuido el papel de instrumento de profesionalización, de formación aligerada y sin la presencia de investigación académica.

Luego, la perspectiva de servicio público de no exclusividad estatal y el nuevo modelo de universidad operacional/flexibilizada, bajo directrices neoliberales, son constituidas como ejes inseparables del proceso de contrarreforma de la educación superior en su dinámica de expansión contemporánea, principalmente a partir de mediados de los años 1990. Tales fundamentos direccionan las acciones de los gobiernos neoliberales, en especial de Lula y Dilma, cuyas legislaciones acaban por sostener este proceso.

4. La profundización de la contrarreforma de la Educación Superior: gobiernos Lula y Dilma

Lula da Silva fue elegido en 2003 representando la esperanza del rompimiento con el proyecto societario neoliberal en el Brasil. Sin embargo, lo ocurrido fue al revés: no solamente la continuidad, pero, especialmente, la profundización del proceso de alejamiento de la responsabilidad estatal, pérdida de derechos sociales y laborales, subordinación de la economía al sistema financiero internacional, bajo normalización del proyecto neoliberal, cumpliendo las determinaciones de la burguesía nacional e internacional, basado en el discurso de colaboración, a partir de un proyecto corporativo que garantizase la consolidación de la hegemonía burguesa.

Lima (2007, p. 107) habla que, al final de los años 1980, fue empezado un “proceso de conversión del PT de un partido contra el orden para un partido de la orden burguesa [...]” (ibid., p. 106, traducción libre), aun que bajo “profundos embates en el interior del partido”. Para Filgueiras (2006), el PT fue cambiando políticamente gradualmente “[...] en uno más partido de la nueva orden neoliberal. La victoria para la Presidencia de la República solamente mostró, de modo muy claro y, para muchos, con dolor, la conclusión de ese proceso” (ibid., p.201, traducción libre).

La sintonía del gobierno Lula con los organismos internacionales, como FMI y BM, mostró la dirección de su gestión, conduciendo las políticas económicas y sociales implementadas en sus mandatos, con superávit primario dentro de lo establecido por el FMI, pago riguroso de la deuda

interna y externa (en detrimento de la inversión pública en políticas sociales) y el incentivo a la inversión privada (directa o por medio de asociaciones con el sector público)¹¹.

En este escenario, el gobierno Lula continúa el proceso de desconstrucción de la política pública de la educación superior brasileña, a partir del estímulo de su expansión por la vía privada, retomando como fundamento lo propuesto por la Reforma del Estado del gobierno Cardoso: el concepto de servicio público no estatal, señalando la apertura del sector educacional, no solamente a las empresas y grupos nacionales, pero también al capital extranjero.

4.1. Principales acciones y legislaciones del Gobierno Lula

Dos ejes son centrales en el gobierno Lula: 1) el establecimiento de asociaciones público-privadas, tanto en el financiamiento de investigaciones y actividades de interés mercantil, como en la interferencia en el cotidiano del funcionamiento de la vida académica y en la producción del conocimiento en las universidades; y 2) la apertura del sector educacional superior para empresas y grupos extranjeros, principalmente con el estímulo al EAD, o sea, el incentivo a la privatización de la educación superior. Tales ejes se articulan directamente al ataque a la educación superior pública, en especial, a las universidades federales.

En el primero mandato de Lula, una acción de destaque fue la creación del *GT Interministerial*¹², en 20/10/2013, cuyo documento final (*Bases para el enfrentamiento de la situación de crisis y emergencia de las universidades federales y Guión para la reforma universitaria brasileña*) articulaba “la crisis de las universidades como resultado de la crisis fiscal del Estado y de la velocidad del conocimiento y de las innovaciones tecnológicas en el mundo globalizado” (Lima, 2007, p. 162, traducción libre). En este documento, el foco era la “*diversificación de las fuentes de financiamiento* de las universidades públicas (las federales) y la garantía de la autonomía financiera” (ibid., p.163, traducción libre).

Otra acción relevante fue la instalación del *Grupo Ejecutivo de la Reforma de la Enseñanza Superior* (GERES), en 06/02/2004, que tenía como objetivo la elaboración de un pre-proyecto de

¹¹ Aunque el país tenga presentado un cierto crecimiento en las áreas sociales, según Castelo (2013), estas sufrieron incrementos en proporción mucho menores do que el pago de los juros y amortizaciones de la deuda: “En el primero año (Lula), los lucros de 257 empresas con capital abierto fueron de R\$ 61,6 mil millones. En el principio del 2º mandato, hubo un incremento récord de 100%, para R\$ 123,7 mil millones. En 2010, la consultoría Austin Rating calculó, a partir de una muestra de 59 empresas de 20 sectores con capital abierto, un lucro de R\$ 167 mil millones, 32% a más do que 2009” (ibid, p. 126, traducción libre).

¹² GT compuesto por representación de la Casa Civil, de la Secretaría General de la Presidencia de la República y de los Ministerios de la Educación, do Planeamiento, de la “Fazenda” y de la Ciencia y Tecnología, lo que ya indicaba la reformulación de la educación superior como una política de gobierno (Lima, 2007).

reformulación de la universidad brasileña. El documento “*Reafirmando princípios e consolidando diretrizes da reforma da educação superior*”, divulgado en agosto de 2004, es una faceta a más de la reformulación de la educación superior con el objetivo de atender a los intereses del capital (Lima, 2007).

También como referencia importante fue la aprobación del *Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior* (SINAES), Ley n. 10.861 de 14/04/2004 y que fue reforzada con la publicación del Decreto n° 5.773, de 09/05/2006. Este sistema de evaluación estaba estructurado a partir de evaluaciones internas y externas de las IES¹³ e de las aplicaciones del *Exame Nacional de Desempenho de Estudantes* (ENADE)¹⁴, fortaleciendo una cultura de ranking/jerarquía de instituciones de enseñanza y de estudiantes.

En la misma dirección productivista y meritocrática, de acuerdo con Lima (2007), está la Ley n° **11.087, de 04/01/2005**, que cambia la ley anterior (Ley n° 9.678, de 03/07/1998) e instituye la *Gratificação de Estímulo à Docência no Magistério Superior* (GED), asociando la evaluación del trabajo docente, la política salarial y la carrera, estructurándose de acuerdo con puntuación diferenciada basada en la productividad de cada docente e creando puntuación fija para retirados, lo que he finalizado con la equiparación entre profesores y afirmándose también cómo mecanismo de control de la productividad docente (Neves y Fernandes, 2002).

La Ley 10.973 de 02/12/2004, conocida como *Lei da Inovação Tecnológica*, es un relevante instrumento de la flexibilización de fronteras entre el público y el privado, particularmente cuánto al incentivo a la privatización de la educación superior¹⁵. Esta legislación organizase a partir de tres ejes: 1) asociaciones entre universidades, centros de investigación y empresas; 2) estímulo a la participación de las universidades y centros de investigación en el proceso de innovación; y 3) incentivo a la innovación tecnológica en las empresas (Brasil, 2004b). El objetivo central es la creación de centros de excelencia direccionados para el desarrollo de la investigación, mientras gran parte de las instituciones estaría direccionada estrictamente para la enseñanza. En esta dirección, la

¹³ La evaluación interna coordinada por la *Comissão Própria de Avaliação* (CPA), constituida por el rector de la institución, no exigiendo el debate democrático con docentes, discentes y empleados; y la evaluación externa coordinada por comisión designada por el *Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira* (INEP), a partir de visitas en los cursos y se destinarían a verificar el perfil del cuerpo docente, instalaciones físicas y organización didáctico-pedagógica, por medio de conceptos, ordenados en una escala con 5 (cinco) niveles (Brasil, 2004a).

¹⁴ El ENADE sería realizado por el INEP, de forma obligatoria, a los estudiantes de cada curso de graduación, con periodicidad máxima trienal, con parcialidad punitiva y productivista, una vez que también serían indicados conforme conceptos, ordenados en una escala con 5 (cinco) niveles.

¹⁵ En la misma dirección, la Ley 11.079, de 30/12/2004, instituye normas generales para licitación y contratación de asociaciones público-privada en el ámbito de la administración pública. De acuerdo con Lima (2007, p. 121), la referida ley “tratase de una nueva estrategia de privatización de los servicios públicos, ampliando la acción de los sectores privados y destruyendo la concepción de estos servicios como derechos sociales”.

Ley también “autoriza la incubación de empresas en las instituciones de enseñanza superior públicas y la utilización, por el sector privado, de la infraestructura, equipamientos y recursos humanos de las IES públicas (Lima, 2007, p. 114, traducción libre) para atender a las necesidades del mercado, posibilitando la apertura y el apoyo al establecimiento a los contratos entre la universidad y la iniciativa privada, por medio de convenios. Además, la Ley de Innovación todavía promueve la concesión de bolsas y pagos al servidor público que esté actuando en las actividades de innovación tecnológica en empresas, abriendo espacio para la figura del “docente emprendedor”, o sea, aquél que en apoyo al discurso gubernamental del desarrollo de la ciencia y tecnología puede descomprometerse de sus funciones públicas docentes, mismo en régimen de dedicación exclusiva.

Otro importante instrumento normativo del gobierno Lula es el Decreto nº 7.423/2010, publicado en el “apagar de las luces” del 2º mandato de Lula (31/12/2010) que formaliza las *Fundaciones de Apoyo Privadas* y su relación con las instituciones federales. Bajo la apariencia de apoyo a las condiciones internas de las instituciones, las fundaciones abren camino para la captación de recursos privados para el desarrollo de determinados proyectos de interés de las administraciones de las universidades o grupos de profesores, o aun para la contratación de personal no integrante de los cuadros de la institución (sin concurso), bien como la cobranza de cursos y proyectos coordinados por docentes de las Instituciones Federales de Enseñanza Superior (IFES), los llamados “emprendedores”, constituyendo un nuevo perfil a la universidad pública (Lima, 2007).

En 13/01/2005, el gobierno Lula instituye la Ley nº 11.096 que autoriza el *Programa Universidad para Todos* (ProUni) y establece la actuación de entidades benéficas de asistencia social en la enseñanza superior, caracterizando más una estrategia de consolidación de la asociación público y privado. Bajo la gestión del MEC, el ProUni sería destinado a la concesión de bolsas de estudio integrales y bolsas de estudio parciales de 50% o de 25% para estudiantes de cursos de graduación o secuenciales de formación específica, en instituciones privadas de enseñanza superior. La institución privada de enseñanza superior, con o sin fines lucrativos, puede añadir al ProUni por medio de la firma del termo de adhesión con plazo de vigencia de 10 (diez) años, renovable por el mismo periodo y todavía estará sujeta a la dispensa de impuestos y contribuciones por lo mismo periodo de vigencia de la adhesión (Brasil, 2005), estableciendo el eje central de la política de ampliación de las matrículas: el sector privado, o mejor, las empresas educacionales, por medio de la compra de vacancias en las instituciones privadas con recursos públicos, por medio de dispensas tributarias y todavía con poca transparencia y control sobre esta dispensa y sobre la concesión de bolsas.

Con articulación al ProUni, está el *Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (FIES)*, creado para substituir el *Crédito Educativo* (CREDUC), instituido en el gobierno militar, está reglamentado por la Ley nº 10.260, de 12/07/2001, todavía en el gobierno Cardoso, más ampliado en

el gobierno Lula cómo forma de concesión de préstamos para pago de las mensualidades y manutención de los estudiantes supuestamente carente matriculado en instituciones privadas de enseñanza superior, constituyéndose como otra forma de subsidio al sector privado, siendo utilizado para financiar, con bajos intereses, bolsas parciales¹⁶.

Leher (2010b) analiza que el ProUni y el FIES se transformaron en las principales estrategias del gobierno Lula para la masificación de la educación superior, legitimando, en contrapartida, la depreciación planeada y sistemática de las universidades públicas: “la democratización de los derechos sociales armonizase con la mercantilización de la educación, profundizada en niveles inéditos en la educación brasileña por los subsidios del Fies y por las dispensas tributarias del ProUni” (ibid, p. 371, traducción libre).

Con relación a la profundización de la contrarreforma de la educación superior en el espacio público, el *Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais* (REUNI) es considerado como una importante estrategia del gobierno Lula.

El REUNI fue presentado por medio del Decreto Presidencial 6.096/07, em 24/04/2007, y, de acuerdo con Lima (2010), es un programa elaborado por el gobierno federal, siendo monitoreado por los organismos internacionales y configurase como “inteligente acción del gobierno en que es presentado como democratización del acceso, realizando la apertura de vacancias en universidades públicas y permitiendo la realización de concursos para docentes” (Lima, 2010, *online*, traducción libre), pero que, en la verdad, redibuja la educación superior pública en las instituciones federales.

Vale registrar que la ampliación de vagas en el REUNI fue considerada como objetivo¹⁷ no llevando en cuenta la situación de depreciación de las universidades federales y el déficit de profesores, siendo explícita la sobrecarga de la estructura ya insuficiente y la intensificación del trabajo de los docentes y de los técnico-administrativos, tiendo perjudicado la cualidad de la enseñanza y el seguimiento de los alumnos. En la práctica, esto muestra el proceso de desmontaje de la universidad pública a partir del completo menosprecio del trípole enseñanza, investigación y extensión, una vez que los docentes no iban tener condiciones de dar cuenta de la clase. Por otro lado, adherir al plano de restructuración significaba que cada universidad debería seguir estrictamente las determinaciones del gobierno, obedeciendo los objetivos exclusivamente cuantitativos y al control del Estado neoliberal, lo que contribuía para cambiar la concepción de educación y de universidad.

¹⁶ De acuerdo con Leher (2010b, p. 387, traducción libre), “el subsidio público ocurre por medio del costeo, por el Estado, de los juros practicados en el préstamo al estudiante, que son inferiores a los de mercado. Se trata, por consiguiente, de un subsidio implícito”.

¹⁷ El objetivo del programa era la “elevación gradual de la tasa de conclusión de los cursos de graduación presenciales para 90%, bien como la relación de alumnos de graduación en cursos presenciales por profesor para dieciocho, al final de cinco años” (Brasil, 2007a, traducción libre).

Vale todavía resaltar que los objetivos y directrices¹⁸ del REUNI estaban basados en la misma lógica del Proceso de Bologna, buscando también estimular la movilidad, la diversificación y la reorganización de cursos a partir de ciclos y otras estrategias, pero sin el cuantitativo necesario de recursos para este proceso de restructuración propuesto por el gobierno Lula.

Sin embargo, esta expansión de matrículas en las universidades federales vino acompañada de bases precarias, pues el número de *campus* de las federales creció, pero en condiciones muy lejos de las necesarias para garantizar una educación superior de calidad: edificaciones prestadas, aulas inadecuadas para el trabajo didáctico-pedagógico, insalubridad por falta de ventilación, inexistencia de laboratorios, condiciones precarias de desarrollo de investigación, pocos docentes efectivos, intensificación del trabajo docente, causando enfermedades de este profesional, etc. Por lo tanto, el REUNI solamente contribuyó con el proceso de desconstrucción de la universidad pública, a partir de una lógica productivista y empresarial, basada en objetivos que no presentaban recursos correspondientes del gobierno federal.

Otro aspecto significativo es la *intensificación y expansión de la enseñanza a la distancia (EAD)* como elemento constitutivo de la contrarreforma de la enseñanza superior, una vez que se constituye como modalidad ya estimulada desde la LDB de 1996, durante el gobierno Cardoso. Creado en la ruptura de la relación constituida por la unidad entre enseñanza-aprendizaje de las Tecnologías de la Información e Comunicación (TICs), expandiéndose en suelo brasileño a partir de los años 2000, es ofrecido por IES públicas y privadas de modo diferenciado.

A pesar del incremento en la red privada ser más grande que en la red pública, la enseñanza a la distancia también fue ampliada en las IES públicas, en especial por medio de la *Universidade Aberta do Brasil (UAB)*, creada por el Decreto 5.800, em 08/06/2006, siendo un marco significativo en la trayectoria de la enseñanza a la distancia en el gobierno Lula. El Sistema UAB estaba direccionado para el desarrollo de la modalidad de educación a la distancia, en articulación con polos de apoyo presencial, con la finalidad de expandir y interiorizar la oferta de cursos y programas de educación superior en el país, con grande énfasis puesta en la formación de profesores para la enseñanza básica, cuyas actividades serían realizadas por el establecimiento de acuerdos de cooperación técnica o convenios con órganos del Estado (federal, estadual y municipal) y IES federales y estaduais acreditadas (Brasil, 2006).

¹⁸ Entre las directrices, se destacan: a) reducción de las tasas de evasión, ocupación de vacaciones ociosas y incremento de vacaciones de ingreso, especialmente en el periodo nocturno; b) estímulo a la movilidad estudiantil entre las instituciones de enseñanza; c) revisión de la estructura académica, con reorganización de los cursos de graduación; d) diversificación de las modalidades de los cursos de graduación, con la flexibilización de los currículos, de la educación a la distancia, de la creación de los cursos de corta duración y licenciaturas interdisciplinarias (Brasil, 2007a).

En la UAB, el proceso de precarización, intensificación y flexibilización del trabajo es ampliado, pues en las IES públicas los docentes (en número reducido) que actúan en esta modalidad reciben bolsas y no tienen derechos laborales reconocidos. En razón de las características de esta modalidad a la distancia (UAB), la enseñanza encontrase dissociada de la investigación y de su extensión, siguiendo la lógica de la educación superior privada direccionada solamente para la enseñanza. De este modo, la UAB presenta características que más la alejan de que se aproxima de la concepción de universidad.

Otro aspecto interesante del gobierno Lula es el estímulo a los llamados *IFETs*. El Decreto n° 6.095/07, de 24/04/2007, establece directrices para el proceso de integración de las instituciones federales de educación tecnológica, para fines de la constitución de los *Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, os IFETs* (Brasil, 2007b). A los fines del año siguiente, es aprobada la Ley n° 11.892, de 29/12/2008 que instituye la Red Federal de Educación Profesional, Científica y Tecnológica, bien como crea formalmente los IFETs.

De acuerdo con la ley, los IFETs son constituidos como instituciones de educación básica, superior y profesional, pluri-curriculares y multi-campus, especializadas en la oferta de la educación profesional y tecnológica en las diferentes modalidades de enseñanza (presencial y a la distancia), con base en la conjugación de conocimientos técnicos y tecnológicos (Brasil, 2008). Con relación a la educación superior, los IFETs tienen autonomía semejante a de las universidades para la creación y la extinción de sus cursos. Sin embargo, no garantizan la producción del conocimiento crítico (que aclara la realidad y se direcciona para los intereses de la sociedad), pues sus actividades están direccionadas para los intereses y necesidades del mercado de trabajo, en lo cuál la práctica está separada de la construcción teórica.

Finalmente, podemos afirmar que el gobierno Lula da Silva (2003-2010), en sus ocho años de gobierno, no solamente continuó, pero, especialmente profundizó el ritmo de la reformulación y expansión de la educación superior, cuya constitución jurídica y política (conjunto de medidas provisionarias, proyecto de leyes, leyes, decretos, etc.) apuntan para la prioridad de la agenda neoliberal, lo que no será diferente con el gobierno Dilma, como miraremos a seguir.

4.2. Continuidad y novedades con el Gobierno Dilma

Sintonizada con el proyecto de sociedad del gobierno Lula que privilegia el capital financiero nacional articulado al internacional, el gobierno Dilma Rousseff (2011-2016, hasta el

*impeachment/golpe*¹⁹) confirma el proseguimiento de la política económica y social bajo las normas e intereses neoliberales. En este proceso, subrayamos tres ejes direccionados para el proceso expansivo de la educación superior en el gobierno Dilma: la desconstrucción de la educación pública en todos los niveles y de maneras distintas; la profundización de la inversión pública en el sector educacional privado; y el estímulo a la red de cursos tecnológicos y profesionalizantes.

El gobierno Dilma muestra su enfoque de continuidad, en especial cuándo sigue con el proceso de tramitación del Proyecto de Ley 8.035/2010 que culminó con la aprobación en el Congreso Nacional de la Ley 13.005/2014 que aprobó el *Plano Nacional de Educação (PNE) 2014 – 2024*, em 06/06/2014²⁰. En especial con relación a la enseñanza superior, el nuevo PNE apuesta en la manutención de los objetivos del PNE anterior, aprobado todavía en el gobierno Cardoso y profundiza la expansión por vía privada, comprometiendo todavía más la educación pública de cualidad, principalmente cuándo fortalece proyectos y programas del gobierno Lula como el ProUni, el FIES y el REUNI²¹.

En el nuevo PNE, todas las asociaciones público-privadas y los incentivos del Estado al sector privado (programas como ProUni, FIES, etc.) fueron considerados como pertenecientes al grupo del público, en la misma lógica de la Reforma del Estado del gobierno Cardoso: “publico, pero no estatal”. En vista de esto, todas las formas de mercantilización (nuevas y antiguas) de la educación pueden y podrán ser efectivadas con la aprobación del nuevo PNE, permitiendo que parte relevante de los recursos públicos destinados para la educación pueda ser aplicada (de forma legal) en el sector privado.

El PNE 2014 – 2024 también objetiva mantener la lógica de las evaluaciones estandarizadas, del cumplimiento de objetivos y de la obtención de resultados, pues el lo que será considerado en el repase de recursos. La concepción de cualidad es desvirtuada y medida apenas a partir de índices que pasan a ser variables esenciales para la distribución de recursos, en especial en la educación superior. El *objetivo 13*, establece: el perfeccionamiento de acciones de evaluación, regulación y supervisión, ampliando el cuantitativo de estudiantes y de áreas evaluadas en la graduación; también el estímulo

¹⁹ La pérdida del apoyo en el Congreso Nacional, la fragilización de las alianzas políticas/económicas, la crisis económica y social y la participación de representantes del PT en escándalos de corrupción en la Petrobrás, culminaron, en septiembre de 2016, con la pérdida del 2º mandato de Dilma Rousseff y la consecuente *formalización del gobierno de Michel Temer*, sin elección directa, caracterizando un golpe en términos políticos.

²⁰ El PNE anterior, Ley n. 10.172/2001, expiraba en enero/2011 y la demora en la tramitación del proyecto resultó en la aprobación del nuevo PNE solamente en 2014, con vigencia de 10 años a contar da su publicación; o sea, en lugar de un PNE de 2011-2020, fue aprobado un PNE 2014 – 2024.

²¹ Las metas de la ley del nuevo PNE (Brasil, 2014) consisten cuasi en una compilación de las metas de los programas específicos que constituyen el Plano de Desarrollo de la Educación – PDE del gobierno Lula, en la dirección de la sobreposición de un plano de gobierno (PDE) al plano de Estado (PNE), una vez que el PNE termina por reproducir acciones que ya están en curso, tales como el REUNI, el FIES y el *Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior* (SINAES).

a la auto-evaluación de las instituciones de enseñanza y el fortalecimiento de la participación de las comisiones propias de evaluación y la aplicación de instrumentos de evaluación; destaque para la formación docente y el incentivo al estándar de calidad (Brasil, 2014).

Otro aspecto relevante del nuevo PNE es el objetivo 12 que dispone sobre la ampliación del acceso a la enseñanza superior, incrementando la tasa bruta de matrícula en la educación superior. Sin embargo, sin su respectiva expansión, se está previendo inversiones solamente para perfeccionamiento de lo que ya existe en las universidades públicas. Entre las medidas de optimización de los recursos ya existentes en las universidades públicas, objetiva fortalecer: oferta de vacancias nocturnas, elevación de la tasa de conclusión mediana para 90% y la elevación de la relación estudiante/maestro para 1/18, ya previsto en el PNE anterior y ratificado por el REUNI (Brasil, 2014).

La novedad importante en este PNE (*estrategia 12.2*) es la propuesta de ampliación de vacancias por medio de la expansión e interiorización de la Red Federal de la Educación Profesional, Científica y Tecnológica y del sistema Universidad Abierta del Brasil (UAB). Por lo tanto, garantizando la expansión por los IFETs y EAD, acciones viabilizadas en el gobierno de Lula.

Por otro lado, el PNE muestra de manera clara la expansión bajo la responsabilidad del sector privado, a partir de la ampliación de programas de financiación y concesión de bolsa, como el FIES y el PROUNI, en cursos presenciales o a la distancia, incluso con reducción de exigencias para el FIES, con objetivo de atender las metas de elevación de tasas de conclusión de cursos de graduación públicos y privados. La *meta 11* del PNE también llama la atención, pues busca triplicar las matrículas de la educación profesional técnica de nivel mediano, asegurando por lo menos 50% de expansión en el segmento público, el restante, una vez más, siendo dividido con el sector privado (Brasil, 2014).

El nuevo PNE también presenta estrategias (*meta 14*) referenciadas en la Ley de Innovación Tecnológica, destinadas a la: ampliación de inversiones en investigaciones para el desarrollo y estímulo a la innovación, para la formación de recursos humanos adecuada al incremento de la competitividad de las empresas de base tecnológica, incremento también del número de doctores, estímulo a la investigación aplicada para el incremento del número de patentes. Sin embargo, la dirección para promover el desempeño científico y tecnológico y incrementar la competitividad internacional de la investigación brasileña es la ampliación de la cooperación científica entre las empresas, IES y demás Instituciones Científicas y Tecnológicas – ICTs.

En la estera del incentivo del desempeño científico y tecnológico, por medio de la cooperación técnica, el Programa Ciencia sin Fronteras, aprobado por el Decreto nº 7.642, de 13/12/2011, tiene como objetivo proporcionar la formación y capacitación de estudiantes, por medio de bolsas de estudio, tanto de la graduación como de la posgraduación (Brasil, 2011). Todavía incentiva la

movilidad internacional de estudiantes e investigadores, estimula la cooperación internacional en el área de ciencia, tecnología e innovación, contribuye para el incremento de la competitividad de las empresas brasileñas y busca perfeccionar las investigaciones aplicadas en el País, compatibles con la adecuación de la educación superior a los intereses y necesidades actuales del mercado y en sintonía con los términos de Bologna.

Para la política de educación superior, es evidente el compromiso del gobierno Dilma con la continuidad del proyecto que privilegia la inversión en la educación privada, por medio de los recursos públicos destinados al FIES y de los cortes en la educación pública, ratificando la profundización del proyecto de privatización de la educación superior, al largo de los gobiernos del *Partido dos Trabalhadores* (PT).

5. Consideraciones finales

A partir de esas análisis, podemos afirmar que el proceso expansivo de la política de educación superior en Brasil expresa un movimiento de continuidades y novedades/profundizaciones inseridos en la lógica de la contrarreforma de esta política, a partir de sus determinaciones estructurantes y de cómo sus elementos constitutivos se materializan, especialmente a partir de los años 1990, con el gobierno Cardoso que toma la educación superior como “servicio no exclusivo del Estado”, y de su profundización con los gobiernos de Lula e Dilma. En las gestiones del PT, incrementase la continuidad del proyecto neoliberal de contrarreforma, primero con el gobierno Lula da Silva que estimula la privatización, la certificación en larga escala (Lima, 2007) y el ataque a la universidad pública, y con el gobierno Dilma Rousseff, el incremento del proceso de privatización de la educación.

En el proceso de **intensificación de la privatización de la educación superior** durante los gobiernos del PT, destácase: a) *el incremento del número de IES privadas* (entre ellas, también el EAD): de un total de 2.391 instituciones de educación superior, 301 son públicas y 2.900 son vinculadas al sector privado, estas últimas representando 87,4% del total de IES, revelando un ritmo acelerado que se mantuvo estable entre 2010-2013 (Brasil/MEC/INEP, 2015); y b) *privatización interna de las IES públicas*: constituyéndose a partir de la sólida alianza con los empresarios en la dirección de la consolidación de un “mercado educador”, estableciendo asociaciones público-privadas no solamente en la producción del conocimiento, pero también en las actividades relacionadas a la aplicación del conocimiento en contextos productivos²².

²² Ocurre un proceso de desmonte de las universidades públicas por medio de la venta de servicios educacionales: oferta de cursos pagos en las universidades públicas; asociaciones entre universidades públicas y empresas para realización de

Otro grande eje a considerar es la **certificación en larga escala**, marcada por el proceso de pseudo-democratización del acceso. Las estrategias como el EAD, el ProUni y el FIES, como subsidios públicos para la mercantilización de la educación, fragmentando las fronteras entre el público y el privado y reconfiguran el papel de la universidad pública, reforzando el carácter privado y empresarial de la política de educación superior brasileña.

Por consiguiente, la política de educación superior viene actuando como important eje del proceso de reorganización y mundialización capitalista y los gobiernos del PT, en Brasil, con sus acciones y leys reglamentados en gestiones de Lula y Dilma, siguen las orientaciones de los organismos internacionales, estimulando y materializando el proceso de exploración de la educación superior por grupos empresariales, bien como cambiando la lógica de la producción y socialización del conocimiento y cambiando el espacio político y académico de la universidad pública brasileña.

Es necesario enfrentar los desafíos actuales y las incertidumbres, renovar luchas, fortalecer nuevas y viejas acciones colectivas para romper con la dirección de privatización actual, reconociendo el derecho a la educación superior y a la universidad pública como espacio de construcción y socialización del conocimiento crítico y creativo que potencialicen un nuevo camino para la sociedad contemporánea.

Referencias Bibliográficas

Boschetti, I. (2016) “Implicações da crise do capital na política de educação superior no Brasil no contexto atual” en Santos, C. M., Lewgoy, A. M. B. & Abreu, M. H. E. (eds.). A supervisão de estágio em Serviço Social: aprendizados, processos e desafios, Coletânea Nova de Serviço Social, Rio de Janeiro, Lumen Juris Editora., pp. 11-29.

Brasil (2014) Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE (2011-2020). Presidência da República – Casa Civil, Brasília, Subchefia para Assuntos Jurídicos, disponible en http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm.

_____ (2011) Decreto nº 7.642, de 13 de dezembro de 2011. Institui o Programa Ciência sem Fronteiras. Presidência da República – Casa Civil, Brasília, Subchefia para Assuntos Jurídicos, disponible en http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7642.htm.

cursos, consultorías e asesorías; alteración de la concepción de política de extensión universitaria como venta de cursos de corta duración; creación de maestrías profesionalizantes, en asociaciones con empresas públicas y privadas, etc.

_____ (2008) Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica e cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia - IFETs. Presidência da República – Casa Civil, Brasília, Subchefia para Assuntos Jurídicos, disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111892.htm.

_____ (2007a) Decreto Presidencial nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI). Presidência da República – Casa Civil, Brasília, Subchefia para Assuntos Jurídicos, disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6096.htm.

_____ (2007b) Decreto nº 6.095, de 24 de abril de 2007. Estabelece diretrizes para o processo de integração de instituições federais de educação tecnológica, para fins de constituição dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia - IFET. Presidência da República – Casa Civil, Brasília, Subchefia para Assuntos Jurídicos, disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6095.htm.

_____ (2006) Decreto nº 5.800, de 8 de junho de 2006. Dispõe sobre o Sistema Universidade Aberta do Brasil - UAB. Presidência da República – Casa Civil, *Brasília*, Subchefia para Assuntos Jurídicos *disponível em* http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5800.htm.

_____ (2005) Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005. Dispõe sobre o *Programa Universidade para Todos (ProUni)*. Presidência da República – Casa Civil, *Brasília*, Subchefia para Assuntos Jurídicos, *disponível em* http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/L11096.htm.

_____ (2004a) Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. Presidência da República – Casa Civil, Brasília, Subchefia para Assuntos Jurídicos, disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.861.htm.

_____ (2004b) Lei nº 10.973, de 2 de dezembro de 2004. Dispõe sobre incentivos à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo. Presidência da República – Casa Civil, Brasília, Subchefia para Assuntos Jurídicos, disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.973.htm.

Brasil/MEC/INEP (2015) Censo da Educação Superior 2013 – Resumo Técnico. Brasília, INEP, disponible en http://download.inep.gov.br/download/superior/censo/2013/resumo_tecnico_censo_educacao_superior_2013.pdf.

Cabrito, B. G. (2009) “Globalização e mudanças recentes no ensino superior na Europa: o Processo de Bolonha entre promessas e as realidades” en Mancebo, D., Catani, A. M. & Júnior, J. R. S., Oliveira, J. F. (eds.), Reformas da educação superior: cenários passados e contradições do presente, São Paulo, Xamã, pp. 35-59.

Castelo, R. (2013) “O canto da sereia: social liberalismo, novo desenvolvimentismo e supremacia burguesa no capitalismo dependente brasileiro” en Revista Em Pauta, número 31, volumen 11, Rio de Janeiro, pp. 119-139, disponible en <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/7562/5499>.

Chauí, M. (1999) “A Universidade Operacional” en Folha Online, Brasil 500 d.C, São Paulo, disponible en http://www1.folha.uol.com.br/fol/brasil500/dc_1_3.htm.

Duarte, J. L. N. (2017) Trabalho Docente do Assistente Social nas Federais: contradições e resistências em tempos de intensificação e produtivismo acadêmico (Tesis de Doctorado en Trabajo Social) – Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Filgueiras, L. (2006) “O neoliberalismo no Brasil: estrutura, dinâmica e ajuste do modelo econômico” en Neoliberalismo y sectores dominantes: tendencias globales y experiencias nacionales. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), pp. 179-206, disponible en <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/basua/C05Filgueiras.pdf>.

Leher, R. (2010a) “Crise estrutural e função social da Universidade Pública” en Revista Temporalis, año 10, número 19, Brasília, ABEPSS, pp. 15-39.

_____. (2010b) “Educação no governo de Lula da Silva: a ruptura que não aconteceu” en Os anos Lula: contribuição para um balanço crítico 2003-2010, Rio de Janeiro, Garamond, pp. 369-412.

Lima, K. (2010) “O novo rosto da educação superior pública” en Classe – ADUFF, año 02, número 3, Niterói, pp. 18-24, disponible en http://www.aduff.org.br/publicacoes/201002_classe_3.pdf.

_____. (2007) *Contra-reforma na Educação Superior: de FHC a Lula*, São Paulo, Xamã.

Netto, J. P. (2000) “Reforma do Estado e impactos no ensino superior” en *Revista Temporalis – Reforma do Ensino Superior e Serviço Social*. año 1, número 1, Brasília, Valci, pp. 11-33.

Neves, L. M. W. & Fernandes, R. R. (2002) “Política neoliberal e educação superior” en Neves, L. M. (ed.), *O empresariamento da educação: novos contornos do ensino superior no Brasil dos anos 1990*, São Paulo, Xamã, pp. 21-40.

Pereira, L. C. B. (1997) “A Reforma do Estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle” en *CADERNOS MARE da Reforma do Estado*, volumen 1, Brasília, Ministério da Administração e Reforma do Estado, pp.7-57.

Sguissardi, V. (2004) “A universidade neoprofissional, heterônoma e competitiva” en Mancebo, D. & Fávero, M. L. A. (eds.), *Universidade: políticas, avaliação e trabalho docente*, São Paulo, Cortez, pp. 33-52.

Ponencia presentada en la 1ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 6



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Políticas y derechos sociales en el actual contexto de crisis orgánica en la realidad brasileña: repercusiones en el Trabajo Social

Simionatto, Ivete

Profesora del Programa de Pós-graduação em Trabalho Social de la Universidad Federal de Santa Catarina (Brasil); miembro del núcleo de estudios e investigaciones Estado, sociedad civil, políticas públicas y Trabajo Social- NESPP. ivetesimionatto57@gmail.com

Trabajo presentado a la Mesa 6.1 Desigualdades, derechos sociales y tendencias de las políticas sociales en el Sur Global en el siglo XXI

Resumen:

El artículo tiene como objetivo presentar los principales cambios de la reconfiguración del Estado brasileiro, de las políticas y de los derechos sociales en el periodo comprendido entre los años 2014 y 2018, en el contexto de la crisis económica y política (crisis orgánica) vivida en país, las consecuencias para la clase trabajadora y las implicaciones para el Trabajo Social. Analiza las contrarreformas que vienen teniendo lugar en Brasil, su vinculación al escenario internacional, a las formas de expansión del capitalismo bajo el dominio del capital financiero y del mercado. Apunta de que manera los intereses de clase son representados por el Estado, su contenido político e ideológico y la forma en que impactan los derechos y las políticas sociales. Destaca, por último, cómo esta realidad se refleja en el Trabajo Social, visto que se trata de una profesión interventiva, aunque históricamente inserta en la lucha y afirmación de derechos.

Palabras clave: Estado, derechos sociales, políticas sociales, crisis orgánica, Trabajo Social.

Introducción

El cuadro económico, social y político que caracteriza la actual coyuntura brasileira no está desvinculado del escenario internacional, de las formas de expansión del capitalismo y de su hegemonía mundial bajo el dominio del capital financiero y del mercado. Las sucesivas crisis que demarcan el sistema del capital desde los años 1970 hasta los días actuales repercuten de formas distintas en Estados y naciones, con transformaciones y consecuencias profundas en todos los dominios de la vida social, alcanzando a la economía, la política, la cultura, la ideología, las clases y los individuos de carne y hueso. Las primeras medidas anticrisis conducidas por las naciones hegemónicas para restaurar las tasas de ganancia y el poder del capital, bajo la orientación de las instituciones y agencias internacionales, comprendieron, además de la orientación macroeconómica y de los ajustes estructurales, una amplia revisión de los papeles y funciones del Estado, disminuyendo su presencia en la satisfacción de derechos y garantías sociales.

El reordenamiento de la intervención estatal, más allá de la esfera económica, abarcó un fuerte proceso de privatización para la “producción de superganancias”, con graves consecuencias para los sistemas de protección social. Especialmente en los países periféricos y dependientes, bajo el credo de la privatización, fue liquidado el patrimonio nacional, llegando a situaciones en que las numerosas deudas de empresas privadas fueron asumidas por el propio Estado, en una gran inversión de roles. El poder político pasó a ser pensado bajo la óptica del poder económico, estableciendo un vínculo orgánico entre agentes públicos y el capital, base material de su sustentación. Fue elaborada, construida y sedimentada una verdadera cultura del consentimiento a la privatización y soberanía del mercado, pasando a negarse la necesidad de decisiones políticas dirigidas a la defensa de intereses colectivos, contrapuestas a los de naturaleza particular. Es aquí donde el pensamiento neoliberal se

tornó estratégico para legitimar el discurso y el proyecto del gran capital, difundiendo un conjunto de ideas y valores en torno de la necesidad de las restricciones que serían impuestas a las clases subalternas.

En la realidad contemporánea, la nueva racionalidad política y social, articulada a la mundialización y financierización del capital, no sólo dan lugar a la simple retirada de escena del Estado, sino también a su “recomprometimiento político [...] sobre nuevas bases, nuevos métodos y nuevos objetivos”¹ (Dardot y Laval, 2016). Los planes de austeridad adoptados por los Estados en diferentes partes del mundo desde los años 1990, atravesando los años 2000, impactan de lleno en los sistemas de protección social y en los derechos conquistados lo largo de décadas por medio de la lucha de los trabajadores. Tal situación se agrava especialmente a partir de la crisis capitalista de 2008, mediante la creciente revocación y corte de derechos de la mano de una amplia privatización de servicios y bienes públicos, como ocurrió en Grecia, Francia, España, Italia y en gran parte de los países latinoamericanos, como por ejemplo Brasil, con el retorno de gobiernos conservadores y alineados al imperialismo estadounidense.

1 – la particularidad del Estado brasileiro, los derechos y las políticas sociales

En consonancia con aquello que ya estaba sucediendo en los países del capitalismo central, la onda neoliberal llega a Brasil a inicio de los años 1990 y, bajo la insignia de la modernización económica y de la inserción del país al nuevo orden mundial, se agilizaron procesos de ajuste estructural, de redefinición de los roles y funciones del Estado y de su sumisión a los intereses de los grupos dominantes nacionales e internacionales. Fueron privatizados bienes y servicios públicos, desmontadas las legislaciones de protección social, precarizados los contratos de trabajo aumentando los niveles de desempleo, de exploración y expropiación de las clases subalternas. Las contrarreformas iniciadas en los años 1990 tuvieron como resultado la “descentralización y flexibilización” de diversos servicios públicos, a través de la creación de organizaciones públicas no-estatales, lo que, en la práctica, significa la privatización de hospitales, escuelas técnicas, centros de salud, universidades, transformados en fundaciones regidas por el derecho privado con altas subvenciones del Estado.

El discurso sobre la crisis del Estado fue el argumento utilizado para cortar sus excesos, salvar a Brasil y colocarlo en el circuito de la modernidad global. La cuestión de la “construcción democrática” fue sustituida por la de la “estabilidad política y económica”, asentándose en los pilares del ajuste fiscal, de la privatización y de la reducción de derechos sociales. Desde finales de los años 1980, Brasil experimenta una nueva fase del desarrollo capitalista, marcada por el neoliberalismo y,

¹ Traducción nuestra.

aunque con matices diferentes, llegó a los gobiernos Lula y Dilma. Es importante hacer hincapié, sin embargo, en que las orientaciones neoliberales presentes en los gobiernos petistas no siguieron la línea dura del *Consenso de Washington* asumida en las administraciones de Collor de Melo y Fernando Henrique Cardoso.

A partir de 2003 con el gobierno de Lula, el neoliberalismo hasta entonces vigente sería “sustituido” por una nueva propuesta ideológica denominada “neodesarrollismo” o “social-liberalismo”, ya vivida en otros períodos de la historia brasilera y también latinoamericana, pautada en las banderas de crecimiento económico con desarrollo social. Tal propuesta, anunciaba “una nueva etapa del desarrollo capitalista” para Brasil, conjugando “crecimiento económico y justicia social”, pero manteniendo la política macroeconómica neoliberal, conforme anunciado en la *Carta al pueblo brasileiro* y coherente al proyecto de gobierno de “conciliación de clases”, asumido por el Partido de los Trabajadores (PT).

En una breve retrospectiva histórica, el proyecto de gobierno del PT entre 2003 y 2014, que cobra impulso con el boom de las *commodities*, atendió reivindicaciones de las clases subalternas sin dejar, no obstante, de ser funcional al orden burgués. Resulta necesario recordar que las contrarreformas de la previsión social y de la educación estuvieron codo a codo con el aumento de las tasas de interés favorables al gran capital y a las políticas de redistribución del ingreso para la atención de las demandas históricamente pautadas en las luchas de los movimientos sociales. La implementación de políticas sociales como el Bolsa Familia, el aumento real del salario mínimo, el programa de construcción de casas populares, el financiamiento de la agricultura familiar, el crédito al consumidor, los cupos por raza, etnia y sociales, la expansión y la facilitación del acceso a la educación superior entre otras, incidieron significativamente en la reducción de la “pobreza extrema” a la que gran parte de la población venía siendo históricamente sometida. Si la adopción de tales políticas públicas, “permitían configurar una nueva base social para la política de Estado”² (Bianchi, 2017), no tuvieron lugar reformas estructurales de base dirigidas a una efectiva distribución de ingresos y una mayor socialización de la riqueza. La brutal y escandalosa concentración de renta permaneció intacta. Si hubo beneficios para sectores de las clases subalternas, hubo igualmente favorecimientos para los más ricos, especialmente para las fracciones burguesas del agronegocio y del capital portador de interés.

En 2011, Dilma Rouseff es electa presidente también a través de una coalición de clases en una coyuntura marcada por los desdoblamientos de la nueva crisis del capitalismo de 2008. La coalición entre industriales y trabajadores no fue lo suficientemente fuerte para seguir apalancando el llamado

² Traducción nuestra.

proyecto “neodesarrollista”. Conforme escribe Singer (2018), “En lugar de una coalición entre capital industrial y trabajo surgió una renovada frente única burguesa en torno de la plataforma neoliberal, en particular el corte de gastos públicos y de las reformas laborales y previsional”³. El temor a la desindustrialización y al desempleo en el país fomentó alianzas entre industriales y trabajadores envolviendo a la Central Única de los Trabajadores (CUT) y otros sindicatos, la Federación de Industrias del Estado de São Paulo (FIESP), Confederación Nacional de la Industria (CNI). Pese a ello, “a medida en que el programa era implementado, los industriales, en lugar de dar apoyo, fueron progresivamente distanciándose del gobierno, alineándose lenta y continuamente al bloque rentista”⁴ y con “temor al ‘estatismo’” (Singer, 2018). En 2012, segundo año del mandato de Dilma Rouseff, el grupo de los industriales lanza un documento con propuestas denominadas de “modernización laboral”, justamente contra los intereses de los trabajadores. En contraposición a esta ofensiva patronal, las centrales sindicales buscaron colocar en pauta los intereses de los trabajadores, pero fueron derrotados por el bloque de los industriales, del agronegocio, del comercio y de los servicios. Unidos al sector financiero “se completó la unidad capitalista en torno del corte de los gastos públicos, de la caída del valor del trabajo y de la disminución de la protección a los trabajadores”⁵ (Singer, 2018). En esta correlación de fuerzas, desfavorable para los trabajadores, se rompe el pacto establecido entre capital y trabajo, afirmándose la hegemonía burguesa de la clase dirigente tradicional [...]“que tiene un numeroso personal adiestrado, cambia hombres y programas y reabsorbe el control que se le estaba escapando con una celeridad mayor que la que poseen las dases subalternas [...]” (Gramsci, 1999).

La coyuntura que se desenvuelve entre 2011 y 2014 con la prolongación de la crisis del capitalismo a nivel mundial y la reducción del crecimiento económico brasileiro, da aliento a la fracción de la burguesía asociada al capital internacional que inicia la gran ofensiva política contra el gobierno Dilma Rouseff con el intuito de restaurar la hegemonía del neoliberalismo “puro y duro” y ganar las elecciones de 2014 (Boito, 2018). La derrota en las elecciones sufrida por el grupo político de opositor al PT, asociada a otros acontecimientos como las jornadas de junio de 2013, la operación Lava-Jato y los medios hegemónicos, articularon las fuerzas conservadoras en la derrumbada del proyecto “neodesarrollista”, poniendo fin al mandato del ciclo petista a través del golpe jurídico-parlamentar. Las llamadas jornadas de junio de 2013 desempeñan un papel importante en los rumbos de este proceso. Partieron de la contestación al aumento de las tarifas de transporte público a través del Movimiento Pase Libre (MPL), poseedor de un histórico de luchas de izquierda y posiciones anticapitalistas. Pese a esto, la movilización se expandió por el país y pasó a ser liderada por

³ Idem.

⁴ Idem.

⁵ Idem.

movimientos aglutinadores de los intereses de la llamada “clase media” y su insatisfacción con el gobierno de Dilma Rousseff. La ausencia de respuestas por parte del gobierno y de la propia izquierda, abrió espacio para la articulación de la derecha y su resignificación en la lucha política y en la representación de intereses, bajo el lema del combate a la “corrupción” y de reducción de la presencia del Estado en la esfera pública. Los grupos liberales y conservadores aprovecharon la oportunidad para explotar políticamente la insatisfacción popular y moldear un consenso “activo y pasivo” en la defensa de sus intereses. Se desencadena en Brasil lo que Antonio Gramsci denomina crisis orgánica (económica y política) que caracteriza la crisis de hegemonía instalada en la realidad brasilera, tornando más complejas las condiciones para la reversión de este cuadro.

Para satisfacer a la derecha y a los intereses de las diversas fracciones de la burguesía, especialmente del capital financiero, el gobierno Dilma promovió un corte de 10 billones de reales del presupuesto de 2013 y 44 millones en 2014. La preocupación con el superávit primario comprometió recursos destinados a salud, educación y asistencia social. Sin embargo, fueron mantenidos los programas Bolsa Familia, Beneficio de Prestación Continuada, subsidios al Programa Mi Casa Mi Vida, acrecimos al presupuesto de la Seguridad Social con la construcción de los Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS), ampliación de Los Equipos de Salud de la Familia e implantación del Programa Más Médicos. No obstante, muchas acciones y medidas tomadas en el ámbito de las políticas y programas sociales ocurrieron en respuesta a las demandas burguesas, como es ejemplo el programa Mi Casa Mi Vida, una reivindicación de la fracción de la burguesía industrial para el beneficio de las grandes constructoras y el propio Programa Bolsa Família mediante el acceso facilitado al sistema de crédito, favoreciendo a la fracción del capital bancario.

En el segundo mandato, a pesar de las promesas de campaña a favor de los derechos de los trabajadores y del incremento de las políticas sociales, el pre-plan elaborado por el Ministro de Hacienda previó un nuevo ajuste fiscal incluyendo cortes en beneficios como el seguro de desempleo, auxilio por enfermedad y pensión por muerte. La plataforma de campaña de ampliar los programas para los pobres fue dejada de lado y la elección de un Ministro de Hacienda con opción por el modelo neoliberal ortodoxo fue un camino sin retorno. La opción por la economía alineada a las elites burguesas obligó al gobierno a dar un giro hacia la derecha también el campo de la política (Singer, 2018).

El programa de derecha asumido por Dilma, el cuadro recesivo en que estaba sumergido el país, el presupuesto deficitario, el anuncio del encaminamiento de una nueva reforma de la previsión social y el establecimiento de un techo para el gasto público, son factores que llevaron al aislamiento de la presidente, a la articulación de las fuerzas de derecha y a la pérdida de apoyo de la izquierda y de los movimientos sociales. Si hasta finales de 2015 había un alineamiento de las fracciones de clase de la burguesía monopolista en nombre de la “estabilidad” y una dirección clara hacia el debilitamiento del

gobierno para derrotarlo en 2018, las cosas se complicaron y la “derecha, parlamentar y social” al percibir las dificultades en que se encontraba el gobierno, partió hacia el ataque y desenlazó su golpe a través del proceso de *impeachment* que tiene en la figura de Eduardo Cunha, entonces presidente de la Cámara de Diputados – su portavoz –, desestabilizando totalmente al gobierno y realineando a la burguesía para cerrar el mandato de Dilma y el ciclo petista (Boito, 2018). La articulación del Partido del Movimiento Democrático Brasileiro (PMDB) con los intereses empresariales llevo hacia una operación coordinada con las fuerzas y los intereses de los partidos de centro y de derecha, con el apoyo de los grandes medios, de la Suprema Corte de Justicia, del Ministerio Público, de la operación Lava-jato y con la manifestación de las calles. Sin apoyo popular y sin sustentación en el Congreso, la presidente sufre el *impeachment*.

En el ámbito de la correlación de fuerzas es importante destacar que el Parlamento brasileiro electo para el período de 2014 a 2018 es el más conservador desde la dictadura militar. Representa efectivamente la “pequeña política” con la mayor bancada compuesta por los representantes del agronegocio. De los 513 diputados electos, 263 forman parte de esta bancada, defensora de la redefinición del trabajo esclavo, de la tercerización laboral y liberación de las tierras indígenas. La otra bancada es la evangélica, representada por las iglesias neopentecostales. De 32 diputados en 2006, saltó para 75 en la actual legislatura. Defensores de pautas extremadamente reaccionarias como restricciones a las uniones homoafectivas, las investigaciones con células-tronco, la legalización del aborto y en defensa de la familia y de la moral tradicionales contando con católicos conservadores como aliados. Les siguen la bancada representante del sector empresarial, apoyadora de la reforma laboral; la bancada de la bala, con la pauta de la reducción de la mayoría penal, alteración del Estatuto del Desarmamiento y del Estatuto de los niños, niñas y Adolescentes; la de los medicamentos, o sea, de los grandes laboratorios. La bancada sindical cayó de 83 para 51 representantes evidenciando un cuadro político mayoritariamente representado por las varias fracciones de la burguesía, “de los coroneles”, de las oligarquías, de los corruptos, sin que se señalen cambios para la próxima legislatura, dado que prácticamente el 90% de los parlamentares son candidatos a la reelección o buscan preservar las dinastías políticas de sus familias.

La democracia de cooptación, asumida durante los gobiernos petistas, conforme analiza Mauro Iasi (2014), no abrió caminos para la construcción de una nueva hegemonía, pero fortaleció la consolidación de la hegemonía burguesa en Brasil. El pacto social articulado por el PT resultó en un “desarme de las condiciones políticas, organizativas y de consciencia de clase que podrían apuntar hacia una ruptura con el orden del capital”⁶ (Iasi, 2014).

⁶ Traducción nuestra.

Em 2015, antes del desencadenamiento del proceso de *impeachment*, en la condición de vicepresidente, Michel Temer presenta un plan para la crisis brasilera con el apelativo título - un *Puente para el Futuro* - donde expresa las bases orientadoras de la ofensiva conservadora, radicalizando y profundizando el proyecto liberal para Brasil. Contó con el apoyo de los sus intelectuales orgánicos: economistas liberales, parlamentares, partidos de oposición al PT, del empresariado y de los grandes medios. En 2016, con el proceso de *impeachment*, el gobierno ilegítimo da inicio a un nuevo ciclo de contrarreformas mediante la retomada del proyecto neoliberal ortodoxo de los años 1990, defendido por los intereses de fracciones de la burguesía ligadas tanto al gran capital internacional, fondos financieros especuladores de los títulos de la deuda pública, empresas industriales europeas, norteamericanas, aseguradoras, como a segmentos de capitalistas nacionales vinculados al capital extranjero (Boito, 2018).

La tesis central del documento es la crisis brasilera, el estancamiento económico y el agotamiento de la capacidad fiscal del Estado, imponiéndose un amplio ajuste fiscal de la mano del desmonte de la Constitución, lo que viene ocurriendo a un ritmo extremadamente veloz. En otro documento elaborado para el área social con el sugestivo título *Travesía Social*, el gobierno resalta la omnipresencia del sector privado, ya que el Estado dejará de ser el proveedor directo de bienes públicos y deberá proveer apenas aquello que el mercado no consigue. La cuestión central nuevamente es el Estado, su tamaño y sus funciones, pues, para ser funcional debe atraer la iniciativa privada en la tarea de “administrar de modo racional y equilibrado los conflictos distributivos que proliferan al interior de cualquier sociedad”, o sea, privatizar todo lo que fuera posible. El programa del gobierno señala el retroceso de las políticas públicas hasta entonces en desarrollo y demarca un camino hacia “fuera de lo social”. Uno de los presupuestos implícitos en la propuesta refiere a la población de bajos ingresos, situada entre el 5% y el 25% más pobre, que ya no necesitaría auxilios directos del gobierno por estar ahora integrada al mercado debiendo responsabilizarse por sus condiciones de sobrevivencia y exonerar los cofres públicos.

Los documentos un *Puente para el Futuro* y *Travesía Social*, diseminaron un diagnóstico según el cual la crisis fiscal brasilera estaba vinculada a la Constitución de 1988 y los derechos pactados incidían en el aumento excesivo de los gastos públicos, no compatibles con el presupuesto del país. Sería preciso, por lo tanto, cambiar las reglas constitucionales, especialmente en lo atinente a las políticas y a los derechos sociales: reforma de la Previsión Social, tercerización y flexibilización de la legislación laboral y abertura comercial. Para sanar la crisis resultaba necesario realizar un amplio ajuste fiscal retirando las garantías constitucionales establecidas, como los gastos con salud y con educación, además del fin de todas las indexaciones sobre salarios y beneficios previsionales. Las recomendaciones finales de los documentos son claras: políticas de desarrollo centradas en la

iniciativa privada, incluyendo todas las áreas como el petróleo; la salud, educación, integración plena de la economía brasilera en el comercio internacional, como viene sucediendo.

Las medidas de ajuste, ya en curso desde la década de 1990, se intensificaron en la actual coyuntura, mediante el endurecimiento de los criterios de elegibilidad en programas como el Bolsa Familia, la ultra focalización, la transferencia de las actividades públicas para las familias, el retorno del primerdismo, la reducción del SUS con propuestas privatizadoras que caminan en la contramano de la Carta de 1988. Se ampliaron los déficits de universalización y las prácticas de la sobre focalización, seleccionando los más pobres entre los pobres, conforme ya ocurría, profundizándose en el proyecto en curso. En síntesis, políticas económicas de “austeridad” requieren la radical supresión de derechos sociales y laborales mediante la promesa de reconstituir un Estado moderno, justo y democrático (Boschetti, 2017).

La reducción estructural de los gastos públicos y su incidencia sobre los derechos sociales viene sucediendo a través de medidas ya aprobadas como es el caso de la Enmienda Constitucional (EC) N° 95 que crea el Nuevo Régimen Fiscal para Brasil, acaba con los compromisos constitucionales de inversión en salud y educación y congela los presupuestos por los próximos 20 años. Es una medida que entierra la Constitución de 1988 y desmonta la seguridad social. Representa la estrategia del gran capital con el apoyo del Estado para la reintroducción del modelo neoliberal más ortodoxo y la disputa del fondo público. Junto a otras medidas como el proyecto de reforma de la previsión social, la EC 95 engloba la más amplia contrarreforma impactando de lleno en los derechos sociales. Reduce el Estado al mínimo posible en los servicios públicos: salud, medicamentos, educación, transporte, saneamiento, carreteras, investigación científica y direcciona el fondo público al pago de la deuda. Tales medidas no apuntan solamente a “aumentar la eficacia y la reducir los costos de la acción pública”, sino también subvierten “radicalmente los fundamentos modernos de la democracia, esto es, el reconocimiento de derechos sociales ligados al estatus de ciudadano”⁷ (Dardot y Laval, 2016). El control político en todo el sector público busca “reducir tanto como sea posible el presupuesto, suprimir el mayor número posible de agentes públicos, reducir la autonomía profesional de algunas profesiones (médicos, profesores, psicólogos, etc.) y debilitar los sindicatos del sector público – en resumen, hacer en la práctica la reestructuración neoliberal del Estado”⁸ (Dardot y Laval, 2016).

Entre otras medidas aprobadas en el gobierno Temer es preciso destacar:

- La contrarreforma laboral aprobada en 2017, con la más profunda transformación en el mercado de trabajo en el país. Sintetiza los intereses de empresarios del sector de transporte, industria y banqueros que presentaron más de 100 enmiendas para hacer valer los intereses patronales. Las medidas aprobadas amplían la flexibilización, la tercerización de todas las

⁷ Traducción nuestra.

⁸ Idem.

actividades, la precarización de las relaciones de trabajo y el aumento del desempleo que alcanza actualmente a más de 13 millones de personas. Significa un verdadero retroceso de los derechos de los trabajadores conquistados hace más de ocho décadas, una profundización de la desigualdad social y la división de la clase trabajadora en su proceso de organización;

- El Programa de Asociaciones de Inversión (PPI), para “privatizar todo lo que fuera posible”, ampliando el modelo de concesiones que imperó durante los gobiernos del PT a través de las Asociaciones Público-Privadas. Además de las privatizaciones en las políticas sociales públicas, donde entra Petrobras con la entrega del pré-sal a las grandes empresas capitalistas internacionales, medida aprobada y sancionada por Temer, retirando el sistema de coparticipación propuesto por el gobierno anterior;

- La restricción de las pensiones por muerte, revisión de los beneficios por invalidez y auxilio por enfermedad concedidos hace más de dos años, alteración de las reglas para la asignación del auxilio por enfermedad y el auxilio maternidad;

- La Reforma de la Educación Media, que flexibiliza el currículo, aumenta las asociaciones público-privadas y la precarización de las condiciones del trabajo docente. Además, todavía en el área de la educación, el Proyecto Escuela Sin Partido propuesto predominantemente por partidos de derecha y de centro, discutido en el Congreso Nacional, en las Asambleas Estadales y en las Cámaras Municipales, dio origen a varios proyectos de ley enviados por parlamentares que defienden la eliminación de la discusión sobre cuestiones de género en las escuelas, la prohibición de libros didácticos que aborden cuestiones relativas la diversidad sexual, la criminalización de profesores que discutan política e ideología dentro y fuera de las escuelas, caracterizando lo anterior como práctica de “crimen de asedio ideológico”. Se suma el desmonte de la universidad pública por medio de cortes previstos para el área de Ciencia y Tecnología comprometiendo el funcionamiento de las instituciones de educación e investigación.

El actual proyecto reaccionario se materializa aún en varias otras medidas que alcanzan a los pueblos indígenas, quilombolas, como también el discriminatorio y retrógrado Estatuto de la Familia; Estatuto del Nasciturus con más criminalización del aborto y desprecio por el carácter laico del Estado; la nueva reglamentación/flexibilización de la cuestión del trabajo esclavo; reducción de la edad laboral, reducción de la mayoría penal; aumento de la internación de adolescentes infractores; y la más drástica reforma de la previsión social que tendrá mayor impacto sobre la población más pobre de pequeños y medios municipios.

Sin que exista la mínima señal de llamado al diálogo, al debate, a la discusión con la sociedad. Es efectivamente un gobierno que se constituye “desde arriba” y excluye cualquier posibilidad de participación popular.

2. Los aparatos privados de hegemonía y la ofensiva burguesa sobre los derechos sociales

Las contrarreformas que se han venido desarrollando en Brasil y el desmonte de los derechos sociales tienen como fundamento la crisis brasilera, el estancamiento económico y el agotamiento de la capacidad fiscal del Estado. Fue construido un consenso acerca de la ineficiencia de la gestión pública, la debilidad de las instituciones y la necesidad de su descentralización a fin de proteger la ciudadanía de las amenazas que nacen de su débil capacidad de garantizar los derechos fundamentales. Devino imprescindible, para ello, crear las condiciones de convencimiento de que los servicios públicos esenciales como salud, educación, cultura, previsión social, asistencia encuentran mayor estabilidad cuando son ejecutados por la iniciativa privada. Este proceso de privatización de lo público puesto por las burocracias ligadas a los aparatos ejecutivos y represivos del Estado está intrínsecamente relacionado a la rearticulación de nuevas ideologías en la esfera de la sociedad, donde los proyectos de las elites económicas se sobreponen a los de las clases subalternas.

En el proceso histórico, todo movimiento político que pretenda ser hegemónico construye un campo de ideas y valores para presentar su proyecto y deconstruir las bases de “sustentación del proyecto anterior”. El proyecto actual de la burguesía viene construyéndose a través de sus intelectuales, con sus técnicos, sus economistas, cientistas políticos, buscando abarcar el mundo de la producción, del trabajo, por medio de las legislaciones, de la escuela y otros aparatos privados de hegemonía que elaboran, en el campo simbólico y en la práctica, un modo correspondiente de pensar. Los comisarios “del grupo dominante”, a través de los aparatos privados de hegemonía, especialmente los grandes medios de comunicación, buscan fortalecer su hegemonía a través del consenso activo y pasivo de las masas. y cuando no hay consenso, la coerción estatal es utilizada para asegurar “‘legalmente’ la disciplina de aquellos grupos que no ‘consienten’ ni activa ni pasivamente” (Gramsci, 2000). Se destaca aquí la “capacidad máxima del legislador” en la elaboración de directrices que deben corresponder “predisposición de los organismos de ejecución y verificación y una perfecta preparación del consenso ‘espontáneo’ de las masas que deben ‘vivir’ esas directivas, modificando sus propios hábitos, su propia voluntad, sus propias convicciones conforme a estas directivas y a los fines que éstas se proponen alcanzar.” (Gramsci, 1999).

Los aparatos privados de hegemonía, especialmente los medios de comunicación, conforme alerta Gramsci (2002), desempeñan papel central en la construcción de la opinión pública. Esa es la razón por la cual existe la lucha por el monopolio de periódicos, radios, partidos, redes de TV que modelan la opinión y la voluntad política nacional. Tenemos hoy en Brasil la más amplia ofensiva ideológica

cimentada en una vasta red de aparatos privados de hegemonía representada, básicamente, por cinco familias que controlan el mercado de la comunicación, siendo la Rede Globo la que detenta más de la mitad del mercado. Se suman a esto otras trincheras ocupadas por los grupos dominantes como las organizaciones empresariales, revistas y periódicos, institutos de investigación que direccionaron el golpe y la abertura del proceso de *impeachment* y prosiguen como soporte intelectual del actual gobierno en la difusión de la ideología reaccionaria y conservadora, de convencimiento y persuasión de la sociedad, principalmente de las clases subalternas en la adhesión activa a los intereses de la ofensiva burguesa.

La captura cultural e ideológica sobre la crisis es construida a través de mantras como: “Brasil gasta más de lo que recauda”, o “la deuda pública es el resultado del exceso de gobiernos gastadores”, confunden a los legos y son utilizados como propaganda contra el Estado y a favor de los intereses de las fracciones de clase rentistas (bancos, empresas y propietarios de grandes fortunas), que ganan a costas del Estado por medio de la deuda pública. Se fortalece en el imaginario el discurso de la defensa de la democracia, de las instituciones, pero se destila, al mismo tiempo, el odio contra los pobres, negros, pueblos originarios, inmigrantes, homosexuales. Contribuyen para esto, también, las formulaciones ideológicas de las iglesias, especialmente las pentecostales con su “teología de la prosperidad” y la “ideología del emprendimiento” y la gama inmensa de entidades de naturalezas variadas como: instituciones filantrópicas, voluntariado, organizaciones no gubernamentales y filantropía empresarial.

La “reforma intelectual y moral” que hoy viene realizando la burguesía, profundiza la dominación capitalista, invade todas las relaciones sociales, altera las formas de existencia de los individuos, grupos y clases, impone un universo de competición generalizada, molda la vida de todos bajo la lógica del mercado, profundiza las desigualdades y se justifica como la “nueva razón del mundo”⁹ (Dardot y Laval, 2016). Los proyectos político-institucionales que han sido elaborados para dar respuestas a las expresiones de la cuestión social generadas en este escenario conviven con la defensa de los derechos sociales universales o su mercantilización, tensionando también el trabajo desarrollado por los asistentes sociales.

3 – Implicaciones para el Trabajo Social

Los asistentes sociales ejercen su trabajo en determinadas condiciones objetivas y en determinadas relaciones sociales, lo que remite a pensar tanto en su condición de trabajadores asalariados como en el trabajo que desarrollan junto a las instituciones y a la población. La progresiva mercantilización de

⁹ Traducción nuestra.

la atención de las necesidades sociales de la población, la privatización de las políticas sociales y el debilitamiento del Estado social, colocan al trabajador social nuevas demandas y requisiciones en dos planos: en el plano inmediato - las respuestas elaboradas para atender las necesidades cotidianas de sobrevivencia de los sujetos singulares y, en el plano mediato, las acciones vinculadas a las instancias colectivas de organización política y lucha de las clases subalternas.

Las acciones en el plano inmediato se relacionan a la atención de situaciones concretas del cotidiano de millares de personas que no tienen como sobrevivir, que no cuentan con vivienda, trabajo, transporte, escuelas, son expulsados de la tierra y de sus países. La inserción institucional de los trabajadores sociales en los servicios públicos, proporciona un conocimiento amplio sobre la violación de derechos humanos y sociales y una proximidad con diferentes fracciones de la clase trabajadora, especialmente con los grupos más subalternizados, sus modos de vida, de trabajo y lucha por la sobrevivencia, lo que favorece la elaboración de propuestas profesionales para la atención de tales demandas sociales y, al mismo tiempo, los fortalece como sujetos de derechos. En este campo, conforme reflexiona Iamamoto (2007), la socialización de informaciones con los sujetos individuales y colectivos del trabajo profesional, no deben restringirse al “mero repase de datos y recursos sobre las normas y recursos legales institucionales”¹⁰, pero sí potencializar el reconocimiento de derechos legítimos a través de una relación democrática que envuelve encaminamientos hacia otros recursos, como también, “la articulación del trabajo con las fuerzas organizadas de la sociedad civil, abriendo canales para la articulación del individuo con grupos y/o entidades de representación, capaces de afirmar y negociar intereses comunes en la esfera pública”¹¹. La resistencia y la lucha por derechos necesitan la articulación con otros trabajadores a nivel institucional, con gestores y también con parte del Estado.

En el plano mediato, la construcción de una nueva hegemonía necesita extrapolar el espacio profesional. Por eso la lucha por la construcción de un nuevo proyecto societario no se restringe al ámbito de las profesiones. Necesita alianzas, de articulación con los movimientos de otras categorías profesionales, que compartan los mismos principios y la lucha general de los trabajadores. Se coloca hoy la necesidad de un esfuerzo concreto, molecular, esencial para, mínimamente, aglutinar a las personas, trayendo hacia este campo a la población con la cual el Trabajo Social trabaja, tomando posición, construyendo estrategias de resistencia conjunta. Es preciso, en palabras de Gramsci (2002), “de capacidades políticas para llevar a cabo acciones duraderas y más orgánicas para aglutinar la masa” y “para construir una historia duradera, no bastan los ‘mejores’, se necesitan las más vastas y numerosas energías nacional-populares” (Gramsci, 2002). La tarea “es la de ocuparse sistemática y

¹⁰ Traducción nuestra.

¹¹ Idem.

pacientemente en formar, desarrollar, hacer cada vez más homogénea, compacta, consciente de **sí** misma a esta fuerza” (Gramsci, 1999).

Conclusiones

Tales medidas van a profundizarse en el próximo gobierno con la probable victoria de la derecha y de la composición de clase del parlamento. La representación de los intereses de las clases subalternas, la defensa de derechos y políticas sociales enfrentarán grandes dificultades y tienden a seguir las propuestas de focalización bajo las nuevas recomendaciones del Banco Mundial (2018) dirigidas a la sociedad brasileña y específicamente en lo que se refiere a las políticas públicas. Se concluye una nueva reforma del Estado, con drástica revisión presupuestaria, políticas económicas de "austeridad" y radical supresión de derechos sociales y laborales, en la senda de las medidas ya en marcha.

Estas políticas de austeridad, no obstante, vienen siendo promovidas por los diferentes gobiernos nacionales y evidencian un retroceso en las conquistas civilizatorias en el campo de los derechos sociales, económicos, políticos, civiles y humanos. Conforme la propuesta de este panel, lo que está ocurriendo en todo el mundo es la “destrucción de los recursos naturales, del medio ambiente; el aumento del desempleo, las formas precarias de trabajo e inserción laboral; las expresiones violentas de la xenofobia, el racismo y la misoginia; el ascenso de movimientos conservadores y reaccionarios que impiden la libertad de expresión y circulación, y la ausencia y/o fragilidad de políticas sociales públicas de apoyo a los migrantes, refugiados; la expulsión de indígenas, negros, comunidades nativas y pueblos originarios; la cuestión de las mujeres y la violación de sus derechos, constituyen problemáticas comunes enfrentadas en la actualidad tanto por los países centrales, como por los periféricos” (Amaral, 2018). Por esto, es un momento que exige el compromiso con los explotados y no con los exploradores (Fernandes, 1995). No hay espacio para la indiferencia, es preciso ser partidario, es preciso tomar partido, como afirmó Antonio Gramsci.

Bibliografía

AMARAL, Angela. (2018). Desigualdades, derechos sociales y tendencias de las políticas sociales en el Sur Global en el siglo XXI. REPS. Red Española de Política Social. <https://reps-zaragoza.com/paneles-y-mesas-de-trabajo/#1520943490615-252e1355-e6a7>. Acceso en 20 de agosto de 2018.

BIANCHI, Álvaro (2017). Revolução passiva e crise de hegemonia no Brasil contemporâneo. Revista Outubro, Edição 28, 2017. <http://outubrorevista.com.br/revolucao-passiva-e-crise-de-hegemonia-no-brasil-contemporaneo> Acceso en 01 de setembro de 2018.

BOITO, Armando. (2018). Reforma e crise política no Brasil. São Paulo: UNESP.

BOSCHETTI, Ivanete. (2012). A Insidiosa Corrosão dos Sistemas de Proteção Social Europeus. Serviço Social e Sociedade. São Paulo, n. 112, p. 754-803.

COUTINHO, Carlos Nelson. (1999). Gramsci: um estudo sobre o seu pensamento político. Rio de Janeiro: Civilização brasileira.

DARDOT, Pierre e LAVAL, Christian. (2016). A nova razão do mundo – ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo.

FERNANDES, Florestan. (1995). Em Busca do Socialismo. São Paulo: Xamã.

GRAMSCI, Antonio. (1999). Cadernos do cárcere. V. 1. Trad. Carlos Nelson Coutinho, Marco Aurélio Nogueira, Luiz Sérgio Henriques. Rio De Janeiro: Civilização Brasileira.

GRAMSCI, Antonio. (2000). Cadernos do cárcere. V. 3. Trad. Carlos Nelson Coutinho, Marco Aurélio Nogueira, Luiz Sérgio Henriques. Rio De Janeiro: Civilização Brasileira.

GRAMSCI, Antonio. (2002). Cadernos do cárcere. V. 5. Trad. Carlos Nelson Coutinho, Marco Aurélio Nogueira, Luiz Sérgio Henriques. Rio De Janeiro: Civilização Brasileira.

IAMAMOTO, Marilda Villela. (2007) Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social. Rio de Janeiro: Cortez Editora.

IASI, Mauro Luis (2012). Democracia de cooptação e o apassivamento da classe trabalhadora. In: SALVADOR, Evilásio et al. (Orgs.). Financeirização, fundo público e política social. São Paulo: Cortez.

JORNAL VALOR ECONÔMICO. (2018). As propostas de economistas para o Brasil. <https://www.valor.com.br/cultura/5788441/propostas-de-economistas-para-o-brasil>. Acesso em 31/08/2018.

SINGER, André. (2018). O lulismo em crise: um quebra-cabeça no período Dilma (2011-2016). São Paulo: Companhia das Letras.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Changes in Social Policies & Flexible Social Justice (Flexi-tice)

Filiz, Bilge

University of Ankara, bilgefiliz@gmail.com

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 6.1. 'Desigualdades, derechos sociales y tendencias de las políticas sociales en el Sur Global en el siglo XXI'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

1. Introduction

We, social scientists, are dealing with the mysterious power of social structures which appear to people in the course of daily life through a mysterious fog.

Charles Lemert

This research is just an attempt to make the fog clearer. However, heavier or lighter, fog is fog.

Classical economists treated economy as an autonomous and self-regulating body. This perspective created a commodification process of all units that enter into the production, distribution and investment mechanisms of economy. Labour, land and money substantially started to be considered as commodities that could be bought and sold in the market. Their prices were determined according to the rules of the market. However, human society reacted against it and protected itself from this wildness in its surrounding. This is how Karl Polanyi explains that the great transformation happens during 19th and 20th century through double movements: *laissez-faire* movement that tries to enlarge the scope of the market, and the protective countermovement that opposes the dis-embedding of the economy. These double movements were considered as a precipitating factor for institutional change while *warfare states* were converting into *welfare mechanisms*.

Today's great transformation - considered as second or global great transformation - in political, economic and social spheres can be explained again with the political clash of *international actors* between the ideas of dis-embedding and re-embedding of the market. The change from market correcting to market confirming ideas enlarged the commodification process from production, distribution and investment mechanisms to the phases of redistribution of wealth. The values and norms of society about fairness and social justice -that produce and legitimise the way of redistribution- have been commodified in order to justify and sustain the institutional stability of activation on social policies.

The structural problems of self-regulated market -such as unemployment- are treated as the problems of individuals due to their inactiveness or lack of necessary abilities and skills. Therefore, the scope of the debate on deservingness enlarges to include activeness of individuals. One deserves necessary assistance or treatment when s/he active. Similarly, living in a fair society becomes something similar to a product that individuals can deserve or access as a result of their certain behaviour because this is the only way to justify and legitimize the neoliberal policies that oppress the economic, political and social essence of the collective society.

This research tries to shed light on how activation policies affect the perception of social justice in the society. Firstly, the effects of neoliberal ideas on institutional change are demonstrated through explaining how *welfare states* have turned into the *workfare mechanism*. Secondly, the change in social policies towards workfare mechanisms and activation policies are analysed empirically in member state and candidate country of EU: Spain and Turkey. Thirdly, the effect of this change on the perception of social justice is examined with phenomenological approach through semi-structured interviews realized with unemployed people who are participating in one of the activation programs in Community of Madrid and Basque Country in Spain; Ankara and Gaziantep in Turkey.

2. Theoretical Framework

2.A. Interactions between changes in ideas and institutional mechanisms

Karl Polanyi (2001) argues that before the 19th century, the human economy was always embedded in the society. The economy was not a self-ruling or self-determining mechanism. It was subordinated to politics, religion and social relations (Polanyi, 2001) and the market was just a tool of this subordinated mechanism. The exchanges in the market were based on the values and norms of social relations such as trust, sharing, building common understandings. However, the idea of fully self-regulating market put the society in the subordinated position to the market. Under self-regulating market economy, instead of the economy being embedded in the social relations, social relations become embedded in the economic system.

According to Polanyi, classical economists perceived the society in which the economy had been effectively dis-embedded. He claims that the system constructed with this idea can not be successful because this system requires to commodify human beings and their natural environment, which ultimately destroy the society and their environment. Industrial Revolution changes the way of collective life and includes land, labour, and money to the production process and the idea of classical economists on self-regulating market treated them as something to be sold in the market. With Polanyi's own words, the theorists of self-regulating market are constantly pushing human society to the edge of precipice because behaving land, human labour and money as commodities to be sold in the market and theorizing all economy on these fictitious bases are big lies that put the collective human society at risk (Polanyi, 2001). Transforming labour and land into the products put main components of the society into subordinated position to the market rules. He believes that neither human nor natural environment of a human being can be treated as objects. When these risks appear in the society, people resist to their own destruction.

Therefore, Polanyi explains these phenomena with the concept of double movement and remarks that market societies are constituted by two opposing movements: (1) *laissez-faire* movement to expand

the scope of the market and (2) protective countermovement to resist the dis-embedding of the economy. While it is insisted that there should not be any intervention to market forces in order for the market to function well, the society consistently tries to protect itself against the risks of the self-regulating market. He also affirms that this countermovement does not necessarily come from only working classes (Polanyi, 2001), but all parts of the society including capitalist business class when they think that they are negatively affected from the whole process.

At this point, there are two crucial questions to be answered: (1) What make these movements happen? (2) Do Ideas Matter? And if so, (3) How do these ideas construct transformation and alter institutional structures?

2.B. Do Ideas Matter? And How Do They Matter?

Mark Blyth (2009) argues that these double movements are not automatically happening; what realize these policy and institutional changes is the *ideas in this process of double movements*. One way to see this is a two-stage process: in the first stage, an old idea comes to be discredited, and in the second stage, a particular new idea comes to be favoured (Blyth, Legro, McNamara in Béland & Cox, 2011). Ideas allow agents to reduce uncertainty, propose a particular solution to a moment of crisis and empower agents to resolve that crisis by constructing new institutions in line with these new ideas (Blyth, 2009).

This research doesn't restrict itself with the interest-based explanation on institutional changes because it can be clearly observed that explanations focusing on interests and ideas are not exclusive but inclusive for analysing institutional transformations. Ideas, thoughts, and beliefs (both normative and non-normative) determine the interests, actions and as a result, institutions. It is the ideas that tell agents what to do and what future to construct and ideas are not seen as something anterior and external to interests; they are mutually constitutive (Blyth, 2009).

Interests represent the desires and beliefs and therefore, attitudes are shaped by them. People's way of thinking can be explained with the following three sentences: it is correct because I believe it; it is correct because we, as a community, believe it; it is correct because I want to believe it; it is correct because we, as a community, want to believe it. Therefore, what constructs the desire and beliefs is individual or collective ideas. Wendt affirms this point arguing that one must have previously specified the beliefs that an agent has about what is desirable because we want what we want due to how we think about it and not because of any innate properties of the object desired (Wendt in Blyth, 2009). People's way of thinking affects first their interests and then, their attitudes.

This research applies the theory of Mark Blyth on analysing the effects of ideas on institutional change. Institutional transformation affected by the role of ideas is a sequential phenomenon of uncertainty reduction, mobilization, contestation and institutional replacement that occurs through time (Blyth, 2009). He explains this sequence as follows:

Economic ideas provide agents with both scientific and a normative critique of the existing economy and polity; and specify a blueprint that specifies how these elements should be constructed and by developing and deploying such ideas, agents reduce uncertainty through narrowing possible interpretations of the crisis (Blyth, 2009). Following uncertainty reduction, ideas play a role on coalition building and collective action. The agents redefine the existing problems and re-establish their interests and come together around this newly constituted ideas and solutions. Therefore, these new ideas became weapons and blueprints for new institutions because they are the ones which delegitimize the existing institutions. They are saturated by new ideas and started to be seen as the cause of problems. As a result, new ideas inevitably design the new institutions with the lessons learnt from the previous experiences. Finally, following the institutional construction, the ideas provide the long-term stability to institutions by coordinating agents' expectations. Keynes argues that agents' expectations are neither naturally convergent nor self stabilizing (Keynes in Blyth, 2009). New ideas establish new interests which create and direct expectations. Moreover, ideas tell agents which institutions to construct, and once in place, such institutions reinforce those ideas (Pierson, 2001) Once agents have used ideas to reduce uncertainty, redefine their interests, and contest and replace institutions, then new institutions they construct- given the ideas that inform their interests- structure agents' expectations about the future by reaffirming conventions (Blyth, 2009).

After having explained the reaction of society against the risks of the self-regulating market by Polanyi's great transformation and the effects of ideas on this transformation, it is also essential to analyse why and to what extent these points clarify today's great transformation: neoliberal restructuring, activation in social policies, workfare mechanisms...etc.

2.C. First and Second Great Transformations

In order to understand how the movements mentioned by Polanyi result in great transformations in today's world, there is a need to focus on the political struggle between the idea of dis-embedding and reembedding the market from or into the society. Mark Blyth (2009) suggests that this struggle between these two ideas continues today and the double movement has put into *reverse* gear since neoliberal ideas and implementations are dominant in the current economic system. The argument of Blyth was based on the similar characteristics of classic liberalism and neo-liberalism such as capital mobility, large private capital flows, market confirming tools of macroeconomic management, a

willingness to ride out balance of payments and other disequilibria by deflation and a view of the rate of employment as dependent upon the market-clearing price of labour (Blyth, 2009). He argues that dis-embedding the market led to a first double movement where labour demanded protection through institutional reembedding, then another reaction has emerged against “embedding” institutions by those most affected, namely capitalists.

However, I suggest that there is more than one gear in this process and the movement is not proceeding into the reverse side but world systems’ double movement occurring and will happen repeatedly under 2nd 3rd... cycles/movements because the effects behind these movements are changing in itself. I propose to analyze this reaction as a second and distinct double movement- instead of repeated one due to two clear reasons:

- In contrast to previous double movement, states are externalized and even side-lined by organized business groups and their political allies. States are no more considered as principal actors in either social or economic life.
- Institutional construction has or feels an obligation to show itself fair enough to justify and legitimize its actions.

Therefore, instead of thinking on the same gear and claiming that double movement has been put into reverse and is repeating again, it should be analysed that today’s world is actually in the process of second double movement’s first circle and second circle may be on the way (*Figure 1*). With respect to society’s reaction during this 2nd double movement, there are recently popularized discussions on discarding neoliberalism with introducing an alternative model to reach fairer and more dignified society. Yokoyama (2017) proposes that the alternative will consist of *decent employment, affordable land and a smaller and better-regulated financial sector*. Moreover, Standing (2011) analyses newly emerging social class: precariat as a dangerous class suffering from job insecurity and identity security. However, in this research, the focus is on the first cycle of second double movement, where the expectations and perception of people have been changed in order to sustain the institutional stability of existing institutions.

Figure 1: Cycles of Great Transformations

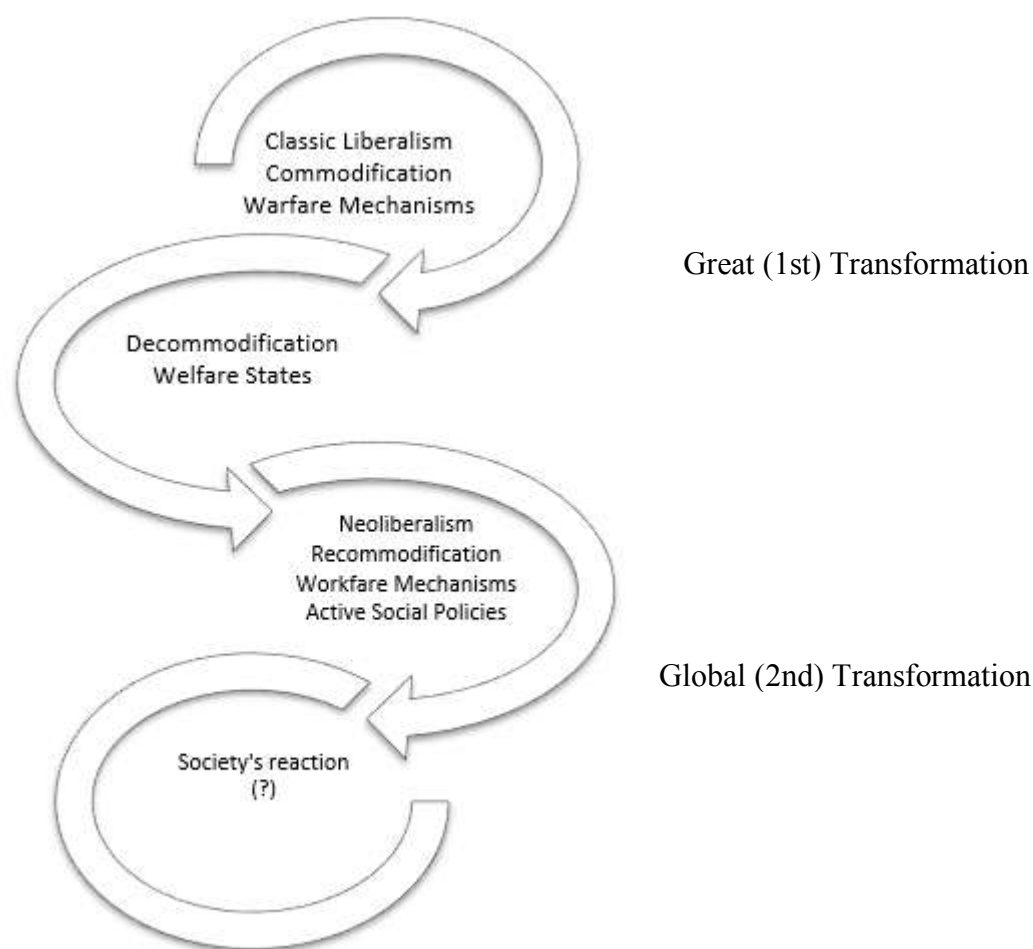


Figure 1 indicates that during the first double movement, society reacted against the perils inherent in a self-regulating market system under classical liberalism. The society protected itself from the severe commodification of labour with the creation of social protection mechanisms under welfare state institutions.

Warfare mechanisms had converted into welfare states thanks to the coalition building of workers with the idea of collectivization. Through developing and deploying such ideas, agents reduce uncertainty by narrowing possible interpretations of the crisis (Blyth, 2009). Welfare policy emerged as a measure to eliminate poverty, generate social security and distribute resources in order to eliminate the crisis of self-regulating market system and reduce its uncertainty and risks on the society.

Following uncertainty reduction, class structures (differences between classes) are shaped depending on how the burdens and benefits/ risks and resources are distributed and redistributed in the society

(Kumlin & Svallfors in Mau & Veghte, 2007). The role of ideas in this distribution and re-distribution define the bases behind the class structure.

Polanyi's explanations on the emergence of idea of social protection and states' turning into the play and enacting active role against self- ruling market mechanisms can be considered as weapons that destroy the existing institutions. The idea of social protection and de-commodification of labour brought the idea of social justice which was penetrated into the social, economic and political life. Following the idea of de-commodification, belief in justice to correct market inequalities become ingrained in the Western societies (Larsen, 2006). In this period, agents' willingness to accept a political system depends to some extent on whether the respective society and its institutions are regarded as just (Mau & Veghte, 2007).

On the other hand, after the oil crisis of 1973 and extremely increased unemployment, the welfare state was needed to be restructured. The studies largely agree on the nature of the pressures toward retrenchment faced by modern welfare states: decreasing economic growth rates, technological change, internationalization of the economy, changing relations between nation states as a result of the end of the Cold War, political-economic integration in Europe and in micro level population aging, changing family patterns and new gender roles (Korpi, 2003). Similarly, globalization has been seen as a major threat to the continued viability of a generous welfare state for at least two reasons; firstly, it has been argued that a high level of exposure to international trade creates serious pressures for cutting social expenditures; secondly, the huge increase in international capital flows characterizing the transformation of the international economy since the early 1980s has produced forceful incentives for social dumping (Castles, 2005).

Moreover, the actors of social policies have been changed from states to local actors (NGOs, municipalities, religious associations) or international actors (international NGOs, regional institutions, supranational organizations: EU). The role of state on welfare has shifted that of the regulator and investor to of coordinator and motivator (Koistineni, Serrano Pascual, Mosesdottir, 2009). The state, instead of asking to itself what is fair and right, it started to ask what is possible and efficient.

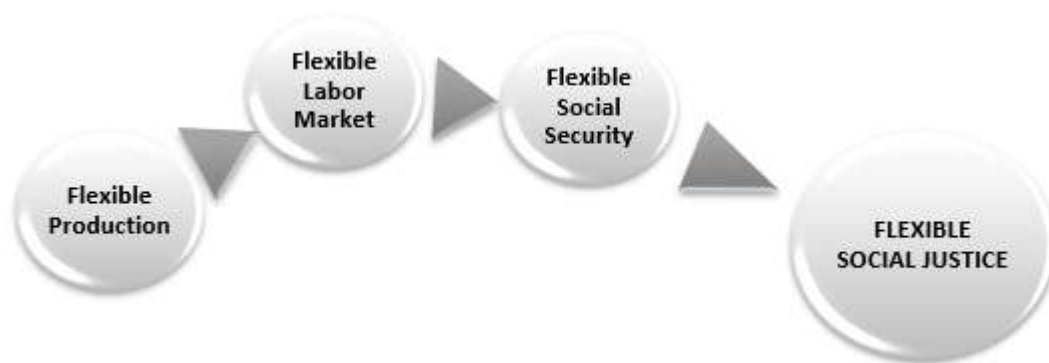
In order to respond to these challenges, first of all, production mechanisms have been flexibilized. The flexible production mechanism refers to a production mechanism that is adaptable to changing demands of products and to changing production techniques. Therefore, flexible production mechanisms force production units (one of them is labour) to be flexible.

The flexible labour market requires that labour should be adaptable to changing needs on the market which are changing working hours and places, changing needs on skills. This imposition on labour force obliges social security mechanisms to be flexible. The working contracts have been changed

and flexibilized. They start to refer to anomalous, unprincipled and irregular contracts. Moreover, any protection to avoid market dependence has been regarded as passive and undesirable policy mechanism in neoliberal systems. Thus, it has been observed the de-legitimization of social protection mechanisms in neoliberal age with a new market confirming rather than market correcting institutional order.

When this social security mechanism is flexibilized, the values of the people on social justice have become ambiguous. They are changed to be more flexible. The word of flexible here is used for being irregular, normlessness, lawlessness, anomaly and adaptable to any imposed condition. The concept of social justice has changed to be perceived as a commodity to be deserved or obtained under certain conditions. It lost its meaning of sustaining equality, trust, solidarity. This contagious chain is illustrated in *Figure* below.

Figure 2



Following the de-legitimization of existing institutions, new ideas act as institutional blueprints (Blyth, 2009). The ideas of social trust, equality, and solidarity that provide bases for the construction of social protection institutionalization replaced with work-first ideology supported by ideas that produce flexible social security (flexicurity). The social protection and social justice logic have been changed in the society in order to provide sufficient institutional stability. Policy makers started to speak about a general shift from passive to active social policies and academic scholars spoke about a general shift from welfare to workfare or from decommodification to recommodification or simply a process of retrenchment (Larsen, 2006).

During this second double movement, the dominance of the self-regulating market, this time globally in the whole world, triggered forces against de-commodification of labor in welfare state institutions, expanded the idea of activation of individuals in order for them to bear the risks created by the self-

regulating market rather than protecting the individuals against them. In this cycle of transformation, the reaction was coming from capitalist business class considering the pressures arisen against them.

The ideas of activation and empowerment of individuals play important roles also at this stage in the formation of the new behaviour of individuals. Active social policies reflect the redefinition of the social contract by empowering the individuals and socializing the risks created by the market (Crespo, Revilla, Serrano, 2009). Institutional coordination of agents' expectations is realized through this new social contract.

In this phase, new systems of distribution and social protection have been constructed. Labor market and social policy have shifted towards means-testing, behaviour-testing, and workfare, directing the unemployed and others to do state-determined activities to obtain means-tested benefits and any semblance of universalistic rights-based social policy has been in retreat almost everywhere (Standing, 2018).

Therefore, once this new social contract has been formulated, once the social policies have been activated in order for the individuals to face market challenges/risks by themselves; once the social protection has been flexibilized with policies under the principle of flexicurity, *the perception of social justice is also flexibilized in the society*. The active social policies and flexible social protection policies cause a change in the perception of social justice in the eyes of the beholder. Inevitably, not only their labour but also their perception of the social justice became a commodity that people started to think that they can deserve and access fairness if they behave correctly, it has become a product that can be reachable if people fulfil their moral obligation, it has become an object that individuals can only gain it individually for just themselves but not collectively for the society. This is how today's world is reaching to the final/fifth step of global transformation: reproducing institutional stability of active social policies by reformulating the perception of social justice with neoliberal ideas.

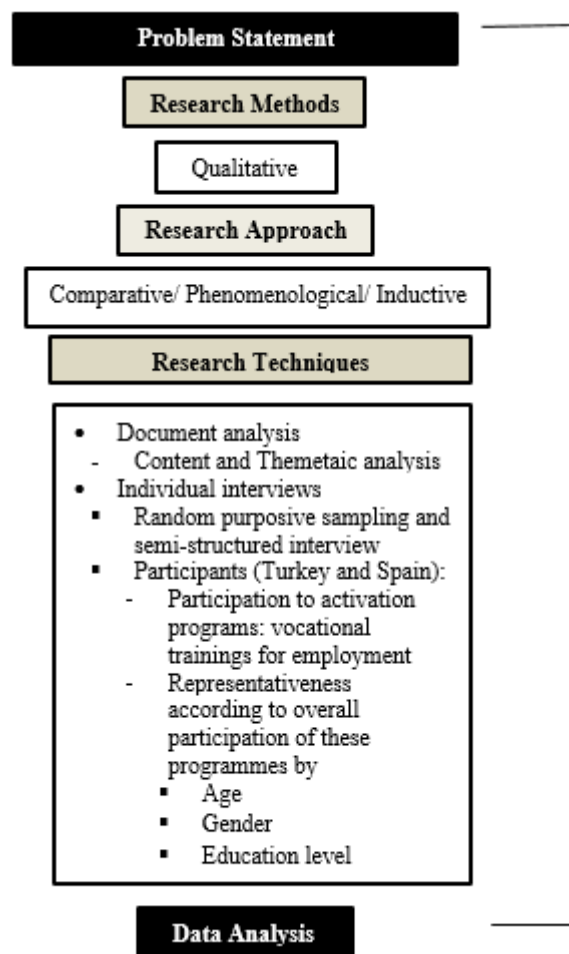
3. METHODOLOGY

3.A. Research Design

The qualitative method and comparative, inductive and phenomenological approaches are applied to this investigation. Similar to majority of qualitative studies, ontological stance of this research is that realities are multiple, socially constructed and subjective. There is no objective knowledge which is independent of human thinking and reasoning (Gephart, n.d in Triplett, 2011). While accepting this fact of realities' being socially constructed, several methods and techniques were used to increase the objectivity of this investigation.

The overall research design utilized in this study is demonstrated in *Figure 3*.

Figure 3



3.B. Methods of Data Collection

Document analysis and individual interviews were used in this research as methods of data collection. These two methods complement each other in an interactive way. The content and thematic analysis of the relevant documents (such as legislative documents, strategy papers, historical analyses of social policies) of Turkey, Spain and EU were realized. Moreover, the individual interviews were conducted. In order to reach maximum level of intimacy and ensure comfortable environment for participants, the individual interview method was selected.

Semi-structured interview method was used because this method helps to have extended knowledge on the participants' perceptions. It is neither strict as structured nor indefinite as unstructured interviews. It does not have limitations of surveys with closed-ended questions and it sets necessary borderlines, unlike unstructured method.

3.C. Sampling Technique

This research was comparatively realized in Turkey and Spain. Both countries are classified as Mediterranean welfare states. Both can be considered as paternalism optimists in activation approaches with respect to the typologies introduced by Van Berkel and Hornemann Moller¹. However, they have different cultural backgrounds ingrained in social mechanisms. The aim of selection of these two countries is to observe how the perception of social justice is changing on the eyes of beholder through activation policies in these countries whose social mechanisms formulated with different cultural backgrounds.

Before going into further details of the sampling process, it is important to underline here that vocational training programs were taken into consideration among several activation policies since the main objective of activation programs is to improve human capital and skills of workers, which is realized through vocational training for employment. Moreover, in strategy documents of both countries, it is mentioned as main objective of activation programs that detecting and satisfying training needs are fundamental in order to promote competitiveness and increase the productivity of the economy. In addition, vocational trainings are the most concrete activation programs among other unclear and inconstant programs such as employment support services for job seekers, incentives given to private companies or incentives to increase employability.

3.D. Definition of population

The geographical variety is considered as highly important and in order to ensure the variety of sample on representing different realities in each country, the participants from different regions are included in both countries. These regions are Basque Country and Community of Madrid in Spain; Ankara and Gaziantep in Turkey. The reasons behind these selections of regions are as follows:

Spain is a highly de-centralized country and has 17 Autonomous Communities (AC). The implementation of activation programs is under the competence of Autonomous Communities since 2013. Therefore, these programs differ in terms of their quality among Communities. Basque Country is ranked as the best Autonomous Community in terms of quality of social services (OECD, 2016). It is considered important to observe how people perceive the changes towards activation of social

¹ “Van Berkel and Hornemann Moller develop a typology of activation approaches that can be helpful in analysing the characteristics and the diversity of activation policies and programmes. These approaches are mentioned as “welfare independence optimists”, “paternalism optimists”, “autonomy optimists”, “activation optimists”. Paternalism optimists are defined as the mechanism that enforces activation upon people who are unwilling to make use of participation opportunities to be in the interest of those targeted by these measures and, eventually, in that of society in general. This form of ‘enforced emancipation’ stems from the early poverty laws and the workhouse tradition.”

Van Berkel, R. & Hornemann Moller, I. (ed). (2002). Active Social Policies in the EU. Inclusion through Participation?. Policy Press. Bristol. UK.

policies while they think that they comparatively receive better, even the best social services in Spain. Moreover, it is an industrial area located in the border with France, which affects the employment strategies and social policies; and therefore, which is considered an interesting region to analyse different realities of Spain.

Madrid has been selected a capital of the country and the highest number of participants of vocational training exist in Madrid.

The same logic is followed in the selection of regions in Turkey. Ankara is selected as capital and the highest number of participants of vocational trainings exist in Ankara.

Gaziantep is an industrial city located in the border with Syria. Due to the Syrian crisis, there are lots of international projects implemented in this city in order to include Syrians into the Turkish labour market. This has created lots of social conflicts among different groups of people. The employment strategies and social policies in this city also are changing dramatically. Therefore, it is considered significant to include the perception of people on social justice, which can reflect different realities compared to the ones in Ankara.

3.E. Selection of population: Random Purposive Sampling Method

In this study, only participants who were eligible according to the following criteria were purposively chosen:

- The individuals were selected based on their participation in one of the vocational training programs.
- The participants are selected from different social groups considering their gender, age groups and education levels.
- With the aim of reaching the correct representation level, the statistical information was utilized on the number and percentage of participants involved in these trainings in related regions/countries shown in *Table 1*. During the selection of participants, these ratios with respect to age, gender and education level were assessed carefully in order to include the variety of participants from different social groups. In Table 1, black numbers represent the number of the interviewees. Blue ones are to indicate the percentage of the number of interviewees in overall interviewees. Finally, red numbers show the percentage of participants involved in these vocational trainings in related regions/countries.

The most recent data at both the national and community level in Spain is from 2016 published by the Ministry of Labour and Social Security. The data on participants' age, gender and education are

not available for Basque Country. Therefore, the data at the national level is applied on the identification of participants from both Communities.

The most recent data for Turkey is available from 2016 published by İŞKUR (Turkish Employment Agency). It includes all vocational training activities for employment held at national and at the city level. Therefore, the statistical data from specific cities: Ankara and Gaziantep are considered while selecting interviewees for this research.

As it can be observed in detail from the *Table 1 below*, the profile of participants of vocational training programs from Turkey and Spain are highly similar except the participants of vocational trainings aged 16-25. The special attention is paid in this issue on analysing the data in order to eliminate any discrepancy on the results of this investigation.

Even if there is no statistical information in none of the countries on the number of foreigners (mainly immigrants) involved in these activation programs, it is considered highly essential to include immigrants into the study in order to be able to reflect their opinion since they are one of the most affected social groups from unemployment and there is a high amount of foreigners in vocational training programs in both countries. Therefore, it was decided to carry out 30% of interviews from each country with immigrants participated in these training activities.

Table 1

	Spain					Turkey					
	Community of Madrid		Basque Country			Ankara			Gaziantep ¹		
Sex	nr	%	nr	%	% in Spain	nr	%	% in Ankara	nr	%	% in Gaziantep
Female	13	43,3	18	54,5	55	17	56,6	62,4	10		43,3
Male	17	56,6	15	45,4	44	13	43,3	37,5			56,6
<i>Total</i>	30		33			30					
Level of Education											
Primary	2	6,6	8	24,2	32,5	6	20	33,3	6		56,6
Secondary	17	56,6	12	36,3	29	19	63,3	36,6	2		23,3
Over secondary	11	36,6	13	39,3	34	5	16,6	30	2		20
<i>Total</i>	30		33			30					
Age											
16-25	3	10	3	12	5,2	14	46,6	40			26,6
26-35	8	26,6	8	24	25,5	6	20	26,6	3		30
36-45	12	40	9	27	37,4	6	20	23,3	4		23,3
46-55	4	13,3	9	27	24,4	3	10	6,6	2		16,6
Over 55	2	6,6	2	6	7,3	1	3,3	3,3	1		3,3
<i>Total</i>	30		33			30			10		
Nationality											
Citizens	20	66,6	23	69,6	NA	20	66,6	NA	9		NA
Immigrants	10	33,3	10	30,3	NA	10	33,3	NA	1		NA
<i>Total</i>	30		33			30					

¹ The research is still ongoing in Gaziantep. That's why only the information about 10 participants exist in this chart.

3.F. Sampling Size

In this study, the saturation level was achieved after realizing 30 interviews in Madrid, 33 interviews in Basque Country, 30 interviews in Ankara. The research still continues in Gaziantep.

3.G. Organization of Interviews

The organization structure of conducting interviews differs in each region. Therefore, this part is explained into four parts:

3.G.1. Community of Madrid

Majority of trainings are organized by several private training centres and funded by the government of Community of Madrid. Moreover, there are plenty of NGOs, trade unions and religious authorities (affiliated to Catholic Church) that implement and fund similar training programs. The structure of organization of vocational training programs in Community of Madrid is very decentralized and includes many actors in the implementation part.

From tens of private training centres, the majority of them (around 40) are contacted. Within 40 centres, 4 of them are interested in the collaboration with this investigation project. With respect to NGOs, within 8 organizations contacted for the research, 4 of them declared their consent to be involved in the project. Any trade union or institution linked to religious bodies did not show interest to be involved in this research.

The researcher worked in coordination with the management of organizations (vocational training centres or NGOs) in choosing the most appropriate participants. In total, 30 interviews were realized in Community of Madrid.

3.G.2. Autonomous Community Basque Country

Regardless of the institution that implements vocational trainings, almost all these activities are funded by Basque Employment Service (LANBIDE) in the government of Basque Country. Private training centres and NGOs were contacted again. 4 training centres from Bilbao, 1 centre from San Sebastian and 1 centre from Vitoria-Gasteiz, in total 6 centres responded and declared their willingness to be included.

After visiting 4 of them (2 in Bilbao, 1 in San Sebastian, 1 in Vitoria), saturation level was reached. In total, 33 interviews were realized.

3.G.3. Ankara

All trainings are organized by specific public and private institutions and some NGOs authorized by the Ministry of Education. Regardless of the funds received from IŞKUR or any national or international institution, these are the only institutions (authorized by the Ministry of Education) that can realize vocational trainings for unemployed people in Turkey. These specific institutions and NGOs were contacted. 2 of them showed interest in participating in this research.

The researcher worked in coordination with the management of organizations (vocational training centres or NGOs) in choosing the most appropriate participants. In total, 30 interviews were realized.

3.G.4. Gaziantep

The branches of the aforementioned institutions and several NGOs that are working with vulnerable groups were contacted in Gaziantep. 2 of them showed their interest. Up to now, 10 interviews were realized and the research still continues in this city.

3.F. Interview Method

The researcher used the following technique and procedures for getting a deeper understanding of the participants' opinions on social justice and turning them into reliable and valid data:

Individual interviews were conducted using a semi-structured interview guide. Interview guide was composed of five sections: namely (1) concrete data on characteristics of participants such as age and nationality, background information about their education level, professional experience, unemployment history and family structure; (2) data about their perceptions on activation (vocational training) programs that they participate; (3) data about their perception of social responsibilities, role of individual, family and state (4) data on their perception of work (5) data about their opinions on social justice. In this part the questions focus on what social justice is; which actors are effective in creating a fair society; whether the ordinary people are effective, how they can become effective; what kind of injustices they face in today's world; if working is a prerequisite to living in a fair society; if living in a fair society is something to be deserved.

4. Tentative Outputs

This part focuses on the main findings of this ongoing investigation about the effects of activation in social policies on the perception of social justice. It is based on a sample of 90 individuals from Spain (60) and Turkey (30). Since the research continues, the results are considered as tentative outputs.

4.A. Brief information on the characteristics of interviewees such as previous work experience, profession, unemployment history, and family structure.

Two-thirds of the samples have worked or are working in the informal sector. One third did not identify themselves with a specific occupation. They have worked in several sectors by performing various professions. Two-thirds have previous work experience. One third is seeking their first job. Among the ones who worked before, almost half has worked on daily and weekly bases with irregular contracts.

Popular reflections on working with irregular contracts and lack of occupational identity	
Spain	Turkey
“I did not work for more than 4 months continuously. I generally work two days or one week. Then, again the same circle.” 25 years old, man.	“I worked a little in a company of cargo, then I worked as a cleaner. Now I will start to work for a car company.” 32 years old, man
“I work interruptedly. I give training courses. They say this week yes, this week no. I work for two weeks; then, following week I am unemployed.” 40 years old, woman.	“I worked for short periods during 20 years in different places as secretary, sales assistant, assistant in pharmacy; and in other so many different jobs.” 39 years old, woman.

Feeling of insecurity is very obvious. Individuals reflect their opinions about lack of trust in social mechanisms, to social protection systems. People assert that the future is indeterminate, unknowable, unpredictable. Although some participants in Turkey (16) claim that the state is guaranteeing the future of the citizens. However, in the further analysis of these speeches, the paternalistic point of view is dominantly seen. The state is seen like a father in the family in the paternalistic societies, who has an untouchable, sacred, protective role. The rights of these people have not been socially protected. For instance, many of them (14) work in the informal sector. They (11) did not receive any unemployment salary, any social assistance, any health insurance, any social aid for their dependent children. During the conversation, many reflections of charity-based understanding of social protection are observed. As it can be observed below in the chart of popular reflections of social protection, the definition of life with dignity is reflected to a feeling that your identity is not dismissed.

In the eyes of beholders, it is not directly related with social protection, decent living and working conditions.

Popular reflections on social protection	
Spain	Turkey
I don't feel like socially protected in Spain. I went to social security and tell them my case and wanted to receive urgent help about the kindergarten of my baby in order for me to work. I don't want them to give me money. I want them a place in kindergarten for my baby. They behaved me very badly and they told me that they will call me and that's it. You cannot treat people like animals. 39 years old, woman.	"I needed treatment and Turkish state did everything. I paid nothing to the hospital. God bless Turkey. There are many good Turkish people who helped us. May God bless them. God bless them. Everybody helps us here. May God be pleased. They (both people and state institutions) say to us, you are part of us. 32 years old, woman.
"The thing is you never know if they will kick you out from the company. Never. Even if you have a permanent contract, you never know. You can think that everything goes well and one day they can give a letter to you and say go." 40 years old, woman.	"If I have a permanent contract and if I call the company saying that I am ill. They wouldn't kick me out but if my contract is temporary, when I say I am sick for more than one time, they will push me out immediately." 35 years old, man.
"I see no way to go out from my situation right now and especially from this unemployment circle. If you are unemployed, you have nothing." 53 years old, man.	"I am obliged to live in Turkey and I feel very protected here in Turkey. My dad earns 1500TL our expenses of the house and bills are around 1000TL. We are 6 people in the family, we have no other resources. It is very difficult to live like this. For example, If I go to school, I have to walk for around one hour but in any case, I am living with dignity in Turkey and we are happy in Turkey. We don't want to go to Europe because they are not Muslims and they say that my dad should stay at home and we will receive money. We don't want this. We want my father to work and earn our money". 17 years old, woman

Delegitimization of passiveness is also observed in almost all interviews (87). The interviewees express themselves without being asked specific questions on this issue. In all conversations, in many parts of the interviews, the participants declare that they are active; they want to be active; they don't want to receive aid but they are very willing to work in any job; generally, they add that the conditions of working environment do not matter.

Popular reflections on delegitimization of passiveness	
Spain	Turkey
There are always such people willing to fall behind others; want to stay where s/he is; are not willing to improve. I am not one of them. 40 years old, woman.	If you want something, you will achieve it but you have to be very active. If they exclude you or turn their back to you. You should go again and again. If they humiliate you, behave badly, never stop there. If there is an obstacle in your way, it comes from other people. 22 years old, Turkish woman.
The people who do not work are parasites and harmful for the society. 38 years old, man.	The people should be very active to survive. Go everywhere, ask everything. We should never give up. 45 years old, woman.

No social mobility is observed in 85 samples. They are living in similar conditions with their parents.

4.B. Perception of the vocational training, its contribution to their lives

The majority of the interviewees (83) do not know the exact name of the vocational training, duration of the course, and the name of the provider. Therefore, the argument of while the people are activated, they are passive can be considered true. They don't receive the training about what they want. They just register to the available course. Majority of the interviewees (61) declare that "this training course was not actually what I wanted but this was the available one".

Many interviewees (64) think that they cannot find a proper job as a result of this program but they don't give importance to this point. The most important benefit of these courses is that they feel included in society, they go out from their houses, they feel beneficial and this is the most important contribution for them.

In Turkey, all participants receive some amount of money. This is the main motivation for many of them.

Popular reflections on the active social policies: vocational training	
Spain	Turkey
When you are unemployed, you do nothing, you stay at home, see nobody and this is horrible. I am very happy to be with people in my situation in this training course. I am 40 years old, single mother. Of course, they helped me, for example, before the last training that I had, I was unemployed for 7 years so it helped me to go out from that circle. 40 years old, woman.	“Some participants blame others saying that they come here for the money, not for the course. Maybe 550TL serves for someone to buy just a small bag. But for me this 550TL is medicine for my treatment, it is a resource to buy food. It is liberty for me, freedom, being free from anyone’s power.” 39 years old, woman

4.C. Perception of work

In this research, one of the main concerns was to observe how the individuals evaluate/think about the relations between work and living in a fair society; if they think that work is prerequisite to living in fair society. That’s why- before focusing on these questions specifically-, the perception of work was asked to the interviews. The questions were very simple; what does “work/job” mean? What is “good work/job”? The large majority of the interviewees (79) in the research did not talk about the rights at work, fairness at work, decent working conditions, protective contracts, social rights related to work.

Popular reflections on the perception of work	
Spain	Turkey
A job means miracle. I think about my age and I think that having a job is a miracle. A good job is any job. 43 years old, man	Work is poverty, hunger, being without a single bread. If you have a job, you are hungry, if you don’t have a job you are starving. You can be even eager to clean toilets but there is no work right now in Turkey, The Syrians occupied all the jobs. Good work is the work of civil servants. Easy work, relaxed work. 22 years old, woman.
A job is something that gives you money. It doesn’t matter if you like or not, it doesn’t matter if it serves for something or not. You just go, say nothing and that’s it. Good job is a job whose salary is high. 53 years old, man.	Work is everything. When you work, you have resources, when you have resources you can buy something for you, when you buy something for you, you become happy and you live happily. 41 years old, woman.

A job is somewhere that you go, do something and go back. A good job is the same but you do this willingly. 40 years old, woman.	Work means not receiving aid and earn your own money and independence. A good job is something that I like. 17 years old, woman.
Work is the only way of living. If you didn't study you cannot expect and want many things. 55 years old, man.	Work is something that facilitates your life because life is very difficult. A good job is something that you realize yourself happily. 32 years old, woman.

4.D. The perception of social justice

When the individuals are asked about what the social justice is. The conversation revolves around the needs of being listened, needs of belonging, approval of one's identity rather than a desire for equality, fair distribution, freedom, life with dignity for all. Achieving fair society is generally linked with a society composed of morally good individuals. The systematic and political problems degraded into the problems of the individuals.

Popular reflections on social justice	
Spain	Turkey
For a fair society, you should develop yourself in order to be a good person, not to lie, not to steal. You should have certain values; you should be humble. Even if I had some problems with drugs, I didn't create problems for society, I didn't steal. 50 years old, man.	Social justice is something or somewhere that belongs to us and nobody claims right on it. If I have the freedom on what to do with what I have, this is fairness. 17 years old, woman.
"Fair society is somewhere that everybody treats to others equally; everybody listens and understands others. Before you give her economic resources or other social services, listen to her. Just listen. Nobody has listened to me. I always felt like I have spoken to the walls. So yes, a fair society is somewhere you are listened. Unfortunately, nobody listens to us". 40 years old, woman.	"We are not angels. Nobody is perfect so there is no fairness in this world." 41 years old, woman. "Everybody wants to oppress the others. The main thing is to be a morally good human being. Equality will be sustained only if individuals behave like humans." 39 years old, woman.

When the interviewees are asked if there is any prerequisite (such as working/ being employed) for achieving/sustaining a fair society or whether living in a fair society is something to be deserved, the

majority (62) mention about several ways of deservingness. Some focus on identity based; some noted behavior-based deservingness.

Popular reflections on deservingness in the perception of social justice	
Spain	Turkey
If you don't work, you cannot pay taxes and you cannot ask for something. In order to be able to want something, first you have to work for it. If not, you cannot ask for anything. 55 years old, man. Some people steal in many ways. Other people have another type of morality. I am from that group. So work is important for me. I want to earn my own money with my own effort. 41 years old, woman.	I deserve to live in a fair society because I am Turkish living in this territory of Turkey. I confront all challenges during whole my life in this territory so we, as Turkish people, deserve to live fairly. In this land, there has never been fairness and there won't be. 22 years old, woman.

5. Conclusion

As observed in popular discourses, the ideas of social trust, solidarity, and equality that provide bases for the construction of social protection institutions were replaced with work-first ideology and market confirming ideas and it is observed that these ideas are penetrated into the society and minds of the individuals. The delegitimization of passiveness and assuming responsibility for structural problems of the market by individuals are clearly observed.

This may reflect some light on the appearance of the new perception of social justice, which is called "*flexible social justice*" in this investigation. When people are asked about how to achieve a fair society, they talk about developing individual morality to be a "good" person. It is seen as a commodity to be gained as a result of a certain behaviour; a product that is reachable if the moral obligation has been fulfilled; an object to be deserved individually.

At the moment, passive acceptance is clearly observed. There is no clue for resistance. However, considering the theoretical explanations of this research, this finding indicates that today's world is on the fifth step of institutional transformation with ideas: reproducing institutional stability by altering and coordinating the expectations/perceptions of individuals. Therefore, the following step will most probably be the collective movement coming from the society to protect itself from this wildness in its surrounding.

REFERENCES:

Beland, D & Cox, R.H. (2011). Ideas and Politics in the Social Science Research. Oxford University Press. ISBN: 9780199736430.

Blyth, M. (2009). Great Transformations: Economic Ideas and Institutional Change in the Twentieth Century. Cambridge University Press. Online ISBN: 9781139087230.

Castles, F. (2005). The Future of the Welfare State Crisis Myths and Crisis Realities. Oxford University Press. ISBN: 0199270171.

Crespo, E. Revilla, J.C. Serrano, A. (2009). Del Gobierno del Trabajo al Gobierno de las Voluntades: El Caso de la Activación. Psicoperspectivas.Cl. Individuo y Sociedad. Vol. VIII, n.2 (Julio-Diciembre), 2009. ISSN: 07186924

Koistinen, P. & Móssesdóttir, L. & Serrano Pascual, A. (2009). Eds. Emerging Systems of Work and Welfare. P.I.E. Peter Lang S.A. ISBN: 9789052015491.

Korpi, W. (2003). Welfare State Regress in Western Europe: Politics, Institutions, Globalization, and Europeanization. Swedish Institute for Social Research. W.P. 5/2003.

LANBIDE (Basque Employment Service), (2018). Formación ofrecida por LANBIDE. Retrieved at 10.02.2018 from <http://www.lanbide.euskadi.eus/formacion-lanbide/-/informacion/formacion-ofrecida-por-lanbide/>.

Larsen, C.A. (2006). The Institutional Logic of Welfare Attitudes. How Welfare Regimes Influence Public Support. Ashgate Publishing Limited. ISBN:9780754648574.

Lemert, C. (1937). Social Thing: An Introduction to the Sociological Life. British Library of Cataloguing.

Mau, S. & Veghte, B. (2007). Social justice, Legitimacy and the Welfare State. Ashgate Publishing Limited. ISBN: 9780754649397.

OECD (2016). Regional Wellbeing. Organization for Economic Co-operation and Development. Retrieved from: <https://www.oecdregionalwellbeing.org>

Pierson, P. (2001). *New Politics of Welfare State*. Oxford University Press. ISBN: 09829753.

Polanyi, K. (2001). *The Great Transformation: The Political and Economic Origins of Our Time*, 2nd ed. Foreword by Joseph E. Stiglitz; introduction by [Fred Block](#). Boston: Beacon Press. ISBN: [9780807056431](#).

Spanish Ministry of Labor and Social Security (2017). Avance Anuario de Estadísticas 2016. III. Políticas del Mercado de Trabajo, Formación Profesional y Medidas de Apoyo al Empleo. Retrieved from: <http://www.empleo.gob.es/es/estadisticas/anuarios/2016/index.htm>

Standing, G. (2011). *The Precariat The new dangerous class*. Bloomsbury. ISBN: 978-1849663526.

Standing, G. (2018). *The Precariat under Rentier Capitalism*. Social Europe. Retrieved on 23.02.2018 at: <http://www.guystanding.com/files/documents/STANDING-The-Precariat-under-Rentier-Capitalism-for-INET.pdf>.

Triplett, J.M. (2011). *On Ethics, Diversity and Conflict*. Lulu, North Carolina.

Turkish Employment Agency (İŞKUR). (2017). Bulletin of Statistics 2016. Vocational Trainings according to Professions and Cities. Retrieved from: <http://www.iskur.gov.tr/tr-tr/kurumsalbilgi/istatistikler.aspx#dltop>

Van Berkel, R. & Hornemann Moller, I. (Eds). (2002). *Active Social Policies in the EU. Inclusion through Participation?*. Policy Press. Bristol. UK.

Weber, T. (1997). Amsterdam Treaty brings small advances for employment and social polict. EurWork: European Observatory of Working Life. 27 July 1997. Retrieved from: <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/articles/amsterdam-treaty-brings-small-advances-for-employment-and-social-policy>.

Yokoyama, K. (2017). *A Real Alternative to Neoliberalism*. Social Europe. Retrieved on 19. 10.2018 at: <https://www.socialeurope.eu/yokoyam>

Mesa 6.2

ESTADOS DE BIENESTAR EMERGENTES EN EL SIGLO XXI

COORDINADORES:

Manuel Sánchez de Dios (UCM) msanchez@cps.ucm.es

Gemma Ubasart González (UDG) gemma.ubasart@udg.edu

PRESENTACIÓN

Uno de los temas más relevantes del siglo XXI es la transformación y modernización política de los países no occidentales. En ello juega un papel transcendente el desarrollo de Estados de bienestar de base institucional y redistributiva. Muchos países de América Latina, Asia, África y el Este de Europa han construido ya estructuras muy potentes de bienestar, son lo que llamamos Estados de bienestar emergentes, ligadas a los procesos de desarrollo económico y al impulso de políticas redistributivas. Otros están iniciando políticas de bienestar mediante mecanismos de transferencias condicionadas de rentas que sobretodo se orientan a combatir la pobreza, aunque también se vinculan con reformas sociales, económicas e incluso políticas. El gran reto en todos los casos es el universalismo del bienestar.

En la presente mesa de trabajo queremos contar con textos que busquen comprender las transformaciones estatales y de política pública citadas. Esto es, abrir un debate alrededor de los ideales de cohesión social, las tipologías de política sociales, las economías del cuidado y los regímenes de bienestar. Es por eso que resulta fundamental asumir una mirada compleja y multidimensional en relación con la provisión de bienestar y cuidado de las poblaciones. Así pues, tienen cabida en esta mesa trabajos realizados a partir de aproximaciones normativas, descriptivas e interpretativas; así como también aportaciones realizadas a partir del debate teórico o el trabajo de campo con fuentes cuantitativas o cualitativas.

Cada ponencia será discutida por una persona que anteriormente habrá leído y trabajado el texto. A partir de aquí se abrirá un debate al conjunto de las personas que conformen la mesa de trabajo.

Los objetivos que se persiguen en este grupo de trabajo están en relación con los Estados de bienestar emergentes en África, Asia, América Latina y Este de Europa. Las ponencias que se solicitan para este panel tendrán como objetivo.

- Presentación de criterios metodológicos para el estudio de la política social en los países con Estados de bienestar emergentes
- Identificación de bases de datos para recabar información

- Recopilación de biografía y documentación
- Presentación de estudios comparados generales sobre los programas de bienestar sean universalistas o de tipo focalizado
- Estudios regionales o de caso
- Estudios sobre transformaciones estatales que tengan en cuenta los modelos de bienestar

2ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 16:05 a 17:45 horas.

Edificio Pignatelli – Sala Bayeu

Ponencias:

- Ribeiro Nogueira, Vera Maria; Silveira Fagundes, Helenara; Castamann, Daniela y Terezinha Kreutz, Ineiva. *“Institucionalidades del Sistema de Protección Social en líneas de frontera: experiencia metodológica y resultados obtenidos”*.
- Muñoz Saavedra, Judith. *“Transferencias monetarias condicionadas o el \Maternalismo social\ de las políticas antipobreza”*.
- Carbonero Gamundi, Maria Antonia y Caro Blanco, Fernanda. *“La nueva generación de Rentas Sociales Garantizadas: ¿hacia un cambio de paradigma?”*.
- Lopez Ortega, Jordi. *“La ampliación de las políticas de salud ante desafíos globales emergentes”*.
- Peña López, Alejandra. *“La reforma del Estado en Ecuador: avances y limitaciones del cambio institucional en la atención primaria de salud”*.
- Cano López, Leticia; Fuentes Gutiérrez, Virginia Maria y De la Fuente Robles, Yolanda Maria. *“Discapacidad y Política Social en Bolivia. Enfoques políticos, avances normativos y retos pendientes”*.
- Morón Ortega, Yelena. *“Igualdad como Propósito: La realidad de las mujeres en República Togolesa”*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

INSTITUCIONALIDADES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN LÍNEAS DE FRONTERA: EXPERIENCIA METODOLOGICA Y RESULTADOS OBTENIDOS

Nogueira, Vera Maria Ribeiro Nogueira

Universidad Católica de Pelotas, veramrn@gmail.com

Fagundes, Helenara Silveira

Universidad Federal de Santa Catarina, helenarasf@hotmail.com

Castamann, Daniela

Universidad Federal de Santa Catarina, danideon15@gmail.com

Kreutz, Ineiva Tereziña

Universidad Federal de Santa Catarina, ineivakreutz@gmail.com

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 6.2. 'Estados de bienestar emergentes en el siglo XXI'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

Este texto presenta el proceso metodológico y los principales resultados de una evaluación realizada para el Instituto Social del MERCOSUR (ISM) sobre los sistemas de protección social en seis pares de ciudades gemelas situadas en las fronteras de los países del Mercado Común del Sur (MERCOSUR). Con este propósito fueron rescatadas informaciones sobre los dispositivos jurídicos y político-administrativos, servicios, acciones programáticas y demandas locales abarcando los sectores salud, previsión social, educación y asistencia social del MERCOSUR y Estados Parte, cuyos indicadores impactan negativamente en las fronteras estudiadas. En términos metodológicos fue utilizado un abordaje construido por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) para evaluar la institucionalidad de las políticas sociales, el cual señala cuatro dimensiones que concretizan el nivel de ciudadanía en espacios regionales, nacionales y locales – jurídico-normativa, organizacional, técnico-operativa y fiscal. Con relación a la dimensión jurídico-administrativa, los resultados apuntan lentitud en la concretización de las normativas y acuerdos bilaterales entre los Estados Parte. Sobre la dimensión orgánico-ministerial se destaca la existencia de distintas formas de organización pública nacional de la protección social en los países del bloque. En la dimensión substantiva, fueron frecuentes las controversias con relación a los criterios de acceso de población nacional y no nacional a los servicios en los campos de la salud y la protección social, lo que señala divergencias entre los gestores acerca del grado de universalidad a ser obtenido. Se concluye que el abordaje metodológico utilizado favoreció la construcción del diagnóstico propuesto auxiliando la elaboración de un plano de acción para superar los desafíos identificados.

Palabras claves: Ciudadanía; MERCOSUR; Fronteras; Protección Social; Metodología-evaluación.

1 Antecedentes

Este texto presenta el proceso metodológico y los principales resultados de una consultoría realizada para el ISM con la finalidad de evaluar los sistemas de protección social en seis ciudades gemelas situadas en las fronteras de los países del MERCOSUR. El estudio realizado tuvo como matriz orientadora la misión del ISM de hacer de la dimensión social un eje del proceso de integración regional, tornándolo solidariamente igualitario y equitativo, reduciendo las asimetrías sociales que imperan en la región.

El fin último del estudio realizado deviene de una preocupación del ISM en el sentido de contribuir, con sus acciones, para materializar un conjunto de derechos fundamentales relativos al Estatuto de Ciudadanía del MERCOSUR. Con este propósito fueron recolectadas y analizadas informaciones sobre los dispositivos jurídicos y político-administrativos del MERCOSUR y Estados Parte,

servicios, acciones programáticas y demandas locales en seis pares de ciudades gemelas, a saber: Posadas-Ar/Encarnación-Py; Concordia-Ar/Salto-Uy; Puerto Iguazú-Ar/Ciudad del Este-Py/Foz del Iguazú-Br; Guaíra-Br/Salto del Guairá-Py; Bernardo de Irigoyen-Ar/Dionísio Cerqueira-Br; Santana del Livramento-Br/Rivera-Uy.

Los sectores de educación, salud, previsión social y protección social/asistencia social fueron definidos por componer el núcleo duro de la ciudadanía social. Son también los sectores cuyos indicadores impactan con mayor rigor en áreas de fronteras internacionales del MERCOSUR, espacios geográficos marcados por altas tasas de desigualdad, carencia de recursos de infraestructura y dificultad de acceso a los bienes y servicios que componen la ciudadanía social.

Se destacan en estos espacios, las desigualdades territoriales transfronterizas, que se suman a las desigualdades nacionales persistentes en los países de la América Latina, componiendo un cuadro complejo en términos de desarrollo integral. Por esta razón, el análisis de la situación de las ciudades citadas en lo que refiere al ámbito de la protección social, objeto de este estudio, fue propuesto para apuntar los límites y las estrategias posibles para tornar la dimensión social el eje central del proceso de integración regional.

A partir de los procesos de integración regional, en un primer momento resultante de una motivación económica, con la preocupación de garantizar la competitividad externa a través del fortalecimiento de los países que implementaran el MERCOSUR, gradualmente pasó a reconocerse la importancia de la dimensión social, y a considerarse la frontera como el primer escalón de integración. O sea, un espacio en el que los cambios de diversas órdenes entre ciudadanías distintas determinan un tipo de interacción peculiar, construyendo un espacio particular dependiendo de sus trayectorias históricas, políticas y culturales.

Considerando lo expuesto anteriormente, el diagnóstico se centró en la funcionalidad real de los acuerdos binacionales y regionales. Es decir, en qué medida se supera el plano normativo y se concretiza la atención de las necesidades sociales de residentes en fronteras, y cuáles son los indicios de estrategias para superar el formalismo que anuncian los estudios sobre el tema, en la búsqueda de ofrecer servicios sociales. Precisamente por haber reconocido el descompás existente entre los dispositivos formales (regionales, nacionales) y las acciones locales, fue formulado el plan de investigación evaluativa que sustenta este trabajo. Por lo tanto, las acciones previstas tuvieron como finalidad, incluyendo la investigación documental, dar voz a los sujetos políticos locales en cuantos actores competentes para elucidar cuál sería el camino más indicado para establecer los puentes entre la normatividad legal y el pleno goce de los derechos.

2. Derechos sociales, espacios transfronterizos y protagonismo de los sujetos políticos locales

Pensar la ciudadanía social en espacios transfronterizos significa pensar el mundo de la vida cotidiana, conforme afirmado anteriormente. Es en el mundo real donde se define la mayor o menor garantía del goce de los derechos, definida por el tipo de relación establecida entre Estado-Sociedad Civil, en el ámbito local. Esta garantía exige la operacionalización de políticas y programas que brinden los bienes y servicios previstos para población nacional y no nacional. Exige políticas públicas y presupone, para su implementación, un nivel de institucionalidad marcado por la capacidad pública de planificar y ejecutar acciones, teniendo la perspectiva democrática como norte a ser seguido (Di Giovanni & Nogueira, 2015).

El ámbito municipal, es el espacio privilegiado para la implementación de las decisiones políticas, situándose como un ente político-administrativo donde las condiciones anteriormente mencionadas deben ser resguardadas. Se torna, por lo tanto, una cuestión relevante la de verificar en qué medida los dispositivos relacionales de ampliación de derechos son aprendidos y reconstituidos durante su implementación.

Otra cuestión central que debe ser pensada trata del protagonismo de los actores locales, sean estos gestores o profesionales. Un punto en común de experiencias analizadas en estudios anteriores (Nogueira, 2011; Nogueira, Giménez & Fagundes, 2012), indica que cuando positivas, son resultantes de las acciones de algunos gestores más alineados a la lógica de la garantía del acceso a los bienes y servicios públicos de forma universal. Este reconocimiento se complexifica, pues los actores políticos no tienen competencias similares en todos los países debido a dos situaciones: las diferencias entre los sistemas de protección social y el grado de descentralización de cada país.

En las franjas de frontera se verifica que los sistemas locales de protección social deben ser observados a partir de dos dimensiones – de un lado los aspectos organizativos de la prestación local de servicios y acciones ofrecidas y, del otro, la demanda de una población que no es únicamente residente en el espacio local, sino que transita entre ambos lados de la frontera. Este tránsito expresa una realidad que debe ser enfrentada por los gestores, de donde se origina la exigencia de cooperación entre los sistemas de países limítrofes. Así, la cooperación envuelve la transferencia, el movimiento o mudanza entre individuos, servicios y recursos (Glinos, 2011). Al reflexionar sobre los sistemas locales de protección social, dos dimensiones relativas al goce de los derechos sociales, marca de la ciudadanía social, deben ser tomadas en cuenta: los dispositivos relacionales y la implementación de políticas con énfasis en el papel desempeñado por los actores políticos locales.

La intención que atraviesa este texto es la de abordar las desigualdades territoriales que han tenido lugar a lo largo de la línea de frontera, incorporándolas al debate sobre el derecho social. Estas

desigualdades territoriales devienen de la distinción, en un mismo territorio, de atención desigual en educación, protección social, salud y previsión, no garantizando derechos igualitarios entre los habitantes de un mismo territorio contiguo.

3. El proceso metodológico

El debate sobre como evaluar los estados de bienestar emergentes exige el apoyo de metodologías de evaluación de las políticas sociales que den cuenta de rescatar las institucionalidades de los sistemas de protección social contruidos para hacer frente a las desigualdades sociales aún persistentes en América Latina. Con esta intencionalidad fue utilizado el abordaje construido por la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL, 2017; Martínez, 2017) para evaluar la institucionalidad de las políticas sociales en la América Latina. La propuesta cepalina señala cuatro dimensiones de análisis, las cuales concretizan el nivel de ciudadanía en espacios regionales, nacionales y locales – dimensiones jurídico-normativas, organizacionales, técnico-operativas y fiscales – superando, de esta manera, abordajes lineales y centradas, exclusivamente, en la obtención de resultados descriptivos.

La dimensión jurídico-normativa constituye la base legal de la institucionalidad y se relaciona a la garantía de derechos económicos, sociales y culturales de las poblaciones adscritas a un Estado nacional. Se refiere a los ordenamientos a partir de los cuales se construyen las institucionalidades relativas las políticas estatales, *vis a vis* con la cultura local, incorporando la adhesión y ratificación de convenios y tratados nacionales, regionales e internacionales, la garantía de derechos y las leyes y normativas específicas sectoriales (CEPAL, 2017).

La dimensión organizacional se refiere al aparato estructural y de recursos humanos disponibles y competentes en el plano jurídico para implementar las políticas sociales, o sea, los ministerios, secretarías y otras organizaciones formales instituidas para concretizar los planes, programas y proyectos. La dimensión técnico-operativa, en este texto designada como dimensión substantiva, está constituida por la dinámica procesual relacionada a la implementación de la política social. Envuelve la capacidad de planificación y gestión de las políticas y programas sociales. Implica el uso ético, efectivo de las herramientas utilizadas de gestión de las políticas sociales por parte de los sujetos políticos en todos los niveles gubernamentales. Es influenciada, de igual manera, por los niveles ministeriales o interministeriales, ajustados a las condiciones estructurantes locales. Envuelve competencia política y técnica por parte de los actores políticos gubernamentales para conciliar los diferentes intereses relacionados a la implementación de los mecanismos de protección social. La dimensión fiscal comprende los recursos financieros utilizados para mantener la dimensión organizacional y el costo de los planes, programas y proyectos.

Los datos que subsidiaron el análisis fueron obtenidos a través de una investigación documental junto a la Secretaría del MERCOSUR y Ministerios de los países en cuestión y de entrevistas semiestructuradas con los gestores y profesionales de la salud de las ciudades estudiadas.

La finalidad última fue identificar la situación de la protección social en la región de frontera y exigió, en términos metodológicos procedimientos factibles de rescatar la institucionalidad social del tema tratado y, simultáneamente, indicar el gradiente de protección social ofrecido por las políticas públicas, favoreciendo la construcción de un diagnóstico instrumental. Es necesario alertar sobre la importancia de la funcionalidad de las propuestas metodológicas, es decir, la proposición de acciones para reducir las asimetrías fronterizas a fin de atenuar las desigualdades en el goce de los derechos, propiciando una ciudadanía igualitaria para toda la población residente en el espacio territorial del MERCOSUR.

Por esta razón fue adoptada la directiva de la CEPAL (2017), para evaluar la institucionalidad social de las políticas de protección social - los elementos jurídico-normativos, organizacionales y técnico-operativos. No han sido incorporados los elementos fiscales, tanto por la falta de transparencia de estos datos como por la imposibilidad de acceso a los responsables dado el escaso tiempo disponible para estas actividades, las cuales demandarían viajes y permanencia en las capitales de los países investigados.

En el caso estudiado, fue posible distinguir dónde se localizan las desigualdades territoriales considerando la diversidad normativa de los países, expresas en la atribución de ciudadanía (*jus solis* y *jus sanguinis*), la incorporación al orden jurídico de acuerdos y protocolos internacionales, las competencias jurídicas destinadas a formalizar acuerdos bilaterales o trilaterales por medio de entes subnacionales, la regulación sobre migración y la delimitación de la franja de frontera (oscilando entre 20 y 150 km²).

Además, y debido a la desigualdad territorial, otras desigualdades adquieren importancia en la frontera, profundizando aquellas relacionadas a cuestiones de género (prostitución, violencia contra la mujer), explotación del trabajo infantil y de mulas o laranjas¹, cuestiones étnicas (dificultades identitarias y prejuicios raciales). A partir de esta concepción, fue definida la importancia del rescate de las normativas internacionales, legislaciones nacionales y acuerdos bi y trilaterales existentes en los países sobre la franja fronteriza con incidencia indirecta en toda la región.

¹ Con los términos mulas o laranjas son designadas las personas que transportan mercaderías ilícitas a través de la frontera.

Se entiende que los ítems anteriormente citados, viabilizan evaluar lo que en la literatura política se ha convenido designar como Estado en acción. Alteraciones en el cuadro fronterizo exigen la intervención estatal más allá del plano discursivo formal, viabilizando la concretización de planes, programas y proyectos influyentes sobre situaciones a ser alteradas.

La base jurídico-normativa es una herramienta poderosa para ecualizar la ciudadanía social, pero insuficiente, en la mayoría de los casos, para la materialización de los planes, programas y proyectos, sin la cual la situación no se altera, especialmente teniendo en cuenta las democracias de baja intensidad de la mayoría de los países latinoamericanos.

En esta dirección, el segundo elemento apuntado por la CEPAL para el estudio de la realidad local – la dimensión organizacional – es igualmente relevante, pues establece el tránsito entre la base normativa y la posibilidad material y estructural de las propuestas programáticas en distintas instancias gubernamentales. Refiere a la configuración de los ministerios e instancias del poder ejecutivo competentes para implementar los programas de carácter social, a partir de sus mandatos resultantes de la situación jurídica. La estructura orgánica de los ministerios, secretarías, departamentos y municipios exige una autonomía mínima, especialización, relación e importancia frente a las demás áreas sectoriales del gobierno (Martínez & Valera, 2017).

El elemento organizacional es acompañado por lo que la CEPAL designa como la dimensión técnico-operativa, también denominada dimensión substantiva, en el sentido de que materializa concretamente la protección social. Esta dimensión se refiere a los actores, normas y elementos institucionales envueltos en la implementación y gestión, tanto en nivel interministerial como subnacional (CEPAL, 2017; Martínez & Valera, 2017). La literatura actual sobre políticas en las regiones fronterizas da cuenta de la relevancia de estos actores. En los casos en los que los gestores se encuentran imbuidos de una perspectiva de ciudadanía democrática y cuentan con las competencias necesarias para manejar la “caja de herramientas” jurídico-administrativas, su disposición ha provocado alteraciones significativas en distintos niveles. De esta manera, es posible observar que el peso de este elemento, en áreas de frontera, va más allá del poder local, atravesando los límites internacionales e imponiendo la capacidad de articular con actores claves del otro lado de la frontera.

Por último, la cuarta dimensión es la fiscal, referente a los costos de la manutención de las demás dimensiones, es decir, de las instalaciones y recursos humanos necesarios para el funcionamiento de la estructura jurídico-normativa, organizacional y técnico-operativa. Operan en esta, en función al análisis del grado de protección, los recursos movilizados para el desarrollo social en términos de prioridades, estabilidad y garantía de seguimiento.

Se observa que la visibilidad de los gastos públicos no es de fácil obtención por tres motivos. El primero es la incipiente organización técnico-administrativa en lo que refiere a la manutención de

canales viabilizadores de consultas públicas (publicación sistemática por distintos medios, como sitios web y publicaciones periódicas). El segundo es el lenguaje hermético utilizado en las contabilidades estatales, favoreciendo únicamente la aprensión por parte de personas altamente especializadas, obstaculizando el control de estos gastos para la mayor parte de la población. El tercero deviene de la reducida evidencia de la utilización de los recursos por los niveles subnacionales. Esta distinción hace que, en regiones de frontera con municipios pequeños, la organización contable se realice a nivel provincial o departamental².

A partir de las dimensiones desarrolladas, las estrategias metodológicas fueron encaminadas en el sentido de favorecer la identificación jurídico-formal del aparato de protección social, las estructuras organizacionales disponibles, la concreción de las propuestas de protección (demandas, servicios, acceso y accesibilidad). Estas dimensiones son potencialmente viables para producir un diagnóstico que permita elegir líneas programáticas futuras focalizadas en materializar y concretizar derechos.

Por medio del rescate de la institucionalidad social, en este estudio, se buscó verificar los siguientes tópicos: indicaciones del MERCOSUR en el campo de la protección social; garantías legales en el plano de los derechos sociales en cada una de las áreas; coherencia entre la formulación y la ejecución de las acciones propuestas concretizando las intencionalidades de los dispositivos legales y programáticos; mecanismos de negociación y resolución de situaciones de emergencia; dinámica de la integración evidenciada en los flujos/periodicidades y en las garantías de acceso e integralidad de la atención.

Los procedimientos metodológicos fueron determinados por la compatibilización entre objetivos, metas y tiempo disponible para la recolección de las informaciones. Por esta razón fueron privilegiados los datos secundarios, a saber: producciones académicas sobre el objeto de estudio, bancos de datos de investigaciones realizadas en las ciudades escogidas como campo de investigación, sitios web y documentos públicos de los entes involucrados en la protección social en los cuatro sectores investigados.

A dimensión técnico-operativa fue rescatada a través de entrevistas a investigadores que construyeron los bancos de datos (salud y asistencia) y a gestores de los cuatro sectores en las ciudades gemelas.

² La dimensión fiscal no será abordada en este trabajo debido a la complejidad en la obtención de datos con relación al tiempo disponible para obtención de estos.

3.1. Etapas del estudio

a) Primera Etapa – en un primer momento fueron articuladas las cooperaciones institucionales comprendiendo la formalización de pactos informales con los investigadores que vienen realizando estudios sistemáticos sobre cuestiones fronterizas e integrantes de un grupo de investigación que se ha dedicado al estudio de este tema durante los últimos diez años.

El segundo momento de esta primera etapa fue dedicado a la selección de textos de referencia teórica que orientó no apenas el diseño más detallado de los procedimientos, incluyendo aquí la construcción de los siguientes instrumentos de recolección de informaciones y la matriz analítica:

1. Instrumentos de investigación: para recolección de datos jurídico-normativos, posteriormente organizados en un cuadro por cada país y por sectores investigados.

2. Construcción de cuadros para recopilación de datos sobre producción científica, grupos de investigación, leyes y normativas, disertaciones y tesis sobre cuestiones fronterizas en el ámbito de la educación, salud, protección y previsión social. En la búsqueda de realizar una recolección uniforme, fue elaborado un protocolo orientando el trabajo de obtención de datos secundarios. El recorte temporal de estos datos fue establecido a partir de 2010, posterior al inicio del funcionamiento del ISM en julio de 2009 y también de la implementación del Plan Estratégico de Acción Social (PEAS) del MERCOSUR, en 2010.

3. Construcción de una guía de entrevistas para ser aplicada a los gestores de las localidades escogidas y articulación y capacitación de los seis investigadores de campo. Junto a la elaboración de la guía de entrevista, fue formalizado un protocolo para la realización de estas con el objetivo de garantizar procedimientos similares para todos los investigadores.

b) Segunda Etapa – Comprendió la recopilación de datos por medio de la siguiente sistemática de trabajo: los investigadores profesores orientaron a los investigadores de campo en la recolección de los datos secundarios, siendo que cada uno de los países contó con al menos dos profesores responsables por esta tarea. Las principales fuentes de datos secundarios fueron las agencias y organismos multilaterales, institutos nacionales de investigación y estadísticas, las páginas de los diferentes Ministerios de los cuatro países, asociaciones internacionales, redes y observatorios relacionadas a los temas investigados. Las normativas sobre acuerdos y protocolos del MERCOSUR fueron obtenidas junto a la página web del MERCOSUR.

Los datos relativos a los municipios/intendencias/departamentos fueron recabados tanto a través de la consulta a los Municipios/Intendencias como en las entrevistas realizadas. Dos problemas fueron detectados con relación a la recolección de datos. El primero fue la inconsistencia de las informaciones, siendo encontradas grandes variaciones en las fuentes investigadas, especialmente en

términos demográficos. El segundo problema fue la inexistencia de informaciones sobre aspectos esenciales, como red de servicios. Fueron entrevistados los gestores de las cuatro áreas, profesionales y técnicos indicados por los gestores como competentes para informar las cuestiones objeto de las entrevistas.

c) Tercera Etapa – Sistematización del material recolectado, siendo tareas realizadas la transcripción de las entrevistas cuando fueran gravadas, la selección de las categorías de análisis según la guía propuesta y lo expreso en las cuestiones orientadoras de las encuestas y en la preparación de los cuadros síntesis.

Los datos relativos a la dimensión substantiva fueron organizados a partir de la sistematización de las entrevistas por los profesores e investigadores envueltos. El análisis cotejó los pares de ciudades gemelas buscando evidenciar las posibles simetrías y asimetrías en cada una de las áreas. Se destaca que los cuadros sobre los servicios prestados y presentados en la dimensión substantiva fueron contruidos a partir de las entrevistas y complementados por búsquedas en la web.

4. Realidad social de las fronteras internacionales del MERCOSUR

La ciudadanía social en las regiones de frontera es un tema con inserción reciente en las agendas gubernamentales y no-gubernamentales y expresa una variedad de sentidos derivados de la postura ética y política de los sujetos colectivos involucrados con su alcance, garantía y goce. Se constata, comprensiblemente, la centralidad del debate sobre los aspectos políticos inherentes a la ampliación y garantía de los derechos sociales, visto su impacto directo sobre el punto nodal de las políticas públicas de corte social, o sea, la universalidad de la protección social.

En términos generales, la primera observación, al comparar el contexto de los países y el impacto en la región fronteriza, es la asimetría en términos de área geográfica, población, economía y división jurídico-administrativa entre otros aspectos. El área geográfica determina la mayor o menor distancia entre la línea de frontera y los centros administrativos federales y centros urbanos con equipamientos de protección social y salud más cualificados y adecuados. Debido a este hecho, es observada una desigualdad territorial con relación a la ciudadanía social, siendo este un aspecto que debe ser pensado en términos de proposiciones estratégicas, a través del fomento a la cooperación entre los países en la línea fronteriza o de inversiones para reducir el déficit de equipamientos y recursos.

La ocupación poblacional de los países es otra variable de peso en los análisis y diagnósticos sobre frontera visto que son países que presentan características específicas como ser: una población indígena expresiva en Paraguay, densidad poblacional centrada mayoritariamente en la capital en Uruguay, o baja densidad de población en la línea de la frontera, en Argentina y Brasil. Así, el análisis

de esta variable trae aparejadas consecuencias directas en la formulación y toma de decisiones sobre políticas públicas para la región.

La división jurídico-administrativa, o sea, la forma en que se presentan las organizaciones públicas es otro componente estructural que debe ser tenido en cuenta en la definición de acciones prioritarias. Los niveles de centralización o descentralización de la organización ministerial de un país - con niveles de competencia distintos entre los entes subnacionales y formas de involucramiento de la población en los debates para la formulación de agendas públicas - implican en formas de abordajes diferenciadas en lo que se refiere a abordajes estratégicos. Estos aspectos, distintos en conjunto, al fin y al cabo, se traducen inúmeras veces en iniciativas locales, que trascienden la diplomacia formal, situándose como una paradiplomacia verificada en este estudio, la cual se expresa en los acuerdos informales realizados entre gestores y profesionales de las ciudades gemelas. Estos acuerdos paradiplomáticos, resultantes de la articulación tanto de los gobiernos subnacionales como de entidades privadas, han significado la expansión de las iniciativas externas de los países e incidido sobre acciones en el campo de la protección social y actividades culturales y económicas (Neto & Peña, 2016).

Entretanto, impacta con mayor rigor, en el plano local, la cultura política dominante en cada país y consecuentemente en sus fronteras, comprendiendo las bases de ciudadanía civil y social vigentes expresadas en la igualdad y justicia como valores a ser perseguidos. En este estudio, confirmado por otros realizados, los actores locales son elementos claves para el éxito, fracaso, alcance y direccionamiento hacia los valores de igualdad y justicia. La forma como estos actores articulan las fuerzas políticas en la resolución de los problemas locales parece ser uno de los determinantes centrales a ser tomado en cuenta al pensar propuestas de acción en ciudades gemelas.

4.1 Dimensión jurídico-normativa

Como primer paso en dirección a la ciudadanía social, se resalta la relevancia de la decisión del Consejo del Mercado Común (CMC) 18/99 de disponer sobre el tránsito transfronterizo. Entretanto la lentitud en su concretización, debido a la necesidad de acuerdos bilaterales entre los Estados Parte, no contribuyó con efectos positivos en el campo social en determinadas áreas, principalmente en la protección social y salud. Por ejemplo, para la frontera Argentina/Brasil, la decisión fue internalizada en el Brasil por el Decreto N° 8636 de 13 de janeiro de 2016. En la frontera Brasil/Uruguay el Decreto N° 5.105 que normatiza el acuerdo en el orden jurídico brasileiro es del 14 de junio de 2004. Sin embargo, la Cedula de Tránsito Vecinal Fronterizo (CTV), prevista en este acuerdo, no es

mencionada por los gestores y profesionales, en este y en otros estudios, como facilitadora del libre tránsito, excepto por los entrevistados en el Uruguay.

Se identificó que la población económicamente vulnerable, al buscar servicios de salud y protección social en las ciudades vecinas, encuentra dificultades para obtener este documento, dada la exigencia de algunos requisitos difíciles de ser cumplidos como, por ejemplo, la comprobación de residencia. Anteriormente existía el cobro de un arancel, suprimida luego de la realización de negociaciones en Encuentros de Integración de Fronteras, promovidos por el Ministerio de Desarrollo Social del Uruguay entre 2006 y 2009. Las decisiones y recomendaciones, tanto del MERCOSUR como acuerdos bilaterales, fueron mencionadas apenas por los entrevistados de la frontera Uruguaya, lo que señala una insuficiencia de informaciones que podrían suscitar acciones locales para ampliar y garantizar servicios para nacionales y no nacionales.

Las normativas existentes, del MERCOSUR y de los Acuerdos bilaterales, que tienen como objeto a la educación tuvieron mayor éxito, a través de las Escuelas bilingües o trilingües, la educación técnica, la similitud entre los criterios de acceso a la educación básica y media, en el énfasis en actividades culturales integradoras, en la ausencia de criterios para acceso (es exigido apenas el histórico escolar) y especialmente en la universalización de la atención. Se destaca el hecho de que las normativas sobre educación son de las más antiguas en el bloque, habiendo sido creadas entre 1994 y 1996. La concretización de estas normativas parece ser consecuencia de una predisposición de los gestores en la región fronteriza para la cooperación y en algunos casos de integración en la política de educación, especialmente en la frontera entre Brasil y Uruguay. Tal predisposición, si bien puede no haber sido intencional y consciente, es posible de ser identificada en los discursos de los sujetos entrevistados de la investigación y en la utilización de instrumentos legales, creados en el ámbito del MERCOSUR, como los parámetros de equivalencia para armonizar los sistemas educacionales. Los gestores de educación, con raras excepciones, han manifestado la expectativa de resguardar la educación como un derecho de todos, evidenciando la centralidad de esta política en el ámbito de las reglamentaciones institucionales del MERCOSUR, como un derecho universal y de aplicabilidad inmediata, como una meta ser seguida, aunque se consideren las disparidades económicas, culturales y regionales entre las ciudades gemelas y los países.

Dos Acuerdos se destacan entre Brasil y Uruguay, el Acuerdo sobre Localidades Vinculadas y lo relativo a la regulación de la fijación de residencia, resaltados favorablemente por los gestores de las ciudades gemelas del Uruguay. La regulación de la fijación de residencia en la línea de la frontera no puede ser pensada de forma similar a una transferencia residencial de media y larga duración en otros espacios nacionales. La población vulnerable económicamente y sectores poblacionales de la clase media de la región estudiada fijan residencia donde el precio del alquiler de inmuebles es menos

oneroso, mudándose para el otro lado de la línea frontera, cuando hay una elevación de precios en el lugar de residencia.

Este hecho lleva a inúmeras consecuencias en los demás sectores como en educación, donde la transferencia frecuente de niños es una de las explicaciones más frecuentes para la evasión escolar en la triple frontera, relatada por todos los entrevistados; en la salud, donde, de igual medida, interfiere en el acceso a los sistemas sanitarios y lleva al abandono de tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas o infectocontagiosas que exigen un acompañamiento continuo. Esta última consecuencia es agravada por la fragilidad de acciones cooperadas entre los sistemas locales de salud en lo que refiere a la referencia y contra referencia. Esta fragilidad se debe, en la mayor parte de las situaciones, a alteraciones políticas en los gobiernos locales, principalmente en las ciudades brasileras.

La inexistencia de acuerdos sobre tránsito transfronterizo con el Paraguay, al momento del estudio, coloca a este país en una situación desventajosa con relación a los demás, ocasionando situaciones problemáticas, especialmente en la región de la triple frontera, pues cuando el Puente de la Amistad es cerrado como estrategia de protesta frente a medidas tomadas por entes nacionales, el acceso de trabajadores de los dos lados de la frontera se ve imposibilitado.

Llama la atención, el fuerte énfasis dado entre los años 2010 y 2015 a las normativas relacionadas al sector de la protección social, entendida aquí en su sentido amplio, abarcando la protección, la seguridad migratoria, el acceso a la justicia, el cuidado con niños, niñas y adolescentes, la reducción de la desigualdad, la violencia de género, la protección contra el trabajo infantil, el tráfico de mujeres y niños y la garantía de los derechos humanos. Estas decisiones y recomendaciones coinciden con un período en el que estos temas adquirieron gran visibilidad siendo incluidos en las agendas gubernamentales nacionales, lo que parece devenir de dos hechos: la movilización intensa de organizaciones de la sociedad civil y la apertura de gobiernos nacionales de los Estados parte para la inclusión de estos temas en la agenda pública.

En el sector salud, existen otros documentos elaborados para favorecer a la equiparación de derechos en el espacio del MERCOSUR, como el Estatuto de la Ciudadanía y el Plan de Acción Social, que no han sido puntuados por los entrevistados, lo que apunta, aún, hacia su desconocimiento. En esta línea, una evaluación del resultado efectivo de estos acuerdos y documentos, con la cooperación de las ciudades gemelas, sería extremadamente oportuna.

4.2 Dimensión orgánico-ministerial

Una primera observación sobre esta dimensión refiere a las diferentes formas de organización pública nacional para la protección social en los países del bloque, con repercusiones significativas en la región fronteriza. La distinción es notablemente evidente desde los presupuestos que orientan las acciones hasta las institucionalidades construidas a partir de los mismos.

Otra cuestión relevante para la ampliación de la ciudadanía social es el nivel de competencia de los entes federados subnacionales para establecer acciones bilaterales, las cuales se topan con dificultades de toda orden, especialmente las relativas las formas de pago de servicios prestados en un otro país, la existencia de acuerdos informales que no tienen continuidad por la imposibilidad de formalización por parte de los municipios y departamentos, ya que, con excepción de Argentina, los trámites burocráticos para prestación de servicios de profesionales son responsabilidad federal. Como resultantes de esta imposibilidad, las experiencias de cooperación con posibilidad de firmarse y garantizar su continuidad son interrumpidas en función de los cambios en los cuadros gestores, como ha ocurrido en Bernardo Irigoyen, Dionísio Cerqueira y Barracão. En aquella ocasión, la experiencia partió de iniciativas de profesionales de salud y buscó sentar las bases para una cooperación más efectiva. La misma cesó por cuenta del cambio de gestor de Dionísio Cerqueira, aunque, aparentemente, la idea original habría conseguido permanecer hasta la actualidad, donde las ciudades de esta región fronteriza se encuentran construyendo otra iniciativa denominada Consorcio Intermunicipal de Frontera.

Otro aspecto es la constatación de la distancia entre la intencionalidad de los acuerdos y el desconocimiento de los trámites y de la situación legal de los mismos en los países, como consecuencia de la ausencia de mecanismos de información más ágiles, sumado a la distancia que separa la línea de frontera de las capitales. Se vuelve necesario observar que las requisiciones constadas por las ciudades en línea de frontera muchas veces desentonan de lo que es articulado entre los países, considerando que la institucionalización de políticas coordinadas y armonizadas, en la región de frontera, exigiría un espacio común de debates. El nivel de integración entre las ciudades gemelas es distinto, siendo que, por ejemplo, en Rivera y Santana del Livramento, debido a su historia de cooperación, es viabilizado el avance de los mecanismos de cooperación, en cuanto en otras ciudades habría que pensar la armonización de algunos servicios, de la forma en que ocurre en el área de la educación, que es el sector en el cual la armonización es más efectiva.

La educación es el área dónde se identifica la convergencia entre los principios orientadores de las normativas del Mercosur y la perspectiva inclusiva de la población nacional y no nacional en los sistemas educativos. Esto no significa dejar de lado el reconocimiento de que la ausencia de niños y jóvenes en la educación formal es también consecuencia tanto de desigualdades territoriales

(población rural), económicas (ausencia de recursos de infraestructura y costeo para las instituciones educativas) como étnicas (población indígena). Estas desigualdades deben ser repensadas en los planes nacionales debido a los desdoblamientos futuros. De todos modos, éste parece haber sido el área de mayor convergencia de resultados positivos entre los países. Se destaca, en ese ámbito, la preocupación del gobierno paraguayo con la educación bilingüe, favoreciendo de esta manera a la población indígena y preservando los valores culturales del país.

El área de la salud presenta aspectos interesantes, como una identidad de principios en la cual la salud es una preocupación de los gobiernos nacionales como defensa del derecho a la vida. La atención es universal entre nacionales y no nacionales en situaciones de urgencia y emergencia y, como regla general, la atención inicial en la atención básica, aún cuando, posteriormente a esta primera atención, la persona sea derivada a instituciones de su estado nacional en casos de no residentes. Ésta parece ser el área más compleja en relación con la forma de organización político-administrativa de los servicios ofrecidos, impactando considerablemente en la elaboración de iniciativas de cooperación transfronteriza.

Uruguay se encuentra iniciando un proceso de descentralización paulatina de los servicios para los niveles subnacionales, en cuanto en Brasil, la prestación de servicios es responsabilidad de los municipios, con algunas excepciones para tratamientos de alta complejidad y algunos insumos farmacéuticos. En Argentina, aunque el sistema es considerado universal, existe un programa no contributivo mantenido por el sector público asegurando la atención materno-infantil y el acceso a los medicamentos esenciales. Los trabajadores del sector formal y del sector público nacional cuentan con la cobertura de instituciones de seguridad social – las obras sociales. En Paraguay conviven servicios ofrecidos por las instancias nacionales y municipios, ambos del sector público. Esta fragmentación contribuye a resultados poco efectivos, aunque la legislación reguladora del sector apunte posibilidades de superación.

Además de las distinciones indicadas, el sector salud presenta una heterogeneidad resultante del tamaño de las ciudades y de la capacidad instalada de servicios. Las ciudades que conforman la triple frontera – Posadas, Santana del Livramento y Rivera – poseen mayor densidad poblacional, oferta de servicios más especializados, mientras que las demás ciudades, de medio y pequeño porte, presentan un déficit tanto de atención en todos los niveles como la precariedad de recursos humanos, de factores que son condicionamientos básicos para pensar la prestación de asistencia pública en salud.

La mayor discrepancia identificada en la línea de frontera se encuentra en las premisas y estructuras de protección social. En la Argentina, la protección social se encuentra focalizada en las vulnerabilidades por situación de pobreza, género y edad. La fragmentación de la atención comenzó a ser atenuada a partir de la creación, en 2002, del Ministerio de Desarrollo Social, con tres grandes

líneas de acción: economía social, política alimentar y vulnerabilidad familiar. Según Lucero (2017) se distinguen en las últimas décadas dos diferentes estrategias de intervención del Estado en el ámbito de la protección social. La primera dirigida a los trabajadores desempleados y sus familias, combinando de manera particular la cuestión del Trabajo y de la Asistencia Social, siendo de mayor destaque el Plan Jefas y Jefes de Hogar, desarrollado entre 2002 y 2009. Una segunda tendencia aparece a mediados de la década de 2000 cuando se inicia la implementación de instituciones creadas bajo la lógica del seguro social, incluyendo trabajadores informales y desocupados. “Tal es el caso de la Asignación Universal por Hijo (AUH en adelante) que tendrá un alcance e impacto considerable” (Lucero, 2017, p. 652).

No Brasil la protección social en el ámbito de la asistencia social se organiza bajo la forma de Sistema Único de Asistencia Social (SUAS), asegurado el derecho a la población que de ella necesite (Brasil, 2004; 2014). El SUAS organiza las acciones en niveles de protección social – i) Protección Social Básica que desarrolla programas, proyectos, servicios y beneficios para individuos y familias en situación social vulnerable; y ii) Protección Social Especial, dividida en Media y Alta Complejidades, con programas, proyectos y acciones junto a las familias con derechos violados debido al abandono, maltratos, abuso sexual, uso de drogas, entre otros. Es un Sistema constituido por las instancias nacional, estadual y municipal, siendo de competencia de esta última instancia la materialización de la protección social.

En Paraguay, la Protección Social mantiene una perspectiva focalizada en la población pobre e indígena. Mantiene, en semejanza con los demás países, programas de transferencia de renda para la población vulnerable (situación de pobreza y adultos mayores) y acciones destinadas a la reducción del trabajo infantil. Desarrolla gran parte de sus acciones en el sentido de complementar la atención en salud.

En Uruguay la Protección/Asistencia Social tiene como principal herramienta en la actualidad la Tarjeta Uruguay Social, con miras a la transferencia de recursos direccionados principalmente a las personas y familias que poseen mayor dificultad de acceso al consumo básico de alimentación y otros artículos de primera necesidad. Mantiene, además, Programas relativos a la cuestión de género, niños, niñas y adolescentes y adultos mayores.

Sobre la dimensión orgánico-ministerial se resaltan, las iniciativas de Uruguay para el fomento de acciones cooperadas. El gobierno uruguayo, a partir del establecimiento de acuerdos firmados entre Brasil y Argentina, impulsó la efectivización de los mismos, imprimiendo una nova institucionalidad a la su política de frontera. En 2012 el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) implementó, en la órbita de la Dirección Nacional de Gestión Territorial (DNGT) la Unidad Temática de Frontera (UTF). Estas Unidades fueron creadas como objetivo de “[...] aportar a la construcción de un

abordaje Mides que contemple las especificidades de las regiones de frontera, identificando temas de agenda específicos y contribuyendo para la construcción de respuestas a los mismos” (MIDES & DGNT, 2017, p. 5). Con el propósito de aplicar tal perspectiva en sus acciones, la UTF aborda temas de protección social, en articulación con otras instituciones del Estado, definiendo como líneas orientadoras la promoción y el fortalecimiento de los espacios de la articulación binacional y el fortalecimiento de la representación del MIDES en la coordinación interinstitucional con relación a fronteras y migraciones (MIDES & DGNT, 2017).

4.3 Dimensión substantiva

Uno de los puntos esenciales observados es el escaso conocimiento de los Acuerdos y Tratados, tanto los del MERCOSUR como los binacionales/trilaterales entre los países. De la mano de esta observación también puede ser retomada la dificultad de los entes subnacionales, con excepción de Argentina, para establecer acuerdos formales, permaneciendo una fuerte presencia, en algunos municipios, de acuerdos informales, instituyendo la paradiplomacia como forma de resolver demandas urgentes e improrrogables. Sin embargo, existe, al mismo tiempo, un reconocimiento de la fragilidad de los acuerdos informales, sujetos a interrupciones ligadas a alteraciones en el poder local, estadual/provincial o nacional. Estas alteraciones fueron mencionadas con frecuencia e indicados los correspondientes retrocesos ocasionados tanto en términos locales como nacionales, produciendo interrupciones de proyectos de porte binacional aprobados para ser realizados en las fronteras, que proporcionaron y proporcionarían la ampliación de la ciudadanía social, siendo referidos con fuerza por el sector educacional en la región de Santana del Livramento y Rivera.

De la mano de la demanda de la población para las áreas de la salud y asistencia social trasparece la cuestión de las barreras geográficas presentes en la delimitación de las fronteras (matas, ríos sin puentes, utilización de balsas para el acceso a los municipios de los países vecinos) que influyen las opciones de atención. Esta afirmación se confirma al verificarse la situación de Guaíra y Salto del Guairá, pues mismo siendo ciudades gemelas, estas no establecen diálogos para la integración debido a la dificultad de acceso de una ciudad a otra.

Aún en relación con la demanda de la población para las áreas objeto de este estudio, todas las ciudades de la línea de frontera, en mayor o menor grado, atienden la población transfronteriza dada la movilidad por la búsqueda de atención. Se suma a lo anterior, la emergencia de una nueva demanda a partir de la corriente migratoria de los últimos años, constituida por otras nacionalidades, hasta entonces ausentes en los municipios de la línea de frontera. Son migrantes de distintas nacionalidades que mantienen residencia pasajera o permanente en los municipios investigados y buscan especialmente las áreas de protección social y salud.

Un aspecto importante identificado es la intencionalidad presente entre los gestores en implementar las políticas de salud, educación y protección social en la perspectiva de los derechos humanos, reconociendo especialmente la relevancia de acciones educativas y de protección. En esta línea se identifican esfuerzos concretos de los países en las áreas de la educación y protección a niños, niñas y adolescente, especialmente en la frontera de Uruguay con Argentina y Brasil. Un ejemplo de esta intencionalidad se evidencia en las acciones de integración desarrolladas por los equipos responsables por el encaminamiento de situaciones relacionadas niños, niñas y adolescentes. el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) y el Consejo Tutelar, en Rivera y Santana del Livramento, establecieron entre sí, a través de un acuerdo informal, un “acuerdo de caballerismo” como nominado, entre los profesionales de las dos instituciones, que permite resolver las cuestiones que envuelvan demandas de la ciudad gemela vecina.

La importancia de conocer la organización de los Estados Parte con relación a la estructura y conformación de los sistemas de protección social de los mismos es destacada por gestores y profesionales, en el sentido de que estructuran posibilidades de establecimiento de acciones transfronterizas y protocolos de atención. Especialmente porque, en el ámbito de la asistencia/protección social existe un déficit de recursos para la atención en las fronteras, principalmente de problemáticas de minorías étnicas y poblaciones vulnerables y en situación de riesgo social. Este déficit es puntuado por algunos gestores afectando la capacidad de atención de la demanda relacionada a las unidades de servicios de la Protección Social Básica tanto de la población nacional como de la población no nacional, predominantemente en Santana del Livramento. La red asistencial instalada cuenta actualmente con apenas dos Centros de Referencia de Asistencia Social, limitada en la cobertura total de su territorio, no habiendo un estudio en andamio destinado a determinar la demanda real del área urbana y rural. Así, debido la fragilidad de la red, los ciudadanos fronterizos, mismo con documentación regularizada, pueden no tener sus necesidades sociales atendidas por la ausencia de infraestructura del municipio en que residen.

Debe ser observada, además, la situación de la población económicamente vulnerable, fuertemente influenciada por las crisis económicas y políticas vivenciadas por los países, tanto a nivel nacional como local. Tales crisis alteran la dinámica de la región de frontera y fomentan la migración transfronteriza en la búsqueda de acciones y servicios de protección social/asistencia social y salud. Dos órdenes de determinaciones contribuyen al agravamiento de la cuestión en estas dos áreas. La primera causal del tránsito transfronterizo en los municipios investigados es la inexistencia de servicios públicos de salud para absorción de esta demanda y la existencia de atención pública en el municipio fronterizo. La segunda es la ausencia de parámetros para la estructuración de la política de asistencia social en algunos de los municipios investigados de cara a la inexistencia de un sistema

nacional que oriente y estructure esta modalidad de atención para la atención de particularidades que ocurren en municipios fronterizos. Por esta razón las acciones de salud y asistencia social son fragmentadas y los servicios pulverizados, ampliando los procesos de exclusión social.

En los municipios de Foz de Iguaçu, Ciudad del Este, Guaíra y Salto del Guairá la cuestión indígena despunta como centralidad en el ámbito de la asistencia social. Sin embargo, no fueron identificadas acciones específicas en esta área.

En el sector educativo, la evasión escolar fue referenciada con frecuencia. Si bien existen acciones para su enfrentamiento, todavía persisten los altos índices de evasión en la educación primaria. Una de las explicaciones para el suceso relativo de estas iniciativas es la situación de extrema pobreza en que viven las familias, utilizando el trabajo infantil para complementar el presupuesto familiar; otro factor explicativo es la migración interna y externa de las familias en busca de mejores condiciones de vida.

Las controversias con relación a los criterios de acceso de nacionales y no nacionales a los servicios en el campo de la salud y de la protección social fueron frecuentes, lo que indica una divergencia entre los gestores en cuanto al grado de universalidad a ser obtenido, aunque afirmen, en el plano discursivo, que el derecho debe ser universal. Aparece como un indicativo para la solución de esta cuestión, la urgencia de debates e interlocuciones entre los municipios favoreciendo al aprendizaje de la dinámica de la organización social de las fronteras, por parte de los gestores, identificando puntos comunes que podrían viabilizar protocolos de atención compartidos. Tal medida tendría un impacto positivo entre la población demandante al reconocerse que esta dinámica conforma un espacio territorial, más allá de los límites nacionales, que integra diversos fenómenos sociales, económicos, culturales, políticos y jurídicos.

Los gestores apuntan para la predisposición hacia la integración, aunque esta sea por medio de pactos, protocolos, acuerdos formales o informales para debatir y planificar acciones conjuntas en el enfrentamiento y combate de las endemias. Esa predisposición para la integración es limitada por la inexistencia de previsión presupuestaria para costear las acciones y servicios de salud destinados a los no nacionales, afirmación reiterada inúmeras veces. Este factor limitante fue atenuado por la gestora de salud de Foz do Iguaçu al indicar que se encuentra en fase de planificación una Unidad de Salud de referencia para atención de turistas y extranjeros. Contrariamente, en Guaíra, fue instituido, a partir de 2015, la Cédula de Ciudadano para identificación de la población nacional/residentes en el municipio con acceso al Sistema Único de Salud (SUS), para diferenciarlos de los extranjeros. Para los últimos, el Cartón SUS es bloqueado inmediatamente después de ser realizada la atención en el sistema local de salud. Esta iniciativa se sitúa como una estrategia para evitar la ampliación de la demanda y, consecuentemente, el incremento de costos del municipio, inhibiendo el acceso a la

población no nacional al usufructo de acciones y servicios de salud no se caractericen como urgencia y emergencia.

La cuestión previsional fue mencionada con énfasis, siendo las principales cuestiones levantadas aquellas relacionadas a las diferencias burocráticas de los países, implicando en una mayor o menor centralidad para la resolución de situaciones de frontera debido las dimensiones geográficas y poblacionales de los países. Como ejemplo de esta dificultad, un entrevistado citó que, para resolver una situación en la frontera brasilera, es preciso pasar por cinco instancias de jefaturas, mientras que en Uruguay es direccionada directamente hacia el Banco de Previsión Social obteniéndose una decisión final de forma rápida.

Aún con relación a la Previsión Social, se identificó que el principal obstáculo para la atención a los usuarios es la lentitud y/o falta de reglamentación de los acuerdos bilaterales en los países, pese a las mejoras ocurridas en los últimos nueve años. Mencionan, además, el hecho de que Brasil no implementa normativas para viabilizar los acuerdos bilaterales firmados, haciendo que, consecuentemente, las personas vulnerables sean las más afectadas. Se destaca que esta observación no se refiere únicamente a la previsión social, sino también al área de la salud y de la protección social, con algunas excepciones. Puede inferirse que, si bien, existen acuerdos entre los países para regir la efectivización de los beneficios de fronterizos, es perceptible una relativa falta de claridad sobre cómo, en la práctica, garantizar los derechos previsionales, debido a la gran incidencia de situaciones con particularidades que demandarían normalizaciones muy específicas.

La relevancia de los acuerdos, cuando son internalizados en el orden jurídico de los países y acompañados por normativas nacionales que materializan los mismos, radica en la posibilidad de atenuar las relaciones interpersonales observadas entre las poblaciones fronterizas, que “[...] son ambiguas, a veces contradictorias, y reflejan, de cierta manera, las asimetrías sociales y económicas locales y entre los países [...]”³ (Neto & Peña, 2016, p. 37). Lo que se pretende afirmar es el potencial regulador de los acuerdos y normativas para alterar padrones de comportamiento no inclusivos y excluyentes observados, pues conforme indicado por PEAS y manifiesto en el Plan de Acción para la Conformación del Estatuto de la Ciudadanía, el desarrollo de las regiones de frontera puede llevar a la disminución de las desigualdades sociales en los niveles nacional e internacional.

Un destaque significativo se refiere a las distintas preocupaciones identificadas en los relatos de las Comisiones de Frontera entre Salto/Concordia y Posadas/Encarnación. Estos relatos se refieren a los dos últimos años, y corresponden a reuniones realizadas en junio de 2016 y junio de 2017. En la

³ Traducción nuestra.

frontera entre Argentina y Uruguay predominan las iniciativas en el campo cultural (formación de la Comisión Binacional de Deporte, Educación y Cultura para promover, coordinar y optimizar recursos), salud (campanías de prevención a la salud, capacitación y jornadas bilaterales en salud) y promoción social (economía social, fortalecimiento de pequeños agricultores rurales), cuestiones de género (diversidad sexual) y tráfico de personas, especialmente niños, niñas y adolescentes. En cambio, en la frontera entre Argentina y Paraguay, Posadas/Encarnación, la preocupación central expresa en las iniciativas propuestas, es el tráfico de personas, la explotación sexual de mujeres, niños, niñas y cuestiones de seguridad nacional. Indicando, con menor énfasis, la importancia de ampliar las Comisiones bilaterales en las áreas de salud, trabajo, como también de abordar las dificultades de tramitación de documentos de la población no nacional residente en Paraguay, necesaria para el acceso a los programas de protección social.

5 Referencias

Brasil. (2004). Ministerio del Desarrollo Social y Combate a la Fome. *Política Nacional de Asistencia Social*. Brasília: MDS.

Brasil. (2014). Ministerio del Desarrollo Social y Combate a la Fome. *Tipificación Nacional de Servicios Socioasistenciales*. Brasília: MDS.

CEPAL. (2017, dezembro). *Institucionalidad social para América Latina y el Caribe*. Disponible em: <https://dds.cepal.org/bdips/>.

Costa, V.L.C.; Silva, P.L. B. & Biasoto, G. (Orgs.) (2008). *Efetividad de las Políticas de salud: experiencias bem-sucedidas en la América Latina*. son Paulo: Biruta.

Di Giovanni, G. & Nogueira, M. A. (2015). *Dicionário de políticas públicas*. 2ª ed. son Paulo: UNESP/FUNDAP.

Glinos, Irene A. (2011). Cros-border collaboration. In: WISNAR, M. et all. *Cros-borderhealth care in the European Union*. World Health Organization/European Obsevactory on Health System and Policy. 2011. Disponible em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/135994/e94875.pdf.

Lucero, M. F. (2017). Trabajo, pobreza y selectividad: una comparación de los diseños de intervención del planjefas y jefes de hogar y la asignación universal por hijo. In. *Libro de Acta del VI Congreso Red Española de Políticas Sociales*. Pactar el futuro. Debates para un nuevo consenso en torno al bienestar. Sevilla, Universidad Pablo de Olavide, p. 648.

Martínez, Rodrigo & Valera, Carlos Maldonado. (2017). Institucionalidad y desarrollo social. In: Martínez, Rodrigo (ed.). *Institucionalidad social en América Latina y el Caribe*. Libros de la CEPAL, n. 146 (LC/PUB.2017/14-P/-*). Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Martínez, Rodrigo (ed.), (2017). *Institucionalidad social en América Latina y el Caribe*. Libros de la CEPAL, N° 146 (LC/PUB.2017/14-P/-*), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

MIDES - Ministerio de Desarrollo Social & DNGT - Dirección Nacional de Gestión Territorial (2017). *Abordaje del Ministerio de Desarrollo Social para los ejes frontera y migrantes*. Montevideo: MIDES; DGNT.

Neto, W.A.D. & Peña, B. (2016). las Regiones de frontera como laboratorio de la integración regional en el MERCOSUR. *Boletim de Economia y Política Internacional*. n. 22, jan./abr., p. 33-49. Disponible em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/boletim_internacional/160628_boletim_internacional_22_art03.pdf.

Nogueira, V. M. R. (2011). La implementación del Programa SIS Fronteras y del Pacto por la salud - perspectivas para la ampliación del derecho a la salud a los usuarios extranjeros en la frontera Arco Sur. *Relatório de Investigación*. Digi. 2011.

Ponencia presentada en la 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 6



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Transferencias monetarias condicionadas o el “Maternalismo social” de las políticas antipobreza¹

Judith Muñoz Saavedra

GSADI: Grupo de Sociología Analítica y Diseño Institucional
Departament de Sociologia Universitat Autònoma de Barcelona

JudithAndrea.Munoz@uab.cat

Trabajo presentado en la mesa de trabajo 6.2: Estados de bienestar emergentes en el siglo XXI.

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

¹ El presente trabajo se ha desarrollado gracias a una Beca CONICYT- Chile y en el marco de un Proyecto I+D+I con referencia CSO2015-64740-R financiados por el Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO) dentro de la convocatoria “RETOS” del Plan Nacional de I+D+i.

Resumen:

Los Programas de Transferencias Monetarias Condicionada o (PTC) o Conditional Cash Transfers (CCTs) son uno de los instrumentos más importantes de la política pública que tiene por objetivo reducir la pobreza en Latinoamérica. En los PTC el papel de las mujeres es central porque son mayoritariamente las administradoras de las transferencias y, a la vez, son quienes deben responsabilizarse del cumplimiento de las condicionalidades. No obstante, el análisis de las implicaciones que tienen estos programas en el desarrollo de las capacidades de las mujeres y sus procesos de empoderamiento ha tenido lecturas críticas y dispares. En esta ponencia se expondrán algunos resultados de un estudio de caso cualitativo y longitudinal realizado en la ciudad de Viña del Mar- Chile. En particular, se analizará el rol de estas políticas en el incentivo al “maternalismo social” y sus desafíos referidos a la desmercantilización y desfamiliarización del bienestar. También se abordan algunos dilemas y tensiones en los procesos de desarrollo de la autonomía, agencia y capacidades básicas de las mujeres. En particular, se estudiará las relaciones entre las transferencias condicionadas, la doble jornada de las mujeres, la división sexual del trabajo y el cuidado en un país con un régimen mercado-céntrico de provisión de bienestar.

Palabras clave: Mujeres, pobreza, transferencias condicionadas, desfamiliarización, desmercantilización.

1.- Introducción

Los Programas de Transferencias Condicionadas (PTC) o Conditional Cash Transfers programs (CCTs) son el instrumento más importante que posee la política pública de América Latina para reducir la pobreza. Programas de este tipo se han desarrollado durante los últimos 20 años en 18 países de la región. Esta modalidad de políticas de protección social, promocionada por el Banco Mundial y otros organismos financieros internacionales, también se implementan en países de Asia y África. Todos estos programas tienen como característica común la transferencia de dinero en efectivo a familias pobres condicionada a que realicen tareas o inversiones verificables, y previamente especificadas, en capital humano relacionadas principalmente con la educación y salud de sus hijos/as (Fiszbein & Schady, 2009).

En la operación y éxito de los CCTs el papel de las mujeres es clave porque son mayoritariamente las administradoras de las transferencias y, a la vez, son quienes deben responsabilizarse del cumplimiento de las condicionalidades. La asignación de esta doble tarea ha tenido lecturas disimiles y ha generado importantes controversias sobre el impacto de género de estos programa. Por un lado, se señala que el dinero podría aumentar la autonomía de las mujeres al interior de la familia pero, por

otro lado, se advierte que las condicionalidades incrementan la carga de trabajo no remunerado y la doble jornada de las mujeres. A lo largo de esta comunicación se analizarán algunos de los supuestos de género que se asumen en el diseño e implementación de estas políticas o el modelo de “maternalismo social” subyacente, se revisará el papel de los incentivos económicos en el refuerzo de la división sexual del trabajo y se cuestionará el rol instrumental otorgado a las mujeres para la consecución del bienestar familiar y el aumento del capital humano de sus hijos/as.

2.- Las políticas para la superación de la pobreza en Chile: Protección social y “bonos”.

2.1 Conditional Cash Transfers programs (CCTs): Algunos antecedentes

En el contexto europeo el diseño de los CCTs entronca con el debate internacional sobre el desmantelamiento del Estado de Bienestar y la implantación de políticas neoliberales de protección social en Europa y Estados Unidos. Países donde, en las últimas décadas, la lucha contra la pobreza se ha ido re direccionando hacia políticas conocidas con el neologismo 'workfare'- que resulta de la combinación de la palabra trabajo (work) con bienestar (welfare) (Peck, J. 2001). Si, en la época de la posguerra el Estado de Bienestar buscaba identificar necesidades para conceder derechos, garantizando el acceso universal a los servicios públicos; en el nuevo modelo de protección social neoliberal se ofrecen “recompensas” o “premios” a cambio del cumplimiento de obligaciones relacionadas con la activación laboral de los más pobres (Brown, B., & Pérez, P 2016).

En América latina, los CCTs no se vinculan necesariamente a la activación laboral sino que la entrega de recursos monetarios o “bonos” se condiciona a que las familias cumplan ciertos compromisos asociados al mejoramiento de sus capacidades humanas (Cecchini y Madariaga, 2011). Por ejemplo, el emblemático programa Bolsa Familia de Brasil provee dinero en efectivo a las familias pobres que envían regularmente a sus hijos/as a la escuela y cumplan con el calendario de vacunación. El caso de Chile es diferente, ya que a partir del programa “Ingreso Ético familiar” a estas condicionalidades se les suman otras relacionadas con un nuevo componente de apoyo sociolaboral destinado a generar competencias laborales y capacidades emprendedoras en los integrantes de los hogares beneficiarios.

Las evaluaciones realizadas en la región sugieren que los CCTs han ofreciendo un modelo innovador que ha contribuido a modernizar la gestión pública y a reorientar la política social hacia la infancia y la ruptura de la transmisión intergeneracional de la pobreza (Cecchini y Atuesta, 2017). También se han mostrado exitosos en su objetivo de aumentar el consumo de los hogares más pobres y conseguir el cumplimiento de las condicionalidades, lo que ha redundado en mejores indicadores de visitas médicas, cobertura y asistencia escolar de menores en situación de pobreza (Fiszbein & Schady, 2009).

No obstante, los CCTs también han recibido críticas relacionadas tanto con los aspectos operativos de los programas: mecanismos de focalización, egreso y monitoreo; como con factores más estructurales y definitorios de la pobreza. Entre estas últimas se encuentra la crítica feminista al papel de los CCTs en la división sexual del trabajo y los planteamientos que cuestionan el modelo de desarrollo neoliberal que subyacería a estas políticas. Sobre este último aspecto, se plantea que las condicionalidades podrían imponer un “frame” de merecimiento² por sobre la idea de derechos básicos, discriminando entre “buenos pobres” o merecedores de la atención del Estado y “malos pobres” que no la merecen. Y que los mecanismos de focalización serían potencialmente estigmatizadores e irían en detrimento del principio de universalidad. Estas críticas remiten a debates internacionales sobre las desigualdades en sociedades capitalistas (Piketty, 2014; Milanovic, 2016), el workfare, la propuesta de renta Básica (Van Parijs y Vanderborght, 2015) y los modelos de políticas de garantía de rentas (Noguera, 2017).

Lo cierto es que los programas de CCTs que se realizan en Chile, no deberían abstraerse del debate internacional sobre las desigualdades en la distribución de la riqueza, los déficits de la inclusión del enfoque de género y la pertinencia, o no, de las condicionalidades en la lucha contra la pobreza y la exclusión social. En consonancia con estos aspectos se examinarán tres nudos críticos detectados en un estudio longitudinal sobre mujeres y CCTs: la falta de atención a la multidimensionalidad de la pobreza, la deficitaria incorporación de la perspectiva de género y la escasa atención sobre los aspectos decisionales y/o factores socio cognitivos que operan en la vida las usuarias. Para situar los 3 temas de análisis, en primer lugar se caracterizará el sistema de protección social chileno y los CCTs.

2.2- Protección social en un régimen productivista y familiarizado

La aplicación del modelo analítico de los estados de bienestar en el contexto latinoamericano ha generado importantes debates. En particular, Franzoni (2007) se pregunta si es posible hablar de bienestar en una región de profundos malestares caracterizada por regímenes altamente familiarizados en donde la desigualdad coexiste con políticas públicas débiles o inexistentes y mercados laborales ineficientes. En efecto, la tipología propuesta por Esping-Andersen, está basada en modelos de países con políticas públicas y mercados laborales muy diferentes a los de la región, lo que puede dificultar y limitar el estudio. Sin embargo los debates en torno a esta teoría también aportan conceptos, como

² Guijarro (2015) estudia los juicios de merecimiento en los estados de bienestar y los caracteriza como procedimientos heurísticos, automáticos e intuitivos, donde los frames influyen en la evaluación que hacen los sujetos sobre los perceptores de ayudas sociales.

desmercantilización y desfamiliarización, que pueden ser útiles y pertinentes para revisar en el caso chileno.

De acuerdo con la definición clásica de Esping-Andersen³ (1993) los países se pueden distinguir por la forma en que se produce y distribuye la responsabilidad del bienestar entre la triada: Estado, mercado y familia. La operación combinada de esta triada permite la emergencia de dos procesos o conceptos analíticos de gran interés: la “desmercantilización” (de-commodification) y la “desfamiliarización” (de-familialization). La desmercantilización se referirá al grado de independencia o autonomía que individuos y familias pueden tener respecto del mercado, para asegurar un nivel de vida adecuado. Para ello se requerirá un Estado capaz de garantizar derechos efectivos sin que medien vínculos monetarios o intercambio mercantil. No obstante, los estudios feministas (Lewis: 1992, Sainsbury: 1999) han argumentado que la desmercantilización no tiene el mismo sentido para hombres y mujeres porque no considera el trabajo no remunerado que ellas realizan y, por tanto, no es suficiente para entender las dificultades que enfrentan las mujeres en la búsqueda del bienestar. Por consiguiente, el concepto debe ser complementado con la noción de “desfamiliarización” y analizado considerando la distribución de las responsabilidades familiares en torno a la división sexual del trabajo.

Al respecto Lister (1997) señala que los regímenes de bienestar también se pueden caracterizar por: “the degree to which individual adults can uphold a socially acceptable standard of living, independently of family relationships, either through paid work or social security provision” (Lister, 1997, p.173). Por tanto, la desfamiliarización se referirá al nivel de reducción de la dependencia de los individuos respecto de la familia o a la forma en que el estado, a través de prestaciones públicas o compra de servicios privados, puede garantizar el bienestar sin recurrir a la familia. Ello supondría reconocer el papel de las mujeres en la provisión de servicios de cuidado, trabajo doméstico y bienestar.

En la tipología de regímenes de provisión de bienestar en América latina propuesta por Martínez Franzoni (2007) ⁴ Chile se representa como el caso paradigmático del modelo *mercantil o productivista*, caracterizado por la elevada desigualdad en la distribución del ingreso y la alta inversión en políticas públicas focalizadas, destinadas a fortalecer las capacidades individuales para manejar riesgos sociales mediante el mercado. En efecto, el modelo chileno combina altos niveles de crecimiento económico, con el mayor índice de desigualdad en la distribución de la renta de la

³ Se pueden distinguir tres tipologías de regímenes de bienestar en las democracias capitalistas occidentales: liberal (países anglosajones), corporativo (Europa continental) y socialdemócrata (países escandinavos).

⁴ Martínez Franzoni (2007), a partir de una investigación de conglomerados en 18 países, propone una tipología en la que define 3 tipos de regímenes de bienestar latinoamericanos: Estatal productivista, Estatal proteccionista y Régimen Familiarista.

OCDE⁵. Fenómeno que se intenta corregir con un modelo de “protección social”, de corte neoliberal, focalizado en los sectores más pobres y vulnerables de la población.

En términos generales, el país aún mantiene las bases del paradigma modernizador y el diseño económico neoliberal heredado de la dictadura. Para Riesco (2009) en el periodo 1973-2008 las políticas sociales se alejaron del enfoque universalista y fueron reemplazadas por otras de corte residual, de forma tal que la provisión privada de servicios como la salud y la educación adquirieron un carácter de eje vertebrador del modelo. A ello se suma un sistema de seguridad social privado basado en la capitalización individual y la restricción de la actuación del Estado, que sólo se hace cargo de los sectores más pobres. Otra característica del país es su marcada orientación familiarista, donde el trabajo doméstico, de cuidado y los roles de género tienen un papel central en la provisión de bienestar porque como argumenta Sunkel (2007) al perder protagonismo el Estado y ganar centralidad el mercado esta tarea se desplaza a las familias, y en particular a las mujeres. A lo que se suma que la “incorporación de la mujer al mercado del trabajo se produce sin que el régimen absorba el peso de la protección familiar liberando a la mujer de las responsabilidades familiares” (Sunkel: 2007 p.71).

Con la creciente democratización del país y a consecuencia de la crisis económica mundial este modelo presenta algunos cambios. El punto de inflexión, en la política pública, lo constituye la creación del llamado *sistema de protección social chileno* (Riesco, 2009). A partir del año 2000 se comienzan a implementar una serie de reformas que buscan mejorar la calidad, el acceso a los servicios públicos y el fortalecimiento de los derechos sociales. Estas reformas abren un nuevo capítulo en la política social chilena que opera: “con la lógica de los derechos garantizados por ley. Así, toda persona que cumpla con las condiciones de elegibilidad requeridas ya sea edad, actividad laboral o nivel de ingresos tiene derecho a acceder a los beneficios que le correspondan” (Larrañaga, 2010, p.1).

Las nuevas políticas aumentan la cobertura y la cuantía de los beneficios para los más pobres. Pero el modelo de protección social no cambia las bases estructurales del sistema neoliberal ya que “no aspira a cubrir a toda la población ni a sustituir los mecanismos de mercado” (Larrañaga, 2010, p.2). En este marco, el año 2002 se crea como estrategia para la superación de la pobreza el primer programa que contempla transferencias condicionadas a las familias más pobres: el sistema Chile Solidario y el programa Puente⁶.

⁵ El coeficiente de Gini corresponde a 0,476 y mientras que el promedio de la OCDE es de 0,318 Fuente: Banco Mundial, 2017.

⁶El sistema Chile Solidario estaba integrado por 4 programas: Puente dirigido a familias, Vínculos orientado a personas mayores, Calle orientado a adultos en esta situación y Caminos dirigido a niños/as con familiares en la cárcel.

2.3 Entre transferencias y condicionalidades

Durante el periodo de estudio (2004-2018) los sucesivos gobiernos⁷ han mantenido la centralidad del mercado como proveedor de bienestar para la mayoría de la población y la focalización de políticas para los sectores más vulnerables. Tal como se puede observar en el cuadro n°1, si bien ha habido énfasis diferentes, las 5 administraciones han utilizado las transferencias monetarias o “bonos” como eje del modelo de protección social y lucha contra la pobreza,

Cuadro n°1: Transferencias y condicionalidades 2002-2018

	PROGRAMAS QUE INCLUYEN TRANSFERENCIAS		
	Chile Solidario - Puente	Ingreso Ético familiar	Seguridades y oportunidades
Período	2002-2010	2013-2015	2015 a la fecha
Énfasis	-Derechos -Vincular familias con la red social	-Competencias laborales -Capacidades emprendedoras	-Competencias laborales -Capacidades emprendedoras -Metodología: Sueños
Bonos Requisito o Condicionalidad	Base: Incondicional por participar en el programa	Dignidad: Requisitos de renta Participar en el programa de Apoyo Laboral y Social	
		Deberes: Controles de salud de los infantes Asistencia escolar de niños/as y jóvenes	
		Logros: Rendimiento académico de infantes y jóvenes Permanencia en el mercado laboral de las mujeres	

Fuente: Elaboración propia (2018), en base a la información del Ministerio de Desarrollo Social- Chile

El programa Puente tenía como foco de intervención la familia, la cual debía alcanzar 53 condiciones⁸ de calidad de vida. A cambio, recibían acompañamiento psicosocial⁹, bonos de protección social¹⁰ (transferencias monetarias directas de carácter decreciente no condicionadas), subsidios monetarios del Estado¹¹ y acceso preferente a programas de formación laboral o nivelación de estudios.

El acompañamiento psicosocial era un seguimiento personalizado a la familia por parte de un profesional o técnico, a través de visitas periódicas en cada domicilio. El rol fundamental era constituirse en enlace entre la familia y la red pública y privada. A través de este servicio se buscaba

⁷ Centroizquierda de Lagos (- 2006) Bachelet (2006-2010), Centroderecha de Piñera (2010-2014), Centroizquierda de Bachelet (2015-2018), Centroderecha de Piñera (2018 -)

⁸ Las 53 condiciones mínimas se organizan en siete dimensiones: identificación, salud, educación, dinámica familiar, habitabilidad, trabajo e ingreso

⁹ Seguimiento personalizado a la familia por parte de un profesional a través de visitas periódicas al domicilio

¹⁰ El bono se otorga por un periodo máximo de 24 meses y es decreciente: de 10.500 pesos (US \$ 19,5 dólares) los primeros seis meses a \$5,8 los últimos 5 meses.

¹¹ Entre estos se encuentran el Subsidio Familiar, la Pensión Básica Solidaria, la Pensión Asistencial de Invalidez, el Subsidio al Agua Potable, la Subvención Pro retención escolar y Subsidio a la Cédula de Identidad

desarrollar el capital social de los/as usuarios/as, conseguir el empoderamiento y facilitar la expansión de la agencia.

La primera etapa del programa Chile Solidario culminó el año 2010 con buenos resultados en la vinculación de las familias con la red social, el desarrollo de capacidades y el reconocimiento de los/as usuarios/as como sujetos de derechos. Sin embargo, no se encontraron evidencias de que el programa hubiera contribuido a aumentar los índices de ingresos y empleo (Larrañaga, Contreras y Cabezas, 2015).

Con el cambio de gobierno el programa Chile Solidario-Puente es sustituido por el Ingreso Ético Familiar (IEF). Este programa, mantiene las principales características de Chile Solidario pero asocia las transferencias a tres conceptos o “pilares”: dignidad, deberes y logros. Lo que supone un cambio de enfoque ya que se pasa de un bono de protección social, que se entregaba incondicionalmente para gestionar derechos, a bonos condicionados al cumplimiento de responsabilidades. Además se incorpora un nuevo componente de apoyo socio laboral, destinado a generar competencias laborales y capacidades emprendedoras, para superar los déficits de ingresos y empleo observados en Chile Solidario. Actualmente, el Ingreso Ético Familiar está incorporado en el subsistema: Familias Seguridades y Oportunidades creado el año 2015 y en esencia mantiene la misma estructura y tipos de transferencias.

3.- Pobreza: Multidimensionalidad, género y cogniciones

3.1 Multidimensionalidad de la pobreza

Existe un amplio consenso en que la pobreza es un fenómeno multidimensional y heterogéneo, que comprende tanto carencias materiales como dimensiones subjetivas y culturales. Sin embargo, las políticas públicas antipobreza normalmente carecen de integralidad y programas como los CCTs acaban siendo herramientas para aliviar la pobreza monetaria. En el caso chileno, los programas apuestan por un diseño más integral pero, como en la mayoría de países, los CCT no se han acompañado de otras políticas públicas orientadas a corregir las causas de la pobreza y las desigualdades. En el periodo de estudio, no se observan políticas fiscales redistributivas, reformas laborales sustantivas o cambios en las áreas de provisión privada de servicios básicos que favorezcan a los sectores más vulnerables de la población.

En el caso de las mujeres la aproximación multidimensional es imprescindible para entender la feminización de la pobreza ¹² y los aspectos diferenciados que este fenómeno puede adquirir en función del sexo. Al respecto, los estudios feministas del desarrollo (Kabeer 1994, Beneria, 2005, Chant, 2007) plantean que los roles tradicionales de género y la posición subordinada de las mujeres en el “sistema sexo-género” inciden en la mayor o menor disposición de las personas a experimentar la pobreza y que por tanto es ineludible el análisis de la distribución del poder, así como de los procesos y relaciones que producen e incrementan la posición de desventaja de las mujeres en la sociedad.

Fenómenos como la división sexual del trabajo, la doble jornada o doble presencia¹³, las desigualdades en el uso del tiempo y la persistencia de los estereotipos de género constituyen factores que agudizan los mecanismos de exclusión social y dificultan la salida de las mujeres de la pobreza. La división de roles y funciones entre hombres y mujeres no es una mera diferenciación de tareas, sino que implica una jerarquización que afecta la autonomía económica de las mujeres y su participación en el mercado laboral, concentrándose en empleos más precarios y peor remunerados. Precariedad que aumenta en los países en vías de desarrollo debido a la participación desproporcionada de las mujeres en el trabajo informal (Gornick & Boeri, 2016).

Frente a estas dinámicas las transferencias monetarias parecen claramente insuficientes. Porque como, señala Sen (1992), la pobreza no sólo es carencia de ingresos sino que también es la privación de capacidades básicas o de libertades reales para llevar adelante la vida que se valora y desea. En estos términos, la reducción de la pobreza debería considerar los límites que tienen las mujeres para el desarrollo de su capacidad de agencia. Y estos límites se relacionan con el enfoque familiarista del bienestar, la división sexual del trabajo y la responsabilidad primaria de las mujeres en el trabajo doméstico y de cuidado infantil, tareas que son una fuente de vulnerabilidad económica “no solo por tratarse de un trabajo no remunerado sino también porque reduce su movilidad y su autonomía para diseñar estrategias laborales” (Beneria, 2005, p 133).

¹² Existe un amplio debate en torno a las interpretaciones, implicaciones y características de la “feminización de la pobreza. Para Chant (2007) la mayoría de las aproximaciones concuerdan en tres aspectos 1) Las mujeres son la mayoría de los pobres del mundo. 2) La proporción de mujeres pobres está aumentando respecto de los hombres 3) La pobreza cambia y está ligada a la feminización de la jefatura de hogar.

¹³ La doble participación de las mujeres en el mercado laboral y en las responsabilidades del hogar originalmente se definió como doble trabajo y posteriormente como doble presencia, actualmente se ha denominado doble presencia /ausencia para simbolizar el estar y no estar en ninguno de los lugares y las limitaciones que la situación comporta (Carrasco: 2001)

3.2.- Déficit de género: transferencias o políticas de maternalismo social

Los estudios referenciados también señalan que las políticas macroeconómicas implementadas en América Latina¹⁴ han generado una profunda transformación del modelo productivo que ha impactado de manera diferencial en las mujeres. Uno de estos efectos es el incremento de la carga de trabajo reproductivo y de cuidado de las mujeres, porque como argumenta Beneria (2005) las políticas neoliberales descansan en la transferencia de actividades económicas del ámbito público al ámbito privado, utilizando para ello el trabajo no remunerado y el tiempo de las mujeres. Porque para mantener ciertos niveles de bienestar las mujeres deben hacerse cargo de proveer los servicios de cuidado, salud o educación que antes eran responsabilidad del Estado. De esta manera, los roles femeninos tradicionales pasan a convertirse en soportes del modelo económico y de las políticas de austeridad, ya que son imprescindibles para reducir costos.

En el caso de los CCTs los estudios feministas han planteado que las condicionalidades actúan en la misma línea, ya que refuerzan los roles tradicionales de género. Porque, si bien estos programas están dirigidos a familias las mujeres tienen un rol clave pues, mayoritariamente, son quienes administran las transferencias y deben responsabilizarse del cumplimiento de las condicionalidades. La asignación de esta doble tarea ha tenido lecturas disímiles y ha sido cuestionada desde los estudios feministas. Cecchini y Madariaga (2011) señalan que, por una parte, las mujeres al controlar los recursos o transferencias lograrían un mayor empoderamiento en la toma de decisiones en el hogar, y que la participación en cursos y talleres les daría más visibilidad y participación en la comunidad (Molyneux, 2007) pero también se ha señalado que el empoderamiento es incipiente y por tanto solo un primer paso hacia un proceso mayor, que debe acompañarse de acciones que promuevan el desarrollo de capacidades: la igualdad, la autonomía, la influencia y un aumento en la toma de decisión (Molyneux, 2009).

Uno de los problemas de fondo es que las mujeres no poseen el derecho a recibir las prestaciones por sí mismas, sino que las transferencias son un derecho derivado de su situación familiar y de las obligaciones en el cuidado de hijos/as (Rodríguez, 2011). De tal manera, que a las mujeres se les incorporan en los CCTs para aumentar el capital humano de la familia, y no el propio, adjudicándoseles un rol instrumental como facilitadoras de la consecución del bienestar de otros/as (Molyneux, 2007).

Otro problema es que los requerimientos y condicionantes aumentan la carga de trabajo no remunerado de las mujeres, acrecentando las tareas de cuidado que limitan la inserción de la mujer

¹⁴ Ajuste estructural, privatización de los servicios públicos, desregulación y liberalización de los mercados

en el mercado laboral (Pautassi y Zibecchi, 2010). Al respecto, el informe anual de la CEPAL del año 2012 (CEPAL, 2013) expresa dudas sobre si realmente los PTC ayudan a consolidar la autonomía económica de las mujeres y cambiar su posición de subordinación. Y advierte sobre el “maternalismo social” o “maternalismo público” (Staab, 2012) de las condicionalidades. El “maternalismo social” o identificación automática entre mujer y rol de madre opera porque normalmente las condicionalidades de los programas incluyen la asistencia escolar y el control de la salud de los menores. De esta manera, la política social considera a las madres como corresponsables en la consecución de ciertos objetivos sociales. “Las madres se transforman así en un instrumento de la política social, lo que se suma a su responsabilidad histórica de garantizar la reproducción social cotidiana de las personas”. (CEPAL, 2013, p.62).

3.3.- Comportamiento y política pública: aspectos cognitivo/decisionales

El diseño, la eficiencia y el impacto de las políticas públicas dependen en gran medida del modelo de comportamiento y de acción individual que se tome por referencia. Todas las intervenciones en política pública consideran y se apoyan en un modelo de conducta individual es decir, se basan en supuestos respecto a cómo los individuos responden a ciertos factores e inputs y que cambios deben esperarse de una intervención particular. Una de las principales características de los CCTs es que utilizan los incentivos económicos (condicionados) como herramienta para motivar un cambio de conducta. En el caso de Chile, la política señala que las transferencias deben servir como incentivos para proteger la generación de capital humano en los ámbitos de salud y educación (Ministerio Desarrollo Social Chile: 2014), lo que se constata en la entrega de los “bonos” por *deberes y logros*. Al mismo tiempo, la participación en el programa y la recepción del “bono base” supone participar en cursos de inserción y/o emprendimiento laboral. Pese a que este modelo está ampliamente extendido, el uso incentivo económicos condicionados ha sido contestado por sus limitaciones éticas y de efectividad (Pérez-Muñoz, 2017). En este sentido, es preciso considerar a qué responde el uso de incentivos económicos condicionados y qué implicaciones tiene para los beneficiarios/as y el desarrollo y éxito de los programas.

El uso de incentivos económicos en programas de CCTs responde a dos objetivos: en primer lugar, las transferencias van dirigidas a reducir la pobreza; en segundo lugar, la condicionalidad de dichas transferencias se justifica bajo la premisa de que hay que modificar el comportamiento de los beneficiarios para asegurar la inversión en capital humano. Este marco de justificación incluye una interpretación concreta del comportamiento humano, acorde con la teoría de la elección racional (de ahora en adelante TER), que presupone que los individuos son agentes racionales. Que los agentes

sean racionales implica que: tiene preferencias definidas y consistentes, recursos cognitivos ilimitados y toman decisiones a partir de un cálculo de utilidad (coste-beneficio) que les permite seleccionar la opción que maximiza su utilidad esperada. A menudo se asocia este marco a la idea de que el interés egoísta es la principal motivación de la conducta individual. En este sentido la interpretación habitual es que, si un agente escoge un curso de acción concreto es porque la opción beneficia su interés y maximiza su utilidad (acorde con sus preferencias); si por el contrario escoge una opción que le perjudica es por qué no tiene la información suficiente (o correcta) o la utilidad de dicha opción es más baja.

Aunque no es habitual que de manera explícita se considere o mencione la TER, su marco teórico influye en: (I) la manera que se definen los problemas y las razones para la intervención, (II) como se define el comportamiento esperado por los agentes, y (III) las estrategias que se considera y aplican para modificar la conducta. Los programas de CCTs son un claro ejemplo en este sentido puesto que considera que hay que motivar a los beneficiarios para que cumplan ciertas conductas socialmente deseables. Así mismo, supone que el uso de incentivos económicos es una herramienta pertinente para motivar el cambio de conducta. Sin embargo, aportaciones en ciencias sociales experimentales cuestionan los supuestos de la TER (Thaler & Sunstein, 2008). Así mismo, algunos autores ponen de relieve las limitaciones del uso de incentivos económicos como mecanismo para promover ciertos comportamientos (Gneezy, Meier, & Rey-Biel, 2011).

En primer lugar, aportes en ciencias sociales experimentales demuestran que los individuos no son perfectamente racionales y no siempre están en disposición de tomar decisiones que maximicen su bienestar debido a limitaciones y sesgos cognitivos. Uno de los campos que cuestiona los supuestos básicos de la TER es la económica conductual (*behavioural economics*) según la cual, los agentes tienen preferencias no-constantes que varían en función del tiempo y la situación y su racionalidad es limitada, es decir, no tiene siempre la capacidad de valorar opciones y escoger la que maximiza su utilidad. No obstante, aunque el factor conductual es definitorio para el éxito de la política, en su diseño parece haber una caja negra que soslaya los aspectos cognitivos emocionales y psicosociales que operan en la vida de sus usuarios, principalmente mujeres.

Aunque, esta discusión ha estado presente en el nivel académico, es reciente su traslado al nivel aplicado y en particular al diseño e implementación de políticas públicas, dando lugar al *diseño conductual de políticas públicas* (Thaler & Sunstein, 2008). Este, pone de relieve la importancia de considerar los aspectos cognitivos y decisionales e incorporarlos en el diseño y aplicación de políticas públicas. En este campo, ha sido particularmente destacada la atención y revisión de programas de desarrollo y lucha contra la pobreza desplegada por investigadores como Datta & Mullainathan (2014).

Los problemas derivados de los aspectos conductuales y la necesidad de incluir estas consideraciones son especialmente relevantes en el estudio de las políticas públicas dirigidas a los sectores de bajos ingresos. Las personas que viven en pobreza están constantemente tomando decisiones complejas en contextos altamente restrictivos y muchas veces sus decisiones son criticadas porque pueden parecer irracionales, cortoplacistas y perjudicar su bienestar o el de sus familias. Frente a estas limitaciones, los estudios sobre la pobreza desarrollados desde las ciencias y la economía conductual buscan comprender de mejor manera las decisiones individuales para desentrañar las aparentes contradicciones o “fallos” en la racionalidad de los sujetos que viven en condiciones de gran adversidad (Banerjee & Duflo 2011; Mullainathan & Shafir 2016).

Uno de los fenómenos que puede afectar la toma de decisiones y disminuir la capacidad de agencia es el de las preferencias adaptativas. Tanto Nussbaum (2002) como Sen (1992), han descrito como se conforman las preferencias en condiciones de adversidad y pobreza, señalando el problema que supone que los deseos se ajusten a la privación para el desarrollo de las capacidades y la expansión de las libertades de las mujeres. Para explicar el fenómeno de la adaptación de preferencias, Elster (1988, 1998) recurre a la teoría de la disonancia cognitiva, fenómeno que ocurre cuando un individuo sustenta dos o más apreciaciones inconsistentes entre sí, frente a lo cual busca reducir el desasosiego modificando sus deseos o creencias. Si la situación es difícil de cambiar aparecen algunos mecanismos reductores de disonancia como el autoengaño, las uvas amargas o la planificación del carácter que pueden ayudar a explicar algunas de las respuestas de las mujeres a su situación de pobreza.

En efecto, como se ha descrito, las acciones o decisiones de las mujeres en situación de pobreza están circunscritas dentro de un limitado conjunto de oportunidades. Sin embargo los CCTs, en consonancia con el modelo económico estándar, consideran las creencias y deseos de las mujeres independientes de las condiciones objetivas que restringen sus posibilidades de acción. En general, este tipo de políticas, no prevé la influencia del contexto en la formación de las preferencias de las mujeres y no asignan relevancia a factores que restan capacidad de agencia como: la doble jornada, la segregación del mercado laboral, la falta de tiempo, desigualdades al interior de la familia y las responsabilidades en la crianza y el cuidado.

Otros aspectos que pueden influir en las decisiones y en el despliegue de la agencia de las mujeres se relacionan con la escasez tiempo y con los efectos no deseados de las condicionalidades. Recientes investigaciones, basadas en evidencia experimental sugieren que en condiciones de pobreza las necesidades apremiantes por la sobrevivencia, individual y familiar, capturan la atención lo que reduce el ancho de banda cognitivo (*bandwidth*) y perjudica la toma de otras decisiones. Un problema añadido es que si los recursos cognitivos están destinados a lidiar contra la escasez, queda muy poco

tiempo, atención y cognición disponible para la participación y la burocracia que demanda el acceso a beneficios sociales y el cumplimiento de las condicionalidades (Mullainathan & Shafir 2016). Al respecto, las investigaciones también sugiere que las condicionalidades pueden aumentar el estrés y que, en cambio, las transferencias incondicionales tendrían un impacto significativo en el bienestar psicológico y en los resultados económicos de las familias (Haushofer & Shapiro 2016).

Además de su comprensión limitada de los aspectos cognitivos y condicionales, el uso de incentivos económicos condicionados como motivadores de conductas socialmente deseables también se ha criticado por sus posibles consecuencias no intencionadas. Si bien los incentivos aumentan el interés y beneficio de seguir un curso de acción concreto y pueden servir como motivaciones directas, Gneezy et al., (2011) destacan que pueden tener un coste psicológico que desincentive la conducta, especialmente a largo plazo. Los incentivos son una motivación extrínseca al cumplimiento, así pues, pueden entrar en conflicto con motivaciones intrínsecas. Introducir una motivación extrínseca puede generar el efecto adverso: la motivación de cumplimiento pasa de ser intrínseca a requerir el uso de incentivos económicos. En este sentido, la existencia de motivaciones intrínsecas debería ser un indicador clave de la necesidad de introducir o no condicionalidades.

En el caso de los programas CCTs en Chile, las beneficiarias parecen estar ya motivadas a cumplir las condicionalidades, especialmente a las referidas al bienestar de sus hijos/as. Cabe señalar, que comparativamente el país presenta tasas de cobertura en vacunación, controles preventivos de salud y matriculación por encima del promedio del continente. Y que si bien, existen algunos problemas de deserción escolar, especialmente en la franja de 15 a 19 años¹⁵, la inasistencia a la escuela¹⁶ o al consultorio no parece ser un problema significativo que requiera un diseño de incentivos. Más aún, cuando las cifras de asistencia a la escuela han ido descendiendo, levemente, a pesar del establecimiento del bono por deberes.

4.- Métodos

Los resultados que se exponen han sido extraídos de una investigación, más amplia, que busca conocer algunos de los factores y condicionantes que favorecen o dificultan la salida de las mujeres del círculo de la pobreza. El diseño metodológico corresponde a una Investigación Cualitativa longitudinal (ICL) de caso que permite el seguimiento de un grupo de mujeres de la ciudad de Viña del Mar-Chile a lo largo de 12 años de investigación. La información cualitativa se recogió en 2 fases:

¹⁵ 10,4 % (Casen 2015)

¹⁶ Según la última encuesta Casen, la tasa de asistencia bruta a la escuela en educación primaria (6 a 13 años) correspondía a un 91,5% para el año 2015, cifra levemente inferior a la del año 2006 que era de un 92,4%

los años 2004-2005 y 2017-2018. La metodología incluye el análisis de datos cuantitativos provenientes de distintas fuentes estadísticas y la realización de 28 entrevistas cualitativas semiestructuradas a un panel de 18 mujeres usuarias de los CCTs y 10 personas expertas en el diseño, gestión y ejecución de programas de transferencias monetarias.

5.-Resultados

Considerando los 3 ejes de análisis, los datos preliminares arrojan algunos hallazgos descriptivos longitudinales de interés:

En primer lugar, se observa que tras 12 años la mayoría de las mujeres entrevistadas se mantiene bajo la línea de la pobreza. Actualmente, 17 de ellas¹⁷ se ubican en el porcentaje de la población categorizado como de mayor vulnerabilidad según el RSH¹⁸. En todos los relatos se identifica un empeoramiento de la salud física, mental y emocional de las usuarias. Todas las mujeres expresan que hay un deterioro de las condiciones del entorno y señalan el narcotráfico como un factor que genera violencia en los barrios e incrementa el tiempo destinado al cuidado de los menores y adolescentes a cargo. La situación de pobreza se mantiene aunque todas las mujeres trabajan, o han trabajado, de manera remunerada. Actualmente, 15 de ellas se desempeñan en la economía informal (o sumergida), una tiene contrato formal y dos no trabajan (jubilación por incapacidad).

En segundo lugar, se constata que a lo largo de los 12 años del estudio la mayoría (17 de las 18 entrevistadas) ha participado, al menos 2 veces, en algún programa de CCTs. Elemento que llama la atención porque las familias pueden permanecer como máximo 24 meses en el programa y el egreso es obligatorio. Para las usuarias el aspecto mejor valorado es el acompañamiento psicosocial que ofrecen los profesionales en terreno. Los bonos se perciben como necesarios pero insuficientes porque no permiten grandes cambios en la vida cotidiana de las familias. Respecto de las condicionalidades relacionadas con la infancia, todas las mujeres señalan son innecesarias porque, con o sin ellas, llevarían igualmente a sus hijos/as a la escuela o consultorio. Al mismo tiempo, rechazan la carga burocrática que implica participar en los programas y ven excesivo el tiempo que deben destinar a participar en las sesiones de formación obligatorias o en los programas de capacitación ofertados.

En tercer lugar, una de las principales características de las entrevistadas es que todas desempeñaban sus trabajos, formales o informales, sin abandonar el trabajo doméstico y de cuidado. Las mujeres expresan que se sienten responsables de ambas actividades, ya que el trabajo remunerado es vital para

¹⁷ El único caso que supera el umbral de la pobreza presenta problemas graves de salud física y mental, derivados de las condiciones laborales en las que desempeñaba su trabajo

¹⁸ 1er tramo Registro Social de Hogares

la manutención de la familia y el no remunerado es el eje para su autoafirmación como madres. Sin embargo la doble presencia las enfrenta al dilema de que la presencia en un ámbito implique la ausencia en el otro. Trabajar fuera de casa puede significar no ser una buena madre o, al contrario, no generar ingresos y dedicarse exclusivamente al hogar puede sumirlas en una mayor pobreza.

La forma en que las mujeres tratan de resolver este dilema es a través del autoempleo o “la microempresa”. En efecto todas las entrevistadas han participado en programas de formación en emprendimiento, relacionados con el sector terciario de la economía. Sin embargo, las microempresas no se mantienen en el tiempo sino que se van encadenando, una tras otra, aunque ningún proyecto se pueda considerar exitoso. Los resultados sugieren, que en estos 12 años, las mujeres se han ido desplazando desde la búsqueda de trabajo en el sector formal a la participación en el mercado informal como única opción posible. Tránsito que también se ha acompañado de la modificación del concepto con el que se definen a sí mismas, si en el año 2005 se autodenominaban como esforzadas (*aperradas*) hoy se definen como emprendedoras. Las mujeres se decantan por el autoempleo por incentivo de los programas sociales y no por deseo expreso, pero valoran positivamente este tipo de trabajo porque les permite “conciliar”, aunque los proyectos no funcionen, sean de carácter informal, precarios y económicamente insuficientes.

5.- Discusión y conclusiones

Los resultados coinciden con los estudios que señalan que las mujeres pobres presentan una mayor predisposición a elegir trabajos en el hogar como forma de equilibrar las responsabilidades de cuidado y el trabajo remunerado, aunque este tipo de actividad laboral generalmente sea peor remunerada y a menudo precaria (Gornick & Boeri, 2016). El análisis de los datos, considerando la interrelación entre multidimensionalidad de la pobreza, enfoque de género y factores sociocognitivos, ayuda a entender mejor las razones que hay tras las aparentes decisiones “subóptimas” de las mujeres, porque pone de relieve las restricciones del conjunto de oportunidades, la doble jornada y las estrategias de adaptación que deben utilizar para resolver la disonancia entre la ausencia y la presencia. En efecto, mientras las políticas no aborden la pobreza en su multidimensionalidad el autoempleo, como opción transaccional que permite la conciliación trabajo-familia, parece ser la única opción posible para estas mujeres aunque implique su mantención en el círculo de la pobreza y la reproducción de las desigualdades de género.

Los resultados también sugieren que sus decisiones laborales pueden haber sido incentivadas por las condicionalidades. La reformulación de los CCTs, desde el énfasis en los derechos a la priorización del desarrollo capacidades emprendedoras, puede haber alentado la creación de microempresas como

salida laboral. Opción que no ha permitido romper el círculo de la pobreza pero que si ha modificado la percepción que las mujeres tienen de sí mismas. Reconocerse como “emprendedora” puede reducir la disonancia entre su precaria realidad laboral y las exigencias de mérito y esfuerzo que demanda el modelo económico dominante.

Habría que realizar otras investigaciones para evaluar el alcance de estos cambios de autopercepción, pero cabe preguntarse si la actual prioridad de la política es garantizar la protección social o activar a las usuarias para que participen del sistema productivo. Si el objetivo es este último, el reto es explicitarlo y realizar cambios estructurales y programas de carácter integral que no solo “activen” a las mujeres para su mercantilización sino que modifiquen, en su conjunto, las relaciones entre mercado, familia y Estado que impiden su participación laboral en igualdad de condiciones.

El análisis interrelacionado de estos 3 aspectos y del papel de los incentivos también lleva a preguntarse si las condicionalidades, relacionadas con la salud y educación de los hijos/as, son realmente necesarias en contextos donde las mujeres no necesitan alicientes adicionales para cumplir con los roles tradicionales asignados en el sistema sexo-género. En las entrevistas se constata que las mujeres ya protegen el capital humano de la infancia, cumpliendo el rol de cuidadoras y responsables en exclusiva del bienestar de sus hijos/as. Por lo tanto los bonos no modifican conducta alguna, sino que más bien actúan enviando un mensaje, innecesario, que refuerza la división sexual y las políticas maternalizadas.

Parece pues, que la incorporación de estas condicionalidades responde más a la adopción acrítica de programas internacionales y a la lógica de que los pobres son vagos potenciales que deben contribuir y cambiar su conducta (Noguera, 2017). Esta problemática desafía, por una parte, a revisar el diseño de estos programas para pasar de políticas familiarizadas a otras de verdadera corresponsabilidad social. Y, por otra parte, a pensar en alternativas como por ejemplo, transferencias incondicionales y/o mensajes y formas alternativas de motivar la conductas deseables (ver Benhassine, et.al; 2015).

Los procesos de empobrecimiento de las mujeres están estrechamente vinculados con la escasez de tiempo, producto de la doble jornada y de que el tiempo de las mujeres es concebido como un bien elástico disponible para cubrir todas las demandas del trabajo productivo y reproductivo (Muñoz-Saavedra, J. 2017). Como ya se ha advertido las condicionalidades aumentan el tiempo de trabajo de las mujeres sin embargo, en esta investigación se aprecia que el trabajo reproductivo no se incrementa por las “obligaciones maternas” relacionadas con la salud y educación de los hijos/as, porque estas se realizan con o sin CCTs. En cambio, los datos sugieren que el tiempo de trabajo de las mujeres se incrementa por la atención que deben prestar a los profesionales que realizan el acompañamiento, la asistencia a programas formativos, los traslados y la burocracia administrativa que exigen los

requerimientos de los programas. Esta sobrecarga de tareas genera estrés, perjudica la toma de decisiones y limita la capacidad de agencia de las mujeres.

En esta comunicación se ha pretendido realizar un aporte complementario a los estudios sobre la pobreza desde una perspectiva longitudinal y situando a las mujeres en el centro del análisis. Con este afán, se han identificado tres nudos críticos que ilustran algunas tensiones de los programas de CCTs que pueden tener efectos contraproducentes o contribuir a acrecentar las desigualdades y la pobreza de las mujeres. Efectivamente, los CCTs tienen una capacidad limitada y son una herramienta que por sí sola no puede cambiar la pobreza pero, en el contexto latinoamericano, Chile destaca por sus políticas públicas innovadoras y eficientes, quizás por ello este país está mejor preparado para afrontar el reto de corregir sus programas de CCTs y fortalecer un modelo de protección social real que desfamiliarice el bienestar y no refuerce la división sexual del trabajo y la subordinación de las mujeres.

6.- Bibliografía

Banerjee, A. V., & Duflo, E. (2011). *Poor economics: A radical rethinking of the way to fight global poverty*. Nueva York: Public Affairs.

CEPAL. (2013). *Informe anual 2012: los bonos en la mira, aporte y carga para las mujeres*. Santiago: Observatorio de igualdad de género OIG CEPAL. Recuperado el 8 de agosto de 2018 desde: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/35401>

Benería, L. (2005). *Género, desarrollo y globalización*. Barcelona: Hacer.

Benhassine, N., Devoto, F., Duflo, E., Dupas, P., & Pouliquen, V. (2015). Turning a Shove into a Nudge? A “Labeled Cash Transfer” for Education. *American Economic Journal: Economic Policy*, 7(3), 86–125.

Brown, B., & Pérez, P. (2016). ¿ La condicionalidad como nuevo paradigma de política social en América Latina?. *De Prácticas y Discursos. Cuadernos de Ciencias Sociales*, vol. 5 (6), 1-32. Recuperado el 8 de agosto de 2018 desde <http://depracticasydiscursos.unne.edu.ar/Revista6/pdf/Brown-Perez.pdf>.

Cecchini, S y Atuesta, B. (2017). *Programas de transferencias condicionadas en América Latina y el Caribe. Tendencias de cobertura e inversión*. Santiago: Naciones Unidas. Recuperado el 8 de agosto de 2018 desde http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41811/1/S1700419_es.pdf

Cecchini, S., & Madariaga, A. (2011). *Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe*. Santiago: Naciones Unidas. Recuperado el 8 de agosto de 2018 desde https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/27854/S2011032_es.pdf

Chant, S. (2007). *Gender and Generation and Poverty: Exploring the “Feminization of Poverty” in Africa, Asia and Latin America*. Northampton, MA: Edward Elgar.

Datta, S., & Mullainathan, S. (2014). Behavioral Design: A New Approach to Development Policy. *Review of Income and Wealth*, 60(1), 7–35. <http://doi.org/10.1111/roiw.12093>

Elster, J. (1988). *Uvas amargas. Sobre la subversión de la racionalidad*. Barcelona: Ediciones Península.

Elster, J. (1996). *Tuercas y tornillos: una introducción a los conceptos básicos de las ciencias sociales* Barcelona: Gedisa.

Elster, J. (1998). A plea for mechanisms en P Hedström & R Swedberg (eds.), *Social Mechanisms: An Analytical Approach to Social Theory* (pp. 45-71). Cambridge: Cambridge University Press.

Esping-Andersen, G. (1993). *Los tres mundos del Estado de Bienestar*. Valencia: Alfons el Magnànim

Fiszbein, A., & Schady, N. (2009). *Conditional cash transfers. Reducing present and future poverty. World Bank Policy Report*. Washington DC: The World Bank. Retrieved 3 Aug. 2018, from [http://doi.org/10.1016/S0378-4266\(03\)00124-9](http://doi.org/10.1016/S0378-4266(03)00124-9)

Gornick, J., & Boeri, N. (2016). Gender and Poverty. In D Brady & L M. Burton (Ed.), *The Oxford Handbook of the Social Science of Poverty*. Oxford: Oxford University Press. DOI:10.1093/oxfordhb/9780199914050.013.11

Gneezy, U., Meier, S., & Rey-Biel, P. (2011). When and Why Incentives (Don't) Work to Modify Behavior. *Journal of Economic Perspectives*, 25(4), 191–210. <http://doi.org/10.1257/jep.25.4.19>

Guijarro Rubinat, X. (2015). *Las heurísticas de merecimiento a prueba. La percepción de merecimiento como variable explicativa de las actitudes hacia la condicionalidad de la política social*. Barcelona: TDX (Tesis Doctorals En Xarxa). Recuperado el 8 de agosto de 2018 desde <https://www.tdx.cat/handle/10803/326461>

Haushofer, J., & Shapiro, J. (2016). The short-term impact of unconditional cash transfers to the poor: Experimental evidence from Kenya. *Quarterly Journal of Economics*, 131(4), 1973–2042. <https://doi.org/10.1093/qje/qjw025>

Kabeer, N. (1994). *Reversed realities: Gender hierarchies in development thought*. London: Verso

Larrañaga, O. (2010). *Las nuevas políticas de protección social en perspectiva histórica*. Santiago: PNUD.

Larrañaga, O., Contreras, D., y Cabezas, G. (2015). *Políticas contra la pobreza: de Chile Solidario al Ingreso Ético Familiar*. Santiago: PNUD.

Martínez Franzoni, J. (2007). *Regímenes del bienestar en América Latina*. Documentos de Trabajo Madrid: Fundación Carolina

Milanovic, B. (2016). *Global Inequality, A New Approach for the Age of Globalization*. Cambridge (Mass.), Harvard University Press.

Ministerio desarrollo Social de Chile. (2014). *Informe de seguimiento de programas sociales* Santiago: Subsecretaría de Servicios Sociales. Recuperado el 8 de agosto de 2018 desde http://www.programassociales.cl/pdf/2015/PRG2015_3_56212.pdf

Molyneux, M. (2007). Two cheers for conditional cash transfers. *IDS Bulletin*, vol.38 (3), 69-74. Doi:[10.1111/j.1759-5436.2007.tb00381.x](https://doi.org/10.1111/j.1759-5436.2007.tb00381.x)

Mullainathan, S., & Shafir, E. (2016). *Escasez: ¿Por qué tener muy poco significa tanto?*. México DF: Fondo de Cultura Económica.

Muñoz- Saavedra, J. (2017). Mujeres y usos de tiempo: la interrelación olvidada en el estudio de la pobreza. En Rivera-Vargas, P., Sánchez-Sánchez, E., Morales-Olivares, R., Sáez-Rosenkranz, I., Yévenes, C. y Butendieck, S. (coords). (2017). *Conocimiento para la equidad social: pensando Chile*

globalmente. (pp. 379-386) Santiago: Colección Políticas Públicas – USACH
<http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/110546>

Noguera, J. A. (2017). Modelos de políticas de garantía de rentas contra la pobreza. En M. Kölling y P. Marí-Klose (Eds.), *Los retos del Estado del bienestar ante las nuevas desigualdades* (pp. 225–248). Zaragoza: Fundación Manuel Giménez Abad de Estudios Parlamentarios y del Estado Autonómico.

Nussbaum, M. (2002). *Las mujeres y el desarrollo humano: El enfoque de las capacidades* Barcelona: Herder

Pautassi, L y Zibecchi C. (2010). *La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias*, Santiago de Chile: CEPAL.

Peck, J. (2001). *Workfare States*. United States: The Guilford Press.

Pérez-Muñoz, C. (2017). What Is Wrong with Conditional Cash Transfer Programs? *Journal of Social Philosophy*, 48(4), 440–460. <http://doi.org/10.1111/josp.12215>

Piketty, T. (2014). *Capital in the twenty-first century*. Cambridge: Harvard University Press.

Riesco (2009) El modelo social chileno comienza a cambiar. *Revista Internacional del Trabajo*, vol. 128 (3) 311-330. <https://doi.org/10.1111/j.1564-9148.2009.00063.x>

Rodríguez, C (2011) *Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género ¿Por dónde anda América Latina?* Santiago de Chile: CEPAL

Sen, A (1992) *Nuevo examen de la desigualdad* Madrid: Alianza Editorial.

Staab, S. (2012). Maternalism, male-breadwinner bias and market reform: historical legacies and recent reforms in Chilean social policy. *Social Politics*, v. 19 (3) 299–332. <https://doi.org/10.1093/sp/jxs010>

Sunkel G. (2007). Regímenes de bienestar y políticas de familia en América Latina. En I. Arriagada (coord.), *Gestión y financiamiento de las políticas que afectan a las familias* (pp 171-185) Santiago: CEPAL <http://hdl.handle.net/11362/2504>

Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. (2008). *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness*. New Haven & London: Yale University Press.

Van Parijs, P., y Vanderborght, Y. (2015). *La renta básica*. Barcelona: Ariel.

Ponencia presentada en la 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 6



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

La nueva generación de rentas sociales en España: ¿un cambio de paradigma?

Carbonero Gamundi, Maria Antònia

Universitat de les Illes Balears macarbonero@uib.es

Caro Blanco, Fernanda

Universitat de les Illes Balears nanda.caro@uib.es

Mestre Miquel, Joana Maria

Universitat de les Illes Balears joanamaria.mestre@uib.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 6.2. 'Estados de bienestar emergentes en el siglo XXI'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

Tras la eclosión de la crisis, en distintas Comunidades Autónomas han ido surgiendo iniciativas orientadas a la transformación de los sistemas de rentas mínimas vigentes, a partir de una orientación más garantista y basada en el derecho subjetivo. Estas iniciativas se han ido regulando mediante leyes de carácter autonómico, siendo pionera la comunidad del País Vasco. Desde la iniciativa vasca (2008) otras CC. AA han ido aprobando leyes de segunda generación dirigidas a garantizar unos ingresos mínimos.

Si bien surgen en un contexto de extensión y profundización en situaciones de pobreza, y de drásticos recortes en los sistemas de protección social, también se han ido gestando movimientos sociales que, en un contexto de altos niveles de desempleo, desahucios, pobreza y carencias materiales severas, reclamaba la garantía de unos mínimos de subsistencia.

La idea central que motiva el presente trabajo es que estos procesos de movilización, desde los que se reclaman sistemas de protección universales, garantistas y basados en el reconocimiento de derechos subjetivos, han incidido en los discursos institucionales, en la agenda pública, en las políticas sociales autonómicas y en la reformulación de las rentas mínimas de inserción.

El objetivo es analizar dichas leyes a partir de la metodología crítica de los marcos interpretativos para dar respuesta a la pregunta de si esta nueva generación de leyes representan políticas transformativas respecto al modelo de garantía de rentas, dando así lugar a la emergencia de un paradigma basado en el reconocimiento de derechos de la ciudadanía.

Palabras clave: rentas garantizadas, participación, empoderamiento, universalidad, derechos.

1. Introducción

En los años en que España se encontraba inmersa en la profunda crisis económica y social que eclosiona en el 2008, en distintas Comunidades Autónomas (CC. AA) han ido surgiendo iniciativas orientadas a la transformación de los sistemas de rentas mínimas vigentes, a partir de una orientación más garantista y basada en el derecho subjetivo. Estas distintas iniciativas se han ido regulando mediante leyes de carácter autonómico, siendo pionera la comunidad del País Vasco, a partir de la aprobación de la *Ley 18/2008, de 23 de diciembre para la garantía de ingresos y la inclusión social en Euskadi*, modificada posteriormente a través de la *Ley 4/2011, de 24 de noviembre*.

Desde esta primera ley, y con unos años de diferencia, otras CC. AA, se han ido sumando estas iniciativas mediante la aprobación de leyes de segunda generación, dirigidas a garantizar unos ingresos mínimos. Así, desde el 2016 y por orden cronológico, han sido promulgadas la Ley de Renta

Social Garantizada de Islas Baleares, el 17 de abril del 2016 (Ley 5/2016); la *Ley Foral por la que se regulan los derechos de inclusión social y Renta Garantizada de Navarra* (ley foral 15/2016, 11 de noviembre del 2016); la *Ley de la Renta Garantizada de Ciudadanía de Cataluña*, del 20 de julio del 2017 (ley 14/2017) y la *Renta Valenciana de Inclusión* (Ley 19/17 de 20 diciembre del 2017).

Estas leyes de rentas de nueva generación surgen en un contexto de crisis que provoca el aumento exponencial de personas y familias en situación de pobreza y/o exclusión, al tiempo que se producen drásticos recortes en los sistemas de protección social españoles, tanto estatales como autonómicos.

Pero la crisis ha implicado a su vez un movimiento anti-austeridad de la población que, en un contexto de altos niveles de desempleo, desahucios, pobreza y carencias materiales severas que afectan a un número cada vez mayor de población, reclamaba la garantía de unos mínimos de subsistencia. El más representativo de estos movimientos, el de los *indignados*, dio lugar, el 15 de mayo de 2011, a la ocupación de las plazas de casi unas 50 ciudades españolas, y en particular a la ocupación de la Puerta del Sol en Madrid, que se convirtió en un símbolo a nivel mundial de un fenómeno generalizado de movilización por la democracia y la justicia social (Errejón Galván, 2011; Fraser, 2013; Della Porta, 2015). En fechas más recientes, movimientos por las cartas de derechos sociales y por la renta básica han proliferado a todos los niveles (local, autonómico y estatal). Tanto es así que una de las leyes mencionada anteriormente, la ley catalana, ha sido el resultado de una Iniciativa Legislativa Popular (ILP) que se inició en el año 2012, (Ballester y Garriga, 2015: 33).

La idea central que motiva el presente trabajo es que estos procesos de movilización, desde los que se reclaman sistemas de protección de carácter universal, garantistas y basados en el reconocimiento de derechos subjetivos, han incidido, en primera instancia, en los discursos institucionales, en la agenda social pública y en las políticas sociales de las CC.AA y posteriormente, cuando las elecciones autonómicas y locales han dado paso a gobiernos regionales de coalición, de tendencias progresistas, se han ido abriendo paso reformulaciones de las rentas mínimas de inserción, dirigiendo éstas hacia modelos más garantistas.

Sin embargo, estas nuevas generaciones de prestaciones dirigidas a la garantía de ingresos no están exentas de contradicciones puesto que deben inscribirse en un paradigma dominante basado en la activación de la persona para su inclusión social y en la centralidad del empleo como instrumento de inclusión social.

El objetivo de este artículo es analizar dichas leyes a partir de la metodología crítica de los marcos interpretativos para dar respuesta a la pregunta de si esta nueva generación de leyes pioneras en el conjunto de España representan políticas transformativas del modelo de garantía de rentas para colectivos de personas en situación de pobreza y exclusión que reflejan la emergencia de un

paradigma basado en el reconocimiento del derecho de la ciudadanía a obtener un mínimo vital de subsistencia.

El artículo se estructura en distintos apartados, el primero de los cuales coloca estas nuevas iniciativas de rentas mínimas en el *contexto* en el que se producen, revisando la historia de los movimientos ciudadanos y plataformas de personas usuarias de los servicios sociales que, con sus demandas, han favorecido la aparición de los nuevos sistemas de garantía de renta.

A continuación, se hace referencia al *marco teórico*, a partir de considerar los distintos paradigmas de políticas sociales, identificando aquellas iniciativas se sitúan en un paradigma dominante, frente a paradigmas de carácter transformativo.

En el punto tercero se hace referencia a la *metodología* de análisis utilizada, basada en el enfoque crítico de los marcos interpretativos utilizado por Lombardo y Bustelo (2007) y aplicado, en su caso, a las políticas de igualdad.

A partir del punto cuatro se presentan los *resultados* del estudio: en referencia a la *Voz* se hace referencia al proceso de elaboración de las leyes y los agentes participantes; se analiza el *Diagnóstico* que cada una de éstas hace de las situaciones de pobreza y exclusión que dan lugar a su aparición; en el *Pronóstico* se analizan las soluciones propuestas, en referencia a las características específicas de cada una de las de rentas mínimas presentadas con arreglo a distintas categorías: la consideración de derecho subjetivo que representan, la relación entre inclusión social y laboral que proponen, el nivel de participación y empoderamiento ciudadano que pretenden, el grado de universalidad que proponen, la consideración o no de la perspectiva de género, y el modelo de gestión, con especial atención sobre el sistema de protección, desde el que se implementan.

Añadir, por último, que el presente trabajo forma parte del proyecto *REDIN, Nuevos retos para las políticas públicas de inclusión en tiempos de crisis*, en el que se estudian las redes comunitarias de reciprocidad como estrategia para la inserción, proyecto I+D+I (2015-2018), coordinado por el grupo de investigación Desigualdades, Género y Políticas Públicas (UIB).

2. El contexto: de las Rentas Mínimas de Inserción a las Rentas Garantizas

La configuración del SPSS español, carente de una ley general para todo el territorio del estado, y organizado en base a las competencias asumidas por cada una de las CCAA, ha abierto la puerta a inequidad territorial. Esto se manifiesta no sólo en la propia configuración del sistema, sino también en las características de las políticas de inclusión, así como en la articulación de los Servicios

Sociales Comunitarios Públicos (SSCP) con los servicios especializados que trabajan para la inclusión social.

En los sucesivos informes emitidos por la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales sobre el nivel de desarrollo de los servicios sociales en el estado español (Índice DEC 2012, 2013, 2014, 2015 y 2017) se constatan las graves diferencias territoriales, que se muestran en prácticamente todos los indicadores analizados.

Refiriéndonos específicamente a los programas de garantía de ingresos, según Índice DEC 2017: el 77.5 % de quienes se encuentran bajo el umbral de la pobreza en el País Vasco se benefician de las Rentas Mínimas de Inserción (RMI), que representan 150.906 personas, mientras que en Castilla La Mancha tan sólo se benefician 12.234 personas, que representan el 2,5% de las personas bajo el umbral de pobreza. Considerando que la media estatal para este indicador es del 8.7% (789.920 personas) se observa cómo el País Vasco despunta considerablemente sobre el resto de CCAA., sólo seguida de manera significativa por Navarra en cuya comunidad autónoma se contabilizan 28.827 perceptores de Renta Mínima, que representan el 56,7% de personas bajo el umbral de pobreza, y a mayor distancia por Asturias con un 27,2% (44.781 personas perceptoras).

El devenir de las RMI en el conjunto del estado español ha sido igualmente dispar tanto en su concepción, como en los requisitos de acceso o en la cuantía de la prestación. Podemos hablar, sin embargo, de la existencia de dos generaciones de Rentas Mínimas la segunda de las cuales se está implantando recientemente a partir de la aprobación de leyes de Rentas Garantizadas que en la mayoría de casos suponen modificaciones sobre leyes de RMI formuladas justo antes de la crisis y son el resultado, como se indica en los preámbulos de las respectivas leyes, de la necesidad de adaptarlas a las consecuencias de la profunda crisis social y económica que ha padecido España, pero también son el resultado de la incidencia en la agenda pública, en mayor o menor grado, de las movilizaciones ciudadanas que, bajo la figura de plataformas de afectados y afectadas (por la falta de vivienda, por la pobreza, por la pobreza energética...) han buscado incidir muy particularmente en los sistemas de protección social y en los servicios sociales.

La primera propuesta de sistema de Garantía de Rentas se realiza en Euskadi, justo en los inicios de la crisis, mediante *Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social*, que fue posteriormente modificada por la *Ley 4/2011, de 24 de noviembre*, del mismo nombre.

En el resto del estado español no será hasta el año 2016, a partir de la constitución en mayo de 2015 de diversos gobiernos autonómicos configurados por fuerzas progresistas y de izquierdas, que se den nuevos pasos en la modificación de los sistemas de RMI en sistemas de Rentas Sociales Garantizadas.

La primera de estas iniciativas tiene lugar en Illes Balears donde la ley 5/2016 pone en marcha la Renta Social Garantizada (RSG). Como antecedente normativo a esta ley encontramos el Decreto 117/2001 mediante el cual se regula la Renta Mínima de Inserción (RMI).

Por su parte, la Comunidad Foral de Navarra ha sido, en el contexto del estado español, una comunidad pionera en la lucha contra la exclusión social. Ya a principios de la década de los noventa Navarra tomó la iniciativa en materia de rentas mínimas con la aprobación de la Renta Básica y posteriormente con la Renta de Inclusión Social (RIS)¹.

A lo largo del año 2017 se aprueban cuatro nuevas leyes de RSG, la de la Rioja, el 28 de abril, la de Catalunya, el 20 de julio, la de la Comunidad Valenciana el 20 de diciembre, y el decreto ley en Andalucía el 19 de diciembre.

La ley catalana recibe el nombre de *Ley de Renta Garantizada de Ciudadanía* (14/2017, 20 julio de 2017) y es el resultado de una Iniciativa Legislativa Popular (ILP) para modificar la Renta Mínima de Inserción que, tras los duros recortes a los que en el 2011 había sometido a ésta el gobierno autonómico conservador y que dejó fuera de la prestación a un tercio de las familias anteriormente beneficiarias, una vez eliminada su concepción como derecho subjetivo.

La Ley de Renta Valenciana de Inclusión (19/2017 de 20 de diciembre) viene a sustituir la Ley 9/2007, de 12 de marzo, de Renta Garantizada de ciudadanía de la Comunitat Valenciana y posteriormente el reglamento que la desarrolla mediante el Decreto 93/2008 del 4 de julio.

2. Perspectiva teórica: los paradigmas en políticas sociales

Un “policy paradigm”, o paradigma de política, viene a ser un armazón interpretativo de ideas y patrones, que especifica los objetivos de política, el tipo de instrumentos que pueden usarse para conseguirlos, la naturaleza de los problemas que identifica como tales y la forma de pensarlos y comunicarlos. Los cambios de paradigma se pueden producir, entonces, a partir de una nueva formulación de objetivos o de ideas clave que se identifican en los discursos y en las prácticas de los distintos actores (Hall, 1993, citado por Adelantado (2017)

El uso del concepto de paradigma en el análisis de la exclusión social tuvo un periodo de expansión en la bibliografía internacional en las décadas de los setenta, ochenta y noventa del pasado siglo. Uno

¹ Mediante Decreto Foral 168/1990, de 28 de junio, se regulan las prestaciones individuales y familiares en materia de servicios sociales, y se establece por primera vez en la Comunidad Foral de Navarra la prestación de renta básica. El Plan de Lucha contra la Exclusión Social del Gobierno de Navarra, ratificado por el Parlamento el 5 de febrero de 1999, establece la necesidad de una renta básica, posteriormente modificada mediante la Ley Foral 1/2012 por la que se regula la Renta de Inclusión Social.

de los textos pioneros, que contribuyó con más potencia al uso de esta perspectiva fue el de Hilary Silver (1970); según Silver hay tres paradigmas diferentes desde los que explicar la exclusión: el de *solidaridad*, el de *especialización* y el de *monopolio*. Cada uno de estos paradigmas atribuye la exclusión a causas diferentes y se apoya en una filosofía política distinta: el republicanismo, el liberalismo y la socialdemocracia respectivamente. Para Silver la comprensión de la exclusión que considera cada paradigma determina las características y el alcance de los recursos y programas sociales, definiendo así las distintas políticas sociales².

En resumen, a partir de estudios anteriores (Caro, 2017) formulamos los siguientes paradigmas a los que hemos denominado *Asistencialista/moralizante*, *Tecnocrático* y de *Innovación Social Transformativa*.

A grandes rasgos, el paradigma *asistencialista/moralizante*, se caracteriza por mantener una relación subsidiaria de la ciudadanía ante los gestores de las políticas de inclusión (ya sean públicos o privados). La dimensión de la exclusión desde la que se formula es individualizadora y unidimensional: responsabilidad individual y centralidad del empleo. El principal agente de inclusión es el mercado.

El paradigma *tecnocrático* promueve relaciones entre la administración y la comunidad (o la ciudadanía) siempre a través de entidades formales, propiciando procesos de información y consulta, sin generar cambios estructurales. Las redes sociales que se crean están siempre dirigidas por la propia administración (o entidades dependientes de éstas), y aunque se parte de una visión más estructural de la exclusión, la centralidad de la inserción por lo económico, y por tanto del empleo, es muy significativa.

El paradigma *innovador-transformativo*, sin embargo, se propone generar procesos de cambio que vienen desde abajo (o no) pero que cuentan con la voluntad de potenciar la existencia de una ciudadanía participante, que tiene voz propia. El objetivo es generar procesos de autonomía y de integración social plena desde la perspectiva de la justicia social. La dimensión de la exclusión de la que parte este paradigma es estructural, dando un peso especial a la dimensión relacional, y también institucional, en base a la visión de las instituciones como generadoras de procesos de estigmatización social.

En el proceso de descripción de estos paradigmas, y considerada la importancia de relacionar éstos

² En el contexto español Amparo Serrano ha utilizado este enfoque para el análisis de las políticas laborales. Serrano (2009, p.259-289) presenta un breve recorrido histórico a partir del cual define cuatro paradigmas: de la asistencia, de la colocación, de la empleabilidad y de la activación, todos ellos definidos a partir de la centralidad del empleo como mecanismo de inclusión social.

con un determinado momento histórico y un determinado modelo de bienestar, superando alguna de las limitaciones que el Enfoque de los Marcos Interpretativos (EMI) propuesto por Lombardo y Bustelo suponen, identificamos asimismo la limitación que la descripción de tres paradigmas supone. Así, el paradigma *asistencialista* se explica a partir de las políticas sociales liberales propias de un estado de bienestar residual; el paradigma *tecnocrático* se describe como producto de las políticas sociales liberal-conservadoras propias de un estado de bienestar continental-del logro personal, en el que la contraprestación y el contrato son la base de la provisión de bienestar; el paradigma de la *innovación transformativa* se situaría, en algunos aspectos, al margen de los postulados de los estados del bienestar, proponiendo nuevos modelos de provisión que provengan desde la ciudadanía más que desde el estado. Así, en la propuesta inicial, quedaban excluidos los discursos y las estrategias de inclusión social propias de los estados del bienestar socialdemócratas en las que conviven el anhelo de regreso al estado social enunciado en sus orígenes, con las políticas de activación resultantes de la renovación de la socialdemocracia propuestas por la tercera vía. Nos planteamos entonces el reto de describir un cuarto paradigma que recoja esta visión y al que hemos denominado *social-comunitarista*.

3. Metodología: la perspectiva crítica del Enfoque de los Marcos Interpretativos

El estudio sobre las Rentas Sociales garantizadas se ha basado en la perspectiva crítica del Enfoque de los Marcos Interpretativos (EMI), aplicando al análisis de la exclusión los instrumentos que Lombardo y Bustelo (2007) desarrollaron para el estudio de la equidad de género. A partir de la propuesta de las autoras, nos preguntamos: ¿Qué modelo teórico, qué distinta visión de la realidad, de las prácticas, de las personas en situación de vulnerabilidad y exclusión, hay detrás de cada una de las estrategias, acciones y discursos?

El EMI nos ha permitido entonces identificar cuatro distintos marcos que, en tanto en cuanto responden a distintos modelos explicativos de la realidad y de las distintas prácticas que legitiman esa explicación, pueden ser considerados paradigmas,

La diferenciación entre unas y otras formas de hacer y mirar la pobreza y la exclusión social se establece a partir de plantear unas preguntas guía que permiten identificar: los *Conceptos* propios de las políticas de inclusión a los que se recurre en las leyes de Rentas Sociales, los *Actores* a los que hace referencia, aquello que identifica como *Causas* que provocan el problema de la exclusión, las *Dimensiones* de la exclusión que plantea, la *Identificación* que hace de la persona en situación de exclusión, las *Soluciones* que propone y que considera como *Normativo* o deseable. La identificación de *conceptos* y *actores* se relaciona con quién habla (la *Voz*). Las *causas*, las *dimensiones* de la

exclusión, la *identificación* de la persona vulnerable y los derechos, están referidos al *Diagnóstico*. Y las soluciones, junto con lo normativo, al *Pronóstico*.

Sin embargo, la metodología crítica de los marcos interpretativos tiende a representar una imagen estática de la realidad, por lo que se ha complementado con un análisis genealógico que interroga sobre los procesos que han conducido a la formulación de las leyes objeto de estudio.

Para el análisis se han trabajado las respectivas leyes de rentas sociales de Euskadi (4/2011, 24 noviembre), Baleares (5/2016, 13 de abril), Navarra (ley foral 15/2016, 11 de noviembre del 2016); Cataluña (14/2017, 20 julio), y Comunidad Valenciana (19/2017 de 20 de diciembre)³.

También se han explorado los diarios de sesiones de las comisiones encargadas de redactar las citadas leyes y los diarios de sesiones de los plenarios de los parlamentos⁴. Por último, en el caso de Baleares se ha entrevistado al director general de Planificación de la Conselleria de Serveis Socials i Cooperació del Govern Balear. Se ha utilizado el programa Nvivo para la codificación de los documentos y la entrevista.

4. Resultados

4.1. La voz. El proceso de elaboración de las leyes y la participación de los movimientos sociales.

A la hora de identificar en las leyes de Renta Garantizada estudiadas *la voz*, es decir los agentes promotores o responsables de una determinada política, se han de tener en cuenta, además de los organismos de carácter institucional responsables de la promulgación de la ley, las voces derivadas del propio proceso de tramitación parlamentaria (de los diferentes partidos políticos) que han sido incorporadas, o no, en forma de mociones al articulado de la ley y la participación de los diferentes movimientos sociales y su incidencia en el proceso de aprobación de estas prestaciones, fruto de las reivindicaciones que les han precedido.

Si bien en todas las leyes han participado, en mayor o menor medida, organizaciones, plataformas o redes de entidades sociales en forma de movimientos ciudadanos, se observan diferencias importantes en el grado y características de su participación en los procesos que han conducido a la promulgación de estas leyes.

³ Están pendientes de análisis la ley RSG de la Rioja, y el decreto ley en Andalucía el 19 de diciembre.

⁴ Diarios de sesiones de la comisión de Assumptes Socials i Drets humans del Parlament de les Illes Balears. IX legislatura, 2016. Número 13. Diarios de sesiones del plenario del Parlament de les Illes Balears. IX legislatura, 2016, Número. 32.

Respecto al sistema de Garantía de Rentas propuesto en Euskadi creadas por las sucesivas leyes vascas (2008 y 2011), es ineludible hacer referencia al precedente en el movimiento social que dio lugar a la aprobación de la Carta de Derechos Sociales de Euskal Erria (promulgada en la ley *Ley 10/2000 del 27 de diciembre Carta de Derechos Sociales* y modificada por la ley *4/2007 del 22 de junio*). El proceso de elaboración de la Carta se inició el 25 de mayo del 2013 y después de un intenso proceso de debate en pueblos, barrios y sectores de ocupación se plasmó en su aprobación por la asamblea del 31 de mayo del 2014. La Carta de Derechos Sociales fue promovida por la plataforma de movimientos sociales y sindicatos de la plataforma Gune, liderada por los sindicatos ELA y LAB y que reúne a una cincuentena de organizaciones sociales y sindicales de Euskadi y Navarra, junto a más de un centenar de colectivos sociales. La aprobación de la Carta de Derechos Sociales fue un importante hito en un proceso en el que participaron alrededor de 1.200 personas en los 113 debates abiertos en distintas capitales, pueblos y barrios del territorio vasco⁵. Las organizaciones que forman parte de dichas plataformas, a través de la Carta de Derechos Sociales se movilizaron con el objetivo de instar a las instituciones vascas a asumir la responsabilidad de garantizar a la ciudadanía el pleno ejercicio de los derechos sociales básicos, entre los que se encuentra la garantía de ingresos.

La siguiente ley estudiada, la ley de RSG Balear cuenta también, aunque en menor medida, con participación del movimiento ciudadano. La Ley de RSG de Illes Balears (2016) recoge el acuerdo firmado en octubre de 2014 entre los partidos con representación parlamentaria y la Red para la Inclusión Social de Illes Balears (EAPN-Illes Balears) que conforman el llamado “*Pacte per a la inclusió Social*” entre cuyas medidas a impulsar propone “implementar progresivamente una renta social como prestación de derecho, que incluya los diferentes perfiles sociolaborales, que se adapte a las necesidades actuales y que esté dotada de manera adecuada” (p. 15)

Por su parte, la Comunidad Foral de Navarra, que ya en 1990 tomo la iniciativa en el estado español en el sistema de garantías de rentas mínimas, ha ido culminando este proceso hasta llegar a la actual ley de Renta Garantizada (2016) en base a un intenso apoyo social y ciudadano. Las propuestas de las primeras iniciativas en la década de los 90 fueron contempladas en la Carta de Derechos Sociales aprobada en abril de 1999 mediante una ley foral. Pero la intensa actividad reivindicativa de la Red Navarra de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social, junto con la asunción del poder autonómico por parte de formaciones con marcado carácter progresista (Geroa Bai, EH Bildu, Podemos e Izquierda-Ezkerra) propicia en primera instancia reformas significativas en la RIS (2015) para culminar en la aprobación, en noviembre de 2016, de la ley que regula los Derechos a la Inclusión Social y la Renta Garantizada.

⁵ <http://www.ongdeuskadi.org/es/coordinadora/campanias.php?campania=30>

La ley catalana recibe el nombre de *Ley de Renta Garantizada de Ciudadanía* (14/2017, 20 julio de 2017) y es el resultado de una Iniciativa Legislativa Popular (ILP) para modificar la Renta Mínima de Inserción que, tras los duros recortes a los que en el 2011 había sometido a ésta el gobierno autonómico conservador y que dejó fuera de la prestación a un tercio de las familias anteriormente beneficiarias, una vez eliminada su concepción como derecho subjetivo.

El devenir de la ley catalana de Renta Garantizada de Ciudadanía (2017) ha estado precedida por una Iniciativa Legislativa Popular (ILP) que finalmente llegó al Parlament de Catalunya el 26 de marzo de 2014, no fue aprobada hasta el 23 de julio de 2015 tras un intenso proceso de movilizaciones sociales y ciudadanas (más de 70 entidades adheridas). Tampoco el proceso hasta la aprobación de la ley de RGC, en julio de 2017, fue fácil, dada la configuración de fuerzas políticas en el parlamento catalán, y muy probablemente ésta ley no hubiese visto la luz sin la intensa presión ciudadana iniciada en el 2012 y que se prolongó hasta la aprobación de la ley⁶. Además, durante todo este periodo, la ciudadanía catalana se suma a las Marchas por la Dignidad organizadas por todo el territorio español a partir del año 2014, y que en 2015 y especialmente a lo largo del año 2017 reúne a diversos movimientos sociales y sindicales que aún hoy trabajan por la aprobación de Carta de Derechos Sociales en Catalunya.

La Comunitat Valenciana aprueba, en el año 2012, la ley 4/2012 del 15 de octubre por el que se aprueba la Carta de los Derechos Sociales de la Comunidad Valenciana, y en su artículo 17 se establece que la Generalitat garantizará el derecho de la ciudadanía a una renta mínima y ésta se configura como una prestación económica universal que permite favorecer la inserción sociolaboral de las personas que no tienen los recursos suficientes para mantener un adecuado bienestar personal y familiar, atendiendo a los principios de igualdad, solidaridad, subsidiariedad y complementariedad.

En el ámbito político y parlamentario, las distintas leyes, y sobre todo los procesos anteriores de movilización ciudadana, también se han visto sometidas a posiciones políticas más o menos favorecedoras de este nuevo sistema de garantía de ingresos.

La cuestión es que, junto a las voluntades específicas de determinados gobiernos autonómicos animada en algunos casos por la presión popular, el debate a favor de una prestación económica que garantice unos ingresos mínimos desde una perspectiva universalista, se ha ido extendiendo en el conjunto del territorio español.

Así, desde distintos escenarios de presión ciudadana se están reclamando iniciativas de rentas garantizadas capaces de adaptarse al nuevo contexto socio-económico generado por la crisis en el que

⁶ <https://www.rendagarantidaciudadana.net/index.php/es/prensa/422-la-larga-lucha-por-la-renta-garantizada-de-ciudadania>

el empleo no se muestra como un mecanismo central de inserción social y en el que la precariedad económica se ha hecho más intensa y extensa, llegando a sectores sociales anteriormente considerados en el espacio social de la inclusión.

Una de las iniciativas remarcables es la ILP liderada por los sindicatos CCOO y UGT durante el año 2016 y que, con el apoyo de 710.000 firmas fué admitida a trámite en el Congreso de los Diputados en febrero de 2017, pero que continúa paralizada por parte de la mayoría parlamentaria formada por los grupos políticos conservadores.

A estos movimientos ciudadanos dirigidos específicamente, o cuyo resultado ha sido la promulgación de leyes de rentas sociales más garantistas que las RMI de primera generación, debemos sumar las movilizaciones generadas en torno a la reivindicación de una renta mínima universal o Renta Básica (RB)⁷, la cual –sin haber llegado aún a conseguir tal propósito– ha incidido de manera significativa en los discursos institucionales y en la demandas sociales, poniendo el debate sobre la garantía de rentas en la agenda política tanto estatal como autonómica.

4.2. El diagnóstico: visiones sobre pobreza y exclusión

Las leyes objeto de estudio, aprobadas cuando las consecuencias de la crisis económica y social ya eran evidentes, buscan adaptarse al cambio de los perfiles de los demandantes de ayudas asistenciales fruto de la ampliación del espacio social de la exclusión, consecuencia de la crisis y de la austeridad de políticas sociales institucionales. Tal y como se explicita en los preámbulos de estas leyes de rentas mínimas, consideradas de segunda generación, la crisis ha comportado un muy elevado desempleo y el aumento de las personas y familias en situación de pobreza y pobreza severa. Además, la duración de la crisis ha provocado que en muchos casos se agotasen las prestaciones y subsidios ligados a la ocupación.

Por otra parte, la precarización del empleo hace que se configure un segmento cada vez más extenso de trabajadores y trabajadoras cuyos recursos derivados del empleo les sitúan por debajo del nivel de pobreza. No se trata de colectivos excluidos ni social ni laboralmente que requieran procesos específicos de inserción, por lo que en el diagnóstico que realizan estas leyes de segunda generación por primera vez se disocian las problemáticas de pobreza y pobreza severa de las de exclusión, por lo que se proponen estrategias distintas para hacer frente a cada una de ellas.

Se considera que la pobreza dificulta la participación plena en la sociedad (Balears y Catalunya) y

⁷ <http://www.redrentabasica.org/rb/>

por lo tanto implica una injusticia social fundamental.

Por lo que respecta al diagnóstico sobre quiénes son los responsables de la situación, en general las leyes se refieren a los procesos estructurales de desempleo y bajos salarios que han conducido a la pobreza y a la cronificación de los procesos de exclusión. Sin embargo, hay diferencias entre las distintas leyes en función de si ponen más el acento en el problema de la pobreza o en el de la exclusión. En este sentido la Ley de Baleares se diferencia de las demás en que no aborda el tema de la exclusión puesto que su finalidad es exclusivamente regular la prestación económica como un derecho subjetivo, haciendo frente a las situaciones de exclusión vinculadas a la situación económica de las personas.

En el extremo opuesto las leyes de Navarra y Euskadi ponen el acento en los procesos de exclusión que pretenden prevenir y revertir a través de las actuaciones contempladas en sus respectivas leyes. En estos casos se caracteriza la exclusión como “personal, laboral y social” (Euskadi) o directamente como “exclusión social”, en alusión a la perspectiva multidimensional de este concepto.

La ley de Euskadi, recordemos que su última modificación se aprueba en el 2011, se aleja en su formulación de las restantes leyes, aprobadas todas ellas entre el 2016 y el 2017, es la que más claramente se extiende en el diagnóstico sobre la exclusión acorde con la estrategia que plantea en relación a la inclusión centrada en el empleo. En este caso lo que se presenta como problema a abordar es la inadaptación del individuo al nuevo contexto, su falta de cualificación y motivación. Por este motivo, en la ley se remarca la centralidad del empleo como mecanismo de inclusión. El problema se sitúa en la incapacidad de ejercer los derechos, en particular el derecho al trabajo, se plantea que “el derecho al trabajo es un derecho político”.

La exclusión se plantea como individual/estructural, es decir ante la pregunta es responsable del problema? Por una parte, sitúa el problema en la precariedad y en los bajos salarios (estructural) pero a la vez pone el acento en el trabajador pobre y se refiere a colectivos específicos (jóvenes, monoparentales, mayores). (Euskadi)

4.3. El pronóstico

4.3.1. Renta garantizada como derecho subjetivo

Las leyes de Rentas Garantizadas de nueva generación se diferencian de las anteriores normativas sobre las rentas mínimas de inserción fundamentalmente en el enfoque de derechos en el que se basan, alejándose de la consideración de estas prestaciones económicas como apoyos o ayudas gratificables y sujetas a disponibilidad presupuestaria. Como se afirma en el preámbulo de ley Foral 15/2016, cuando

la renta mínima se condiciona a que la persona participe en actividades o acuerdos de inclusión se puede convertir en una prestación arbitraria y discrecional puesto que depende por una parte de la capacidad de la propia administración para ofertar actividades adecuadas e incidir en el mercado de trabajo y, por otra, de la viabilidad de la persona que necesita dicha prestación económica para llevar con éxito procesos de inserción.

Estas nuevas leyes pretenden, en cambio, consolidar el derecho subjetivo a disponer de una renta garantizada para hacer frente a las necesidades básicas de la vida cuando no pueden obtenerse en cuantía suficiente por otras vías. La RSG representa la red de último recurso y no se vincula a ningún compromiso u obligación, por parte de las personas titulares, a participar en procesos de inserción social o laboral. Se considera el derecho a la prestación un derecho en sí mismo que será exigible a la Administración. En definitiva, es un paso fundamental para avanzar en la eliminación el carácter asistencialista que ha caracterizado a los servicios sociales.

La ley de Euskadi se refiere a los derechos, pero se remarca el carácter de la prestación como "protector asistencial" y explicita el hecho de que no se trata de un plus salarial para los que tienen ingresos laborales escasos o un plus de las pensiones en el caso de los pensionistas, se trata de "una ayuda específica y asistencial".

El derecho a recibir la prestación económica es de tipo universal y se condiciona a que las personas solicitantes cumplan una serie de requisitos de edad, residencia en el territorio de las respectivas comunidades autónomas y carencia de recursos para cubrir las necesidades básicas. Se ha de tener más de 25 años (Baleares y Valencia) o más de 23 (Catalunya y Euskadi) o más de 18 en Navarra aunque en este caso entre los 18 y 24 han de demostrar que llevan dos años de vida independiente. En todas las leyes se rebaja la edad a 18 en excepciones ligadas tener a cargo menores, discapacidad, víctimas de violencia de género.

Se exige igualmente 24 meses de residencia efectiva continuada anterior a la solicitud que en Navarra y Euskadi se reducen a 12 meses y que en Baleares se amplían a 36 meses sin que sea continuada la residencia (o 24 continuada). Las condiciones son más restrictivas en las comunidades que exigen empadronamiento que son Catalunya y Euskadi.

4.3.2. El derecho a la inclusión social y/o la inserción laboral: ¿un doble derecho?

El derecho subjetivo a recibir la renta social se acompaña en la mayoría de leyes del derecho a recibir apoyo para un proceso de inclusión, pero de nuevo el marco interpretativo difiere de unas leyes a otras.

La ley de Euskadi y de Navarra plantean que “recibir apoyos personalizados para la inclusión laboral y social, mediante la participación obligada en un convenio de inclusión, representa un derecho distinto al de derecho a la renta social por lo que dichas leyes regulan “un doble derecho”.

El modelo del doble derecho establece una nueva relación entre prestaciones económicas y actividades de inclusión, reconociendo la existencia de dos lógicas diferenciadas. La diferenciación de ambos derechos implica la asunción de que el derecho a la prestación económica se extiende a las personas que presentan exclusivamente una problemática relacionada con la insuficiencia de sus recursos económicos... pero que no está en situación de exclusión social y no precisa de apoyos para su inclusión.

En la ley valenciana en cambio no se refiere a un doble derecho si no en general al “derecho a la renta de inclusión” que concreta en una prestación económica y/o en un proceso de inclusión social.

De forma parecida la Renta Garantizada de Ciudadanía en Catalunya se considera un derecho subjetivo que se concreta en dos modalidades: la renta garantizada y la prestación complementaria de activación que está condicionada a un plan de inclusión social o inserción.

Por último, en RSG de Baleares no se refieren al derecho a la inclusión porque no es el objetivo de la ley regular los mecanismos de inclusión social o de inserción laboral que continúan formulados en el marco de la Renta Mínima de Inserción que no queda absorbida por la nueva ley de Renta Social Garantizada. Sin embargo, la ausencia de formulación del doble derecho en el caso de la renta social en Catalunya y Comunidad Valenciana parece más bien para evitar las consecuencias de la responsabilidad para la Administración de los procesos de inclusión social o inserción laboral exitosa de las personas demandantes⁸.

En general, estas leyes de nueva generación tienden a alejarse de las formulaciones centradas en la inserción por el empleo que caracterizaban las leyes de rentas mínimas de inserción, o dicho de otra manera se alejan de los discursos propios del paradigma activador para el que el empleo ocupa el lugar central y prácticamente exclusivo en los procesos de inclusión, lo que, en la práctica convierte en equivalente el “proceso de inclusión” y el “proceso de inserción laboral”.

La excepción es la ley de Euskadi que plantea explícitamente objetivos de activación centrados en el empleo. La ley del 2011 vino a modificar la Ley 18/2008 para la Garantía de Ingresos y la Inclusión Social, precisamente para hacer responsables a los servicios públicos de empleo de la gestión de la renta de garantía de ingresos, la prestación complementaria de vivienda, así como “la elaboración, propuesta, negociación, suscripción y seguimiento de los convenios de inclusión” (BOE 302,

⁸ No se menciona el doble derecho en la ley valenciana, ni el derecho al trabajo, sí se menciona repetidamente los derechos sociales de la ciudadanía, o derechos de ciudadanía.

p.138233). El marco interpretativo, en este caso, se sostiene en lo que se denomina “estrategia integral de inclusión activa” que articula junto a las medidas orientadas a la garantía de ingresos y a la inclusión social, otras medidas orientadas a la “inclusión laboral efectiva”. Entre estas medidas se plantea la “disponibilidad activa para el trabajo o la formación profesional de las personas que se encuentren más alejadas del mercado de trabajo, con el fin de “posibilitar su acceso al mismo” y la “Rentabilización del empleo”, es decir medidas que tiendan a convertir al empleo en una opción atractiva o rentable tanto para los que están desempleados, como para los inactivos o que trabajan pero en condiciones de precariedad y muy bajos salarios.

En la ley de Navarra, en cambio, ponen el acento en la inclusión social más que en la inserción laboral, en la inclusión social, entendida ésta como un proceso para el que se articulan medidas de apoyo y acompañamiento en una propuesta personalizada previo co-diagnóstico social de la unidad de convivencia de la persona interesada.

En todos los casos la renta garantizada puede darse en la modalidad de titulares desempleados o inactivos o en la modalidad de personas empleadas cuyas remuneraciones son inferiores al umbral de renta que determina la ley para recibir la renta social. En este segundo supuesto varían los requisitos, en Cataluña se exige que no se trate de un empleo a tiempo completo, se pone como requisito que el empleo sea a tiempo parcial, en los demás casos exclusivamente que los ingresos sean insuficientes y puedan ser complementados con la renta social. En todos los casos los titulares han de estar inscritos en las oficinas públicas de empleo como demandantes y no han debido renunciar a una oferta de empleo en un periodo que varía entre 3 meses y doce meses anteriores a la solicitud.

4.3.3. Participación ciudadana y empoderamiento

Uno de los elementos centrales en un modelo emergente de tipo transformador es la participación de las personas beneficiarias de la prestación en el diseño, implementación y evaluación de las estrategias de rentas garantizadas e inclusión social.

Sin embargo, los textos de las leyes no se hace especial hincapié en dicha participación.

El empoderamiento es un objetivo explícito de la ley en el caso de Baleares, de Cataluña y de Valencia, donde se especifica que “la ley pretende impulsar el cambio y la transformación social a través del empoderamiento personal utilizando como metodología de intervención la acción comunitaria y como instrumentos el diagnóstico social y los programas personalizados de inclusión social” (p. 47981), en cambio en Navarra se menciona indirectamente como objetivo en una ocasión y no se menciona en absoluto en la ley de Euskadi.

Pero incluso en los casos en los que se explicita como objetivo, apenas vuelve a ser mencionado ni se especifica a través de qué mecanismos se plantea favorecer el empoderamiento y la promoción de la persona. Se da la circunstancia de que en la ley foral Navarra se plantea, en los procesos de acompañamiento para la inclusión social, la participación de la persona afectada en el co-diagnóstico previo elaborado por los servicios sociales.

En Catalunya se describe la participación de los destinatarios como un principio inexcusable, para ello “se garantizarán su contribución activa, comprometida y responsable en la superación de la situación, así como su intervención en la programación y desarrollo de los itinerarios que puedan diseñarse para su integración” (p. 84138). En la comisión de gobierno de la renta garantizada de ciudadanía intervienen representantes de la administración de la Generalitat, sindicatos, organizaciones empresariales y del tercer sector, entidades representativas del trabajo social y entidades representativas del mundo local.

Solamente en el texto de la ley de renta garantizada de la Comunitat Valenciana se dedica un capítulo a la gobernanza y participación sin que este concepto se encuentre en los demás textos analizados⁹. La participación ciudadana se concreta en la comisión de seguimiento prevista en el Plan Valenciano de Inclusión y en los consejos municipales de inclusión. En la comisión autonómica participan las universidades públicas de la comunidad autónoma, entidades del tercer sector implicadas en los procesos de inclusión, sindicatos, organizaciones empresariales y personas titulares de derecho a la renta valenciana de inclusión.

4.3.4. Universalidad vs atención a colectivos específicos

La ley vasca de garantía de ingresos del 2008 diferencia entre personas titulares, destinatarias y perceptoras, considerándose beneficiarias a las personas que formen parte del mismo núcleo familiar que la persona titular. La persona titular está siempre ligada al concepto de núcleo familiar, aun a pesar que éste esté formado por un sólo miembro, siendo que éste no disponga de ingresos suficientes para hacer frente a la cobertura de necesidades básicas, y debiendo acreditar un año mínimo de residencia efectiva en Euskadi. Especialmente en la reforma del 2011 ser persona titular de la prestación se vincula estrechamente a la firma de un convenio de inclusión activa (con excepción de pensionistas u otras situaciones de excepcionalidad) además de estar disponibles, tanto la persona titular como los miembros de su unidad de convivencia que se encuentren en edad laboral, para la realización de trabajos en beneficio de la comunidad.

⁹ Aparece en una sola ocasión en la Ley de Euskadi para describir las ventajas de la gestión unificada de las prestaciones en un único organismo, los servicios públicos de empleo.

La ley balear (Art. 3) establece la diferencia entre personas titulares y persona beneficiarias de la prestación, lo que da lugar a establecer una cierta relación de dependencia entre las primeras y las segundas. La referencia que se hace en esta ley no es a la población general, ni a la ciudadanía en su conjunto sino a los núcleos familiares, estableciéndose cuatro tipologías (Art. 4.1.): núcleos familiares monoparentales con hijos menores de 18 años; núcleos familiares de pareja con menores de 18 años a cargo; núcleos familiares de pareja u otras formas de convivencia; hogares unipersonales. Las condiciones que deben cumplir las personas titulares de la prestación: estar empadronada en un municipio de Illes Balears y acreditar una residencia mínima de 36 meses; haber constituido un hogar independiente como mínimo seis meses antes de solicitar la prestación (salvo excepciones relacionadas con situaciones específicas de vulnerabilidad); ser mayor de 25 años (*se aprobó meses antes una ley de emancipación*); no disponer de ingresos superiores a la cuantía mínima de la RSG; no haber rechazado una oferta de trabajo - considerada adecuada - en los tres meses anteriores a la solicitud, como requisitos más significativos.

La ley navarra considera titulares de derecho a todas las personas, residentes en Navarra, que se encuentren en situación de exclusión, considerando ésta desde una perspectiva multidimensional y como una situación mantenida en el tiempo, de forma que no disponga de recursos suficientes para garantizar la cobertura de sus necesidades básicas. Para ser considerada persona titular de derecho de la RSG navarra se debe ser mayor de 18 años o menor emancipado con personas a cargo (las personas solicitantes menores de 24 años deben demostrar residencia independiente al menos dos años antes de la solicitud).

La ley catalana diferencia entre titulares y beneficiarios, haciendo referencia a la concesión de la prestación a un núcleo familiar. Los requisitos, en términos generales, se refieren a estar empadronado en un municipio de la comunidad autónoma y residir legalmente en Catalunya, de manera continuada, con anterioridad a dos años de la solicitud y no disponer de ingresos superiores al mínimo de la prestación. estarán excluidas del derecho a la prestación quienes hayan renunciado a un empleo en los doce meses anteriores a la solicitud y las personas que disponen de bienes muebles o inmuebles con excepción de la vivienda habitual, como los más significativos. la determinación de empleabilidad es, según la ley catalana, un procedimiento necesario para posibilitar la gestión de la prestación (art. 9).

La Renta Valenciana de Inclusión considera titulares de derecho a todas las personas, mayores de 18 años, empadronadas o con residencia en la Comunidad Valenciana en un periodo mínimo de 12 meses anteriores a la solicitud, y que se encuentren en situación o riesgo de exclusión, vista ésta desde una perspectiva multidimensional (art. 2). Asimismo, con carácter general, no de disponer de ingresos superiores a la renta mínima establecida por la ley, ni de patrimonio a excepción de la vivienda

habitual. Tal como la ley balear, establece una diferenciación entre personas titulares y personas beneficiarias. El acceso a la prestación puede facilitarse en el caso de que, aún no cumpliendo los requisitos establecidos en la ley se informe de su necesidad por parte de los servicios sociales locales a partir de la presentación de un informe social. La Renta valenciana establece distintas modalidades, según se trate de una renta complementaria a ingresos del trabajo o a ingresos por prestaciones, o renta de garantía de ingresos mínimos o de inclusión social, para cada una de las cuales establece unos requisitos específicos que se suman a los de carácter general.

4.3.5. La perspectiva de género

La ley de 2008 de Euskadi hace referencia explícita a incorporar en ésta la perspectiva de género al referirse a los principios por los que debe regirse el Sistema Vasco de Garantía de Ingresos e Inclusión Social, contribuyendo al objetivo general de eliminar las desigualdades y promover la igualdad entre hombres y mujeres (Art. 3). Asimismo, en el preámbulo, se justifica la necesidad de esta ley, entre otros motivos por la alta incidencia de la feminización de la pobreza y la monoparentalidad cuando éstas unidades de convivencia están encabezadas por mujeres en la extensión de las situaciones de vulnerabilidad y exclusión.

En la ley balear no hay ninguna referencia explícita a la incorporación de la perspectiva de género en el planteamiento ni en la gestión de la prestación de RSG.

La ley navarra hace una referencia específica al género en su preámbulo en que se refiere al impacto negativo de la crisis en la situación de las mujeres debido al incremento de los hogares monomarentales, de los hogares cuya sustentadora principal (si no única) es mujer, el aumento de la brecha salarial entre mujeres y hombres, la precarización del empleo que afecta especialmente a mujeres, y la grave situación de precariedad de las mujeres, con lo que se hace una referencia explícita a la “feminización de la pobreza”.

En su preámbulo, la ley catalana hace referencia a la perspectiva de género con el establecimiento de medidas de acción positiva dirigidas a las mujeres víctimas de violencia de género. También elimina el requisito de tener residencia legal a aquellas mujeres que lo obtuvieron por reagrupamiento y lo perdieron como consecuencia de divorcio o separación.

La ley que regula la Renta Valenciana de Inclusión, en su preámbulo, se refiere a la situación de trabajadores y trabajadoras perceptoras de salarios inferiores al SMI, afectando esto especialmente a las mujeres, así como las situaciones de riesgo de pobreza, tanto en intensidad como en extensión. A su vez (art. 27) establece un procedimiento abreviado de gestión para las mujeres víctimas de

violencia de género, y tanto en las comisiones de tramitación y seguimiento (art. 47) como en los órganos de participación (art. 48) se compromete en velar por la paridad de la participación.

4.3.6. Procedimiento de gestión de la prestación

La ley para la Garantía de Ingresos y la Inclusión Social del País Vasco, en su versión del año 2011, genera un cambio estructural con respecto a la ley del 2008 ya que, tras la transferencia efectiva de competencias al gobierno vasco en materia de empleo se capacita a éste para formar parte activa de sistema de garantía de rentas creando, a su vez, el Sistema Vasco de Garantía de Ingresos e Inclusión Social como sistema autónomo, liberando a los servicios sociales municipales de la carga que representa la gestión de prestaciones (con lo que se le devuelve a este último el retorno a sus funciones básicas de gestión de caso y de intervención social (tal y como se recoge en el preámbulo de la ley de 2011)).

La ley de RSG de Illes Balears crea, para su gestión, una Comisión Técnica adscrita a la Conselleria competente en la materia de servicios sociales,, que gestiona las solicitudes y también las valoraciones anuales y las propuestas de modificación, extinción etc., de esta forma la gestión queda centralizada en el órgano autonómico, sin que se haga ninguna mención específica a la coordinación con los servicios sociales de carácter local (hay que tener en cuenta que en Illes Balears las competencias en materia de gestión de prestaciones propias de los servicios sociales, incluida la RMI, están transferidas a los Consells Insulars en sustitución de las antiguas Diputaciones Provinciales).

En la ley Foral 15/2016 la solicitud es a instancia de la persona interesada a través de los Servicios Sociales Comunitarios que le corresponda según residencia. (no se especifica órgano de resolución, probablemente sí en el reglamento). La administración debe resolver en un máximo de tres meses, el silencio administrativo se considera positivo.

La ley de Renta Garantizada de Ciudadanía de Catalunya establece un sistema mixto de gestión entre los servicios de empleo autonómicos y los servicios sociales según se trate de orientar hacia la inclusión laboral o hacia la inclusión social de los beneficiarios. Se crea una comisión interdepartamental, además de un órgano técnico encargados ambos de la planificación, evaluación y coordinación. Este último órgano contará con un equipo técnico de carácter multidisciplinar que evaluará el cumplimiento no sólo de los planes individuales de integración sino también el funcionamiento de las políticas activas y de los programas de inserción vinculados a la RGC.

La gestión de la renta valenciana de inclusión propone cumplir con los criterios de simplificación, coordinación interadministrativa e interdepartamental y de gestión telemática. para su gestión, las

personas solicitantes presentarán dicha solicitud en el registro de la Comunidad Autónoma o del ayuntamiento en cuyo municipio residan según se trate de una solicitud de prestación complementaria o de garantía de ingresos, siendo unas u otras administraciones las responsables de su tramitación. la solicitud debe resolverse en un plazo no superior a seis meses, en caso de silencio administrativo, transcurrido este plazo, la respuesta se considera positiva. Se le otorgan a los Servicios Sociales Municipales un papel significativo por considerarse una prestación propia del SPSS: detección de personas en situación de necesidad, presentación e instrucción del expediente, así como de los informes sociales que se estimen necesarios, seguimiento y evaluación de los instrumentos de inclusión, así como la coordinación con los servicios de empleo. Las diputaciones provinciales darán apoyo a los municipios menores de 10.000 habitantes. Se organizará una Comisión técnica de seguimiento desde la que se posibilitará la participación de los distintos agentes implicados, así como la participación ciudadana (art. 48).

Conclusiones

Se propone entonces lo que vendría a ser un cambio de paradigma sobre los contenidos, personas destinatarias y procedimientos de las prestaciones dirigidas a garantizar una renta mínima que sea reconocida como derecho subjetivo, eliminando la obligación de contribuir con la contraprestación de la inserción laboral y planteada desde una perspectiva universalizadora.

La participación de los movimientos ciudadanos para hacer efectiva estas nuevas prestaciones, representan entonces un cambio sustantivo en las políticas sociales, considerando además que estas nuevas normativas incorporan la participación social efectiva como un elemento sustancial de las políticas públicas, evidenciándose así una cierta voluntad transformadora respecto a los paradigmas dominantes.

Referencias Bibliográficas:

Adelantado Gimeno, Josep. (2017) “Reestructuración de los Estados del Bienestar ¿Hacia un cambio de paradigma?” en *Argumentum*, Vitória, v. 9, n. 2, maio/ago. 2017. p. 38-52

Ballester, R. y Garriga, A. (2015) “De la reforma de la Renta Mínima de Inserción catalana a la Renta Garantizada de Ciudadanía: ¿un cambio de paradigma?” en *Revista de Economía Crítica*, nº 20, pp. 23-43.

Caro Blanco, Fernanda (2017). *Vulnerabilidad y Empleo. Discursos y estrategias de los agentes de inserción laboral con colectivos vulnerables en un contexto de crisis*. Madrid. Fundación Foessa. Obra premiada en el III Concurso de Investigación Social.

DellaPorta, Donatella (2015). *Social Movements in Times of Austerity*, Cambridge, Polity Press

Errejón Galván, I. (2011). “El 15 M como discurso contra hegemónico”. *Encrucijadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales*. Nº 2. 2011. Págs.: 120-145.

Fraser, Nancy; Carbonero Gamundi, Maria Antònia; Valdivielso Navarro, Joaquín (2011) (Coords.) *Dilemas de la Justicia en el siglo XXI. Género y globalización*. Edicions UIB. Palma.

Hall, Peter (1993). “Policy Paradigms, Social Learning, and the State: The Case of Economic Policymaking in Britain” en *Comparative Politics*, Vol. 25, Nº. 3, pp. 275-296

Kuhn, Thomas S. (1970). *The Structure of Scientific Revolutions*. Chicago & Londres. Univ. of Chicago Press,

Ritzer (1991.) *Metatheorizing in Sociology*. Lexington. MA Lexington books.

Serrano Pascual, Amparo. (2009). “Regulación supranacional y despolitización del trabajo: el caso del paradigma de la activación” en Crespo, Prieto y Serrano (2009). *Trabajo, subjetividad y ciudadanía. Paradojas del empleo en una sociedad en transformación*. Madrid. UCM Editorial Complutense. Centro de Investigaciones Sociológicas. Págs.: 259-289.

Silver, Hilary (1994). “Exclusión social y solidaridad social: tres paradigmas” en *Revista internacional del trabajo*, Vol. 113, Nº 5-6, 1994, págs. 607-662.

Ponencia presentada en la 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 6



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA AMPLIACIÓN DE LAS POLITICAS DE SALUD, ANTE DESAFÍOS GLOBALES EMERGENTES

Dr. López Ortega, Jordi

Profesor Asociado, Universidad Politécnica de Catalunya (UPC),
Doctor Por la Universidad Carlos III, Ciencias políticas y Sociología.

jordi.lopez.ortega@upc.edu

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 6.2. 'Estados de bienestar emergentes en el siglo
XXI'

Resumen:

La Organización Mundial de Salud (OMS) ante el riesgo emergente global en materia de salud propone un enfoque ampliado de arte de curar para incluir, dentro de la estrategia 2014-2023, las medicinas complementarias (CAM). Las nuevas enfermedades de carácter autoinmune ya no responden a estrategias basadas en el paradigma infeccioso. El paradigma abierto en 1858 por Virchow, con su “Patología celular”, nos lleva al desarrollo de dianas específicas cuando las nuevas enfermedades son complejas y multifactoriales. La salud pública fue clave para reducir aquellas enfermedades como hoy sería incidir sobre la salud ambiental. En cambio la medicina se centra en las condiciones genéticas; la medicina de precisión busca un tratamiento diseñado con nuestra identidad genética. Además de la relevancia de factores externos, la calidad nutricional, el medio ambiente sano, etc., resulta clave las fuerzas auto-curativas: una identidad biográfica (no biológica o genética). El coste de tratamientos basados en dianas moleculares específicas y el incremento de enfermedades autoinmunes es, por un lado, una amenaza para los presupuestos sanitarios, por otro, puede producir una exclusión social de una mayoría que no tenga acceso a esos tratamientos; y, en el mejor de los casos, es una burbuja financiera. La resistencia a los antibióticos, los efectos de una sociedad medicada (con sedantes hipnóticos, ansiolíticos, antidepresivos, antibióticos, antiinflamatorio, antitérmicos, etc.) nos lleva al fracaso sanitario. Esto conduce a replantear la estrategia epidemiológica hacia la capacidad auto-reparadoras que permita responder a socio-ambientales vinculado a la salud.

Palabras clave: salutogénesis, fisiología, enfermedad, especulación, medicina complementaria.

Desafío de la medicina en el siglo XXI

En las últimas décadas los sistemas de salud se enfrentan a diversos desafíos. Por una lado el cambio de perfil epidemiológico, las enfermedades infecciosas (cólera sífilis, peste, tuberculosis, etc.) dieron paso a enfermedades no contagiosas: el cáncer es el nombre común para designar la división celular descontrolada, Rupert Allan Willis (1898-1980) define la neoplasia como crecimiento anormal de tejidos no coordinado con estos. Estas enfermedades emergentes adquieren dimensiones de pandemia. Ciertamente las enfermedades infecciosas siguen siendo la principal causa de muerte en países subdesarrollados, por ejemplo, Haití hay rebrotes del cólera que se debe a factores ambientales: la miseria, la destrucción y la falta de higiene constituyen las condiciones óptimas para el crecimiento de patógenos-huésped pese al uso masivo de antibióticos. Los países desarrollados el éxito de intervenciones farmacológica contra el agente patógeno, el uso de antibiótico o vacunas, articula un sólido paradigma válido desde el que actuar contra las células que proliferan de forma descontrolada:

el cáncer. Antes del uso masivo de antibiótico y vacunas las enfermedades infecciosas estaban el claro retroceso por las actuaciones en salud pública. Por otro lado tenemos una medicina especializada que, bajo el paradigma patogénico, rastrea dianas moleculares de alta precisión y fármacos de síntesis de alta especificidad con unos costes prohibitivos. Vamos a tratar:

- a. El fracaso del modelo pato-genético cuando tenemos enfermedades complejas y multifactoriales; el fármaco adquiere primacía sobre otro tipo de intervenciones complementarias, que permitiera una abordaje multifactorial (esta superioridad reside en la inmediatez de resultados, el resto del trabajo lo hace un reduccionismo científico que desatiende otros tipo de abordaje cuando la OMS señale que el 40% de cáncer son atribuibles a factores endógenos que requieren mejoras de salud medio ambiental como las enfermedades infecciosas se redujeron con salud pública).
- b. El incremento de los costes de los tratamientos basados en dianas de la alta precisión sin que se produzca una reducción de las patologías neoplásicas incidencias (China registra el 22% de casos de cáncer en el mundo, según la OMS en los últimos 5 años ha crecido un 28%, esto es, en una década lo crece el cáncer lo que en tres décadas en países desarrollados, la transición ecológica es un modo además de abordar el cambio climático evitar el riesgo por colapso que supone las pandemias del siglo XXI).
- c. La combinación de estos dos aspectos es una amenaza para las política sociales (vacía los presupuestos generales de los estados), supone el riesgo de una nueva exclusión social (solo una minoría podrá tener acceso a este tipo de tratamientos) e invierte la lógica según la cual a mayor gasto social menos desigualdad (el gasto social alimenta una burbuja biotecnológica que se benefician uno pocos).

Modelo patogénico: la medicina orientada a la enfermedad

El actual paradigma patogénico es relativamente reciente. La llamada patología humoral llega sin grandes cambios hasta mediados del siglo XIX. Todo cambia con el paradigma epidemiológico inaugurado por Rudolph Virchow (1821-1902) con su obra “Patología celular” publicada en 1858. No sólo modifica la comprensión de la enfermedad, ¿qué es la enfermedad y qué el hombre enfermo?, tiene efectos en la imagen del hombre. La doctrina hipocrática considera que lo patológico se debe una mezcla inadecuada de humores, esto es, la *discrasia*; mientras la *crasis* es la mezcla adecuada. Se desplaza el origen de la enfermedad de las funciones biológicas, o sí se quiere decir de otro modo, del todo orgánico, para centrar lo patológico en las células (Steiner, 2010:14). La enfermedad reside en una alteración celular y sin ese rasgo morfológico se considera la enfermedad inexistente (Botero, 2016:294). Una década atrás aún quedaba restos de la antigua concepción de la patología humoral:

la enfermedad se podía contemplar como un desequilibrio de humores. Ingeniosamente “Anatomía patológica” escrita en 1842 por Carl F. von Rokitansky (1804-1878) presenta el desequilibrio de humores como un desequilibrio de órganos; sería la última expresión que identifica la enfermedad con la herencia de la antigua patología humoral.

En la medicina natural neo-hipocrática, basada en los estudios de botánica de Goethe que comprende los fenómenos de la vida a partir de la polaridad, destaca Christian Wilhelm Hufeland (1762–1836) que fue médico de J.W. von Goethe; en su *El arte de prologar la vida humana* editado en 1795 en ediciones posteriores lo llamo *Macrobiótica*. En su época fue tachado de “charlatán” (Piulats, 2020:130). Surge la confusión de considerar que descubrimiento de la célula vegetal por Teodoro Schwann (1810-1882) invalida la polaridad de la botánica de Goethe. La célula es descrita como sustancia líquida, con propiedades que tienden a diferenciarse, por tanto, la estructura celular posee fuerzas que escapan de la gravedad terrestre. El termino *Archäus* de Paracelso (1493-1541) designa ese otro organismo, distinto al físico, sobre el cual actúan las fuerzas del cosmos. Esa fuerza vital, fuerza anímica o chispa de la vida (que descubrimos en Aristóteles) es la “fuerza formativa” sin a cuál no sería posible la vida. En el Fedro (270c) de Platón dice que no es posible curar el cuerpo sin actuar sobre el alma; Hans-Georg Gadamer (1900-2002) añade que no sería posible la cura sin el conocimiento de ser en su integridad, lo que en griego es *hole ousia* (Gadamer, 2017: 90). También en Aristóteles encontramos la relación entre cuerpo y vida, cuerpo y corporeidad, cuando afirma que el alma no es otra cosa que la “vitalidad del cuerpo” (Gadamer, 2017: 88).

Cabría detenerse, por un momento, para preguntarse, si los griegos habrían tenido o poseído algo más nosotros (Gadamer, 2017:92). La medicina moderna ha realizado enormes avances científicos para suprimir los síntomas. Pero se suprime el lugar que ocupa la enfermedad en la escala de valores; no referimos con esto a la preocupación de Viktor von Weizsäcker (1886-1957) al preguntarse por lo que dice la enfermedad al enfermo. Las enfermedades crónicas, y no aquellas pasajeras que no constituyen un problema, exigen una “convivencia” con la enfermedad que el uso de psicofármacos, no es que suprima o alivie perturbaciones orgánicas, se dedica a instrumentalizar la corporalidad y desconecta a la persona de sí misma. Introduce una vulnerabilidad nueva a la vida humana (Gadamer, 2017:94).

Otro médico de la “escuela de medicina de Heidelberg”, Alexander Mitscherlich (1908-1982), considera que la enfermedad es una respuesta ante un sufrimiento con tal de auto-preservar la libertad individual (Mitscherlich, 1977:128). Considera que el esfuerzo de autoconocimiento es recompensado, en ocasiones, con la verdadera salud y la curación (Habermas, 1978). Requiere necesariamente aceptar el sufrimiento inherente a la existencia humana entonces la terapia llega con una transformación de la enfermedad en sufrimiento; un sufrimiento que ya no destruye la libertad.

Importa señalar que las ciencias, y en especial la medicina, fue impregnada por el cientificismo arabista en el siglo XII cuando en Europa tiene lugar la recepción de Aristóteles transmitida por los árabes (Habermas, 2015:35). Esto hace que la medicina se interese lo menos posible por la salud y prefiera concentrarse en la enfermedad. (Steiner, 2011:237). El nominalismo escolástico, por otra parte, allanaría el terreno una contemplación empírica de la naturaleza excluyendo descubrir en ella un manuscrito divino (Habermas, 2015: 35). Tomás de Aquino buscaría una recepción cristiana de Aristóteles que el médico aprendiera a curar; necesita conocer fisiológica, no ser fisiólogo (Ortega y Gasset, 1982:57).

De la pato-génesis a la saluto-génesis. Ampliar el arte del curar.

En medicina ha convivido dos tendencia espirituales: el paradigma pato-génico (fundamental en la intervención farmacológica, margina condicionantes ambientales, actúa sobre el agente infeccioso, neurotransmisor alterado, gen mutado) y el paradigma saluto-génico (centrado en la capacidad de autocuración del enfermo o, como decía Paracelso, “el médico cierra las heridas externas, pero el medico interior es quien sana”). La saluto-génesis se basa en: comprensión, significación y manejabilidad (Michalsen, 2018:53). Profundizar en estos tres conceptos excede este trabajo. En medicina es tan importante saber en qué consiste lo que debilita la salud como en que consiste lo que permite recobrar la salud. Aaron Antonovsky (1923-1994) desarrolló una teoría de cómo se fortaleza la salud; frente la pato-génesis centrada en la enfermedad, buscó fortalecer la salud con la saluto-génesis.

Estos dos paradigmas se comprenden mejor si reflexionamos porqué resulta más fácil preguntamos ¿qué es un hombre enfermo?, que la preguntar ¿qué es un hombre sano? En una caso se trata de una realidad objetiva del síntoma que percibe el médico, en otra una realidad subjetiva de la perdida de salud por parte del enfermo. La misión del médico es, al “tratar” al enfermo, restablecer su salud. Y, sin embargo, como señala Hans-Georg Gadamer: “cualquier intento de objetivación de la enfermedad prescindiendo de la salud o de la salud sin la enfermedad conduce, de alguna manera, al absurdo” (Gadamer, 2017:113).

¿Cómo se transforma un proceso sano en un proceso patológico? (Steiner, 2011: 17). Lo que es un proceso sano en el corazón es patológico en el hígado. El uso masivo de antibióticos, analgésicos, antitérmicos, antiinflamatorios, ansiolíticos, etc., reprime, por así decir, procesos patológicos normales, desplaza estos a otros órganos; lo que era un proceso sano en un órgano se transforma, en otro, en patológico. La pregunta ¿por qué el hombre enferma?, ¿qué es el hombre enfermo?, nos conduce a una descripción objetiva de los procesos patológicos. En la era axial Hipócrates fundar una

medicina objetiva, deja atrás prácticas heterogéneas incapaces de alcanzar una “imagen del mundo” autónoma, aun así, el mito queda vinculado a prácticas cotidianas; se abre para un saber médico coherente y transmisible (Habermas, 2015:33). Se deja de curar con la fuerza de la “palabra” del médico. Coartaría la libertad del enfermo. La ciencia moderna que interroga, como si estuviera torturando, a la naturaleza es una herencia del siglo XVII, impuso a la medicina un pensar metódico, conduciéndola a un laberinto de especializaciones y extrañada la orientación hacia la totalidad (*Ganzheit*, término que no aparece hasta el siglo XIX); aquí la polaridad, en medicina, entre totalidad y especialidad, como tendencia irrefrenable de la ciencia moderna (Gadamer, 2017:121-122). La medicina no es tampoco la aplicación práctica de un saber teórico como muestra la diferencia entre *epistemai* y *technai* (Gadamer, 2017:16).

¿Qué sería la saluto-genesis? El arte del curar que se inspira en “cómo los procesos patológicos contra los cuales la naturaleza misma sabe defenderse” (Steiner, 2010:46). Viktor von Weizsäcker establece una línea antropológico-biografía en una investigación médica que tiene como centro reincorporar el hombre en el gran ritmo del equilibrio del orden natural (Gadamer, 2017:103). En una medicina dominada por el paradigma de la microbiología nos retrotrae a una imagen mecanicista del ser humano. La fusión de biotecnología y biogenética hace del hombre algoritmos programables. Hoy nos cuenta comprender esa “fuerza vital” que actúa sobre la organización física. Georg Ernst Stahl (1659-1734) considera que consciencia anímica es otra parte estructural del cuerpo y menos comprende la influencia cósmica en lo terrestre. Johannes Peter Müller (1801-1858) amplía la visión del hombre para vencer el modo vago de hablar de fuerzas vitales.

La transformación de imagen del hombre

La medicina como arte de curar sería una forma muy peculiar de *techné*; que en la mentalidad griega no era la aplicación de un conocimiento teórico. La actividad médica no puede operar como lo hacen las ciencias naturales con la naturaleza, pues su actividad no se despliega sobre objeto. Aquí visión de la naturaleza en Grecia como un orden y equilibrio reflejo del orden cósmico. De este modo las fuerzas vitales que tienen tres principios, no tres sustancias. Cuando hablamos de los cuatro elementos de la tradición empedocleica: tierra, agua, aire y fuego, nadie se los imagina en su forma material. Pues del mismo modo en Paracelso esas tres sustancias del cuerpo humano: *sulphur*, *mercurius* y *sal*, no debieran de contemplarse como sustancia del mundo físico sino como principios operativos. Podemos hablar de polaridad cuando la tendencia a la mineralización es combatida por el organismo humano con un proceso opuesto. Es la polaridad, en Paracelso, entre la sal y el azufre.

Se dice que el hombre fue creado de la nada, pero está hecho de algo; y, ciertamente, ese algo vemos que se haya triplemente dividido en sus tres partes y, gracias a esas tres partes, con una adecuada mezcla y cooperación. De modo que tenemos una imagen completa del *corpus* del hombre. Es un error considerar que son tres cosas que se puedan percibir por los sentidos, no se trata de sustancias corpóreas. *Sulphur* es lo combustible; aquello por lo cual la materia se quema y da calor; *mercurius* es lo volátil, mientras que la *sal* es lo residual (Laín, 1999:12-13).

La descripción de la célula del siglo XIX mantiene ese carácter de sustancia líquida, en lo que llamamos *blastema* pervive la concepción de la patología humoral. Parte de ese elemento líquido que en sí mismo posee fuerzas, por tanto, es el último remanente de la concepción antigua. El precursor de la “patología celular” es el médico de Padua que en el siglo XVII escribe “*de sedibus et causi morborum per anatomen indagatis*”: Giovanni Battista Morgagni (1682-1771). La autopsia, examen del cadáver, es decisivo: se busca el origen de la enfermedad en la alteración de los órganos. Inaugura una corriente materialista en la medicina.

La medicina, por así decir, péndula entre dos visiones opuestas del hombre: (i) La mecanicista inspirado por los éxitos de William Harvey (1578-1657) que llevó a fisiólogos de su tiempo describir el metabolismo y circulación sanguínea en términos mecánicos de inspiración cartesiana. (ii) La orgánica de Wilhem Hufeland (1762-1836) que desarrolló una medicina higienista preocupado de la salud pública terminó dirigiendo el Hospital Universitario berlinés Charité (presta atención médica desde la perspectiva de la teoría humoral hipocrática como la comprensión bipolar de fenómenos naturales en Goethe).

El paradigma mecanicista a pesar de la simplicidad con la que aborda la enfermedad obtuvo un enorme éxito frente a las enfermedades infecciosas cuando la moderna embriología y la investigación microbiológica abrieron un nuevo campo, a saber, la riqueza insospechada de los organismos vivos microscópicos. Louis Pasteur (1822-1895) descubrió el origen de la “enfermedad por gérmenes”; las bacterias era la única causa de la enfermedad y se podía combatir por medio de antibióticos (Capra, 2017:43). La “teoría de la enfermedad por gérmenes” eclipsó la “medicina experimental” de Claude Bernard (1813-1878) que además de fundador de la medicina experimental insistió en la relación entre el organismo y su entorno. Y dio importancia al entorno interior de los organismos vivos adelantando la noción de homeostasis.

Resulta sorprendente que a pesar del cambio del patrón de las enfermedades se mantenga la visión reduccionista confiando en encontrar el “gen maestro” o la “red” dentro de la cual se produjo la alternación propiciando, en el caso del cáncer, la orden de la división celular para aplicar una intervención farmacológica específica. Las dianas moleculares siguen manteniendo el esquema del

paradigma epidemiológico de las enfermedades infecciosas. Tenemos un cambio de patrón, de infecciosas a enfermedades autoinmune, y pesar de ello se busca el equivalente del antibiótico que interviene frente a las bacterias (Botero, 2015:297). Pero se olvida que lo que redujo las enfermedades infecciosas fueron las mejoras en la salud pública.

En 1962 obtienen el Nobel Francis H.C. Crick (1916-2004), James Dewey Watson (1928-) por el descubrimiento del ADN. Permite pasar de la “patología celular” a la “patología molecular” en la segunda mitad del siglo XX. En lugar de frente a enfermedades complejas y multifactoriales, como son las autoinmunes, buscar un enfoque basado en la “saluto-génesis” (recuperar esa organización de las funciones biológicas); se mantiene el paradigma de la “pato-génesis” (Botero, 2016:274). Algo parece cambiar en el paradigma médico cuando este año han recibido el premio Nobel de medicina el estadounidense James Allison y el japonés Tasuku Honjo por sus estudios sobre la inmunoterapia. Sus estudios se centran en la proteína CTLA-4, que modula el sistema inmunitario apagando la capacidad de respuesta de los glóbulos blancos; podrá sustituir la quimioterapia y radioterapia o complementarla. La industria farmacéutica ha mostrado escaso interés. Se trata de líneas de investigación que fueron marginadas ante la efectividad inmediata de la quimioterapia. No se trata de nuevas líneas de investigación pues hace un siglo se usa el *viscum álbium* en terapias complementarias en que se trabaja inhibidores como la CTLA-4.

Dianas terapéuticas e identidad genética

Se entiende el origen de la enfermedad causado por una alternación genéticas y epigenéticas. Por una lado, modificaciones adquiridas (genes heredados), por otro lado, somáticas (mutaciones germinales). No se presta atención a ese medio o entorno que lo hace posible: solo se observa la consecuencia de todo ello: una aberrada mutación genética. Se actúa no restableciendo el equilibrio perdido sino destruyendo células cancerígenas pero también debilitando el sistema inmunológico. La “medicina de precisión” inaugurada en 2015 por el presidente de Estados Unidos. Se trata de abordar los tratamientos desde la singularidad genética; la imagen del ser humanos reducida a su identidad genética y la programación algorítmica de su ADN. Es una imagen del hombre vinculada a *singularity* (Botero, 2016: 155).

En el siglo XIX la teoría celular embriología y microbiología ya establecieron la concepción mecanicista como dogma entre biólogos (Capra, 2017:40-44). Con la oposición de biólogos organicistas que se opusieron a un modelo reduccionista. Desde el punto de vista de la sostenibilidad del sistema sanitario esta disputa no ha sido hasta ahora relevante.

El estado de bienestar y la sanidad pública consideran que: (i) un mayor gasto sanitario es un factor de equidad al distribuir rentas de arriba abajo, (ii) contribuye al desarrollo de un sector dinámico y (iii) permite la cohesión social. Esto que es válido, en parte, para el siglo XX no lo es para el siglo XXI. El cambio de patrón de las enfermedades infecciosas a enfermedades autoinmunes y el elevado del paradigma epidemiológico amenaza: (i) el estado de bienestar, (ii) una exclusión social, entre quien puede recibir y quien no puede recibir dichos tratamientos, (iii) logra una sociedad medicada por completo. Esto nos lleva a diversas consideraciones: (i) ampliar el término de salud pública a la salud ambiental; pasar del “código genético” al “código postal”, (ii) aborda a enfermedad sistémica con una abordaje desde las propias capacidades curativas o, que los tratamientos sean acompañados por tratamientos complementarios tendentes a desarrollo de capacidades auto-curativas, (iii) recuperar la dignidad de la persona y, por tanto, considerar que somos un cuerpo, pero que lo transcendemos; dicho en otro términos, bio proviene de biografía; no, primariamente, de biología.

En este contexto se produce una polaridad entre ciencia y creencia. Esto supone una pérdida de sustancia normativa que provenía de mundo de la vida eclipsado por el mundo de la ciencia. La imagen científica del mundo que dice como es excluye el cómo puede ser. Esto cierra el debate de cómo afrontar la enfermedad como ámbito de una investigación médica autónoma.

Voluntad de curar y voluntad de saber

El uso para fines médicos de la “eugenesia positiva” puede abrir la puerta a intervenciones que ni siquiera los fines médicos puedan justificar. La polémica se arrastra desde hace algunas décadas. Hoy el “bricolaje genético” para fines médicos, encontrar el “gen maestro” y las “dianas moleculares”, ya no se encuentran en el campo de la especulación sino que son hipótesis plausibles.

La medicina para ocuparse más de la enfermedad y menos de la salud ha necesitado, por así decir, emanciparse de las “limitaciones metafísicas” y diluir la relación del hombre con el cosmos (Habermas, 2015:31). La investigación médica ya sin una imagen del hombre más allá de su corporalidad puede realizar los cambios que modifica nuestra auto-comprensión como especie sin preocuparse de conflictos con los mundos de la vida (Habermas 2001:59). La propia especialización médica fragmenta la imagen de la totalidad. Intentamos describir a grandes rasgos como la emancipación de las “ciencias naturales” de la metafísica que permite hacer emerger una “imagen del mundo objetivo” para sí mismo; quedar depurada de los elementos subjetivos del observador (aunque lo contradiga la física cuántica). En este giro se habrán dado cuenta que el péndulo regresa a las imágenes más mecanicistas del siglo XVII en que el discurso de las “ciencias naturales” eliminan cualquier rastro de las “cualidades del mundo vital”.

Como vimos existe un momento histórico anterior en que la voluntad de saber de la medicina no coincide con la voluntad de curar. Está impulsada por el pensamiento árabe del siglo XII que volveremos a encontrar en Francis Bacon de Verulam (1561-1626). Es una corriente que José Ortega y Gasset denuncia como vicio del “cientificismo” de una facultad de medicina que se enseña hiperexacta fisiología pero no se piensa qué es ser un buen médico muestra de lo asilvestrada que está la Universidad (Ortega y Gasset, 1982:58-59).

Hans Jonas (1903-1992) señala la obligación del médico es con el paciente y con nada más; no con ensayos clínicos, ni publicaciones, ni mejora del conocimiento para otros pacientes. Entre el médico y el paciente rige la ley de contrato bilateral, análoga a la de los abogados con sus clientes; si los abogados se comportase como médicos, pusieran por encima del interés de su cliente, otros fines, etc., sería denunciable por “conflictos de intereses” (Jonas, 1997:94).

El conflicto entre la “voluntad de curar” y la “voluntad de saber”, esto es, el interés por la investigación, que se convierte en un fin en sí mismo, está impregnado de ese arabismo. Cuando se exige a la ciencia evidencia científica cabe recordar que Ortega y Gasset diferenciar la medicina de la ciencia: “la medicina no es ciencia, es una actividad práctica” (Ortega y Gasset, 1982: 61).

Hans-Georg Gadamer la considera que la medicina es un arte; el sentido que tenía en griego *techné* no era aplicar un saber teórico, es una forma propia de conocer (Gadamer, 2017:46). La medicina científica sería una forma de *episteme* (porque las cosas son de una manera y no puede ser de otra: lo obvio), en cambio el *noûs* griego responde al husmear, podríamos decir olfatear la oportunidades superar una barrera. Por ello Viktor von Weizsäcker (1886-1957) le preocupa qué le dice la enfermedad al enfermo no al médico, ¿el médico puede ayudar al enfermo en ese interrogatorio?

La crisis del enfoque epidemiológico

En la visión epidemiológica de la enfermedad la bacteria es la causa única de la enfermedad. Las enfermedades infecciosas son combatidas con el uso masivo de antibióticos. Ese esquema basado en la célula, llegados al siglo XX, pasamos a considerar la enfermedad tiene su origen en alteraciones genéticas. Sigue la visión simplista de la “teoría de la enfermedad por gérmenes”. Hoy se anuncia que descubrir el código genético permitirá que tomen la batuta de la medicina los expertos en bricolaje genético como se refiera Jürgen Habermas. De la “patología molecular” tras el descubrimiento del ADN a mitad del siglo XX, pasamos intentar reparar la mutaciones en el código genético que lleva a la multiplicación celular y la pérdida de la función y forma.

En los tratamientos contra el cáncer unas clonas son sensible y otras generan, por así decir, resistencia; emerge, de nuevo, el problema de los antibióticos: la resistencia. El tejido tumoral resiste a diversos tratamientos con dianas moleculares. Las enfermedades a las que nos enfrentamos no obedece a un sólo factor, son enfermedades complejas y multifactoriales. La visión epidemiológica resulta demasiado simple y unilateral. Cuando el origen genético del cáncer se calcula representa entre el 10 y 20% de casos; en cambio, como ha demostrado la epigenética, más del 80% a 90% restantes provienen de estilos de vida, deterior ecológico, contaminación química latente, alimentación desvitalizada, etc., no se actúa ni investiga lo que debiera (Michalsen, 2018:453).

La OMS advierte de factores endógenos: la sobrealimentación y, su otra cara, la desnutrición (mientras la industria alimentaria sigue financiando estudios que niegan estos factores, ridiculiza la alimentación ecológica, mientras que niega el o peligro del uso masivo de químicos sintéticos por la agricultura intensiva, etc.). Podríamos, para simplificar, contraponer el “código genético” a “código postal”; es más, predisposición genética podría contrarrestarse con hábitos saludables. Por otro lado la OMS recomienda integrar la medicina complementaria y alternativa. Los enfermos que integran de medicina complementaria tardan un 30% de tiempo menos en recuperarse entre otras ventajas según CAM 2020 (OMS, 2010). Desde una perspectiva más economicista la Unión Europea advierte de perder el nuevo paradigma basada en un diálogo plural entre las diversas medicinas integrativas por una política sanitaria fragmentada por países. No olvidemos las limitaciones del paradigma epidemiológico al abordar enfermedades, por las respuesta simples, por la resistencia de estrategias basadas en dianas, pero también los efectos negativos de la medicina basada en la medicación abusiva (es la tercera causa de muerte en el mundo). Esto configura una amenaza no solo para el bienestar, la salud y la economía, también para los presupuestos sanitarios cuando el coste de las dianas terapéuticas crece a nivel exponencial.

Consideramos los desafíos emergente globales en salud que obligaría modificar el paradigma epidemiológico con una visión ampliada del arte del curar, esto es, una ampliación de las políticas en salud, (a) La modificación del patrón de las enfermedades; (b) Las transformaciones de la imagen del hombre (péndulo mecanicista-orgánico); (c) La medicina de la salud y la medicina de la enfermedad (fisiología frente genética); (d) Estrategias de la OMC para una visión ampliada de la enfermedad e integrada del tratamiento.

Hoy el paradigma epidemiológico está en crisis. La OMS advierte, ante la manifiesta ineficacia dada la creciente elevada resistencia microbiana por el elevado uso de antibióticos, la elaboración de estrategias para 2023 basadas en Medicinas Complementarias. La OMS (2011) ha diseñado planes para hacer frente a la amenaza sanitaria tan solo después de 60 años de que fuese anunciado el milagro que suponían la aparición de antibióticos. La tecnificación de diagnósticos, muchos de ellos tienen

un fin en sí mismo, fue anunciado como una esperanza para la detención precoz. La Directiva 2011/35/Eurotom obliga a incluir en el historial clínico del paciente las dosis de radiación recibidas en pruebas. En cambio se margina las políticas en la mejora de la calidad ambiental, nutricionales (que no alimenticios) y hábitos saludables de una sociedad más ecológica.

¿Qué es la medicina y qué es la enfermedad?

Hans-Georg Gadamer considera que la medicina es un “saber práctico” y, por tanto, no se reduce a las evidencias extraídas de saber puro, esto es, de las “ciencias naturales”. El conocimiento médico en civilizaciones tempranas se mantuvo entrelazado con prácticas cotidianas. En la Era Axial, que articula las “imágenes del mundo”, la medicina científica es el “arte sin palabra”. La medicina anterior basa la curación en la palabra: “medicina supersticiosa”. El poder curativo de la palabra es lo que hoy sería la “psicoterapia verbal”. Con este cambio está la transmisión de un conocimiento (práctico) como preservar la libertad del paciente, esto es, permitir que la enfermedad desvele su significado biográfico.

Entiende la enfermedad como programa para preservar la identidad y libertad. El turinés Fabrizio Benedetti, especialista en neurociencia, ha mostrado por escáner las áreas del cerebro que se activan esos procesos curativos. Manfred Schedlowski, psicólogo y especialista en inmunología conductual, identifica el placebo con activar la “farmacia interior” (Michalsen, 2018:59). Mientras que la oncología convencional destruye el tumor de forma indiscriminada, afectando al sistema inmune; la oncología integrativa, sin renuncia a tratamiento convencional, reforzar la “parte sana”. Ello permitirá mejorar la eficacia de esos tratamientos convencionales. Evitando una relación negativa en el balance coste beneficio. No es cierto que pacientes abandone tratamientos convencionales cuando usan complementarios; la medicina integrativa frente la resistencia de pacientes a seguir tratamientos convencionales, por sus experiencias, se esfuerzan en convencerlos de la necesidad de integrar los dos enfoques (Michalsen, 2018:352). ¿Cuáles son los desafíos globales emergentes para el estado de bienestar y equidad en relación con una medicina más unilateral incapaz de frenar enfermedades con dimensiones de pandemia?

- a. El incremento exponencial del gasto sanitario. Las dianas terapéuticas de alta precisión tiene costes muy elevados incluso para seguros privados.
- b. Seguir con el patrón de enfermedades infecciosas cuando el cuadro de las enfermedades es otro: enfermedades autoinmunes.

- c. Un enfoque basado en el origen genético de la enfermedad, cuando tiene un papel marginal; lo relevante es abordar condiciones del entorno (dieta ecológica, calidad nutricional, etc.).
- d. Estudios que anuncian que una de cada tres personas tendrá algún tipo de cáncer a lo largo de su vida. Las promesas de la medicina a base de dianas, la capacidad de alargar la vida de las células, etc., lleva a anticipar un incremento de la esperanza de vida más allá de lo razonable.
- e. La resistencia de bacterias a los antibióticos es una amenaza para la eficacia de estos y amenaza con epidemias. Ante bacterias resistentes los antibióticos estos resultarían inútiles. La medicina se ha convertido en una de las causas de mortalidad. El experto danés en salud, Peter Gotzsche, considera que los medicamentos es la tercera causa de muertes.
- f. El resultado es una burbuja financiera que amenaza los presupuestos públicos y provocar una silenciosa exclusión social de quien puede acceder y quien no a las nuevas dianas terapéuticas.

En países industrializados el coste de los tratamientos del cáncer pasarán del 10% del PIB al 30% del PIB en 2030 (Botero, 2016:282). Países que se incorporan a los modos de vida de sociedades industrializadas, como sucede en China, tiene un incremento de cáncer el triple que los países desarrollados. El gasto sanitario se multiplicó del 2% al 13% en la última década. ¿Cuál será el coste la próxima? Una pregunta que muestra la amenaza para el desarrollo como país. Los estudios de CAM 2020 muestran las amenazas para la equidad y el estado de bienestar en Europa. Los sistemas sanitarios de distintos gobiernos integran las medicinas complementarias para hacer frente a este desafío. Mientras las dianas moleculares son una amenaza emergente para el estado de bienestar y la prosperidad del mundo.

La próxima burbuja: la financiación de dianas de biotecnológicas de precisión

La parte positiva es que oncólogos de todo mundo están creando asociaciones para advertir a los gobiernos de esta amenaza para la salud, para los presupuestos de los gobiernos y para la economía. No solo oncólogos. Karl Lauterbach (2009), diputado del SPD en el Bundestag publicó „*Gesund im kranken System*“ (Salud en el sistema enfermo). Mostraba la amenaza de una brecha social entre quienes puedan acceder a nuevos tratamientos basados en dianas moleculares de alta precisión y los que queden excluidos. Si el sistema sanitario fue una máquina de generar igualdad, distribuir rentas de arriba abajo, ahora se convierte en su opuesto, distribuye rentas de abajo arriba. Los enormes beneficios de nuevos tratamientos además de beneficiar a una minoría, sin asegurar esa mejora de la

calidad de vida, a quien beneficia es a los fondos de inversión. Los gobiernos se dejan apabullar por esas esperanzas, por la neutralidad y autonomía de la investigación científica, como si todas las mejoras sociales haya de venir de la mano de la ciencia y tecnología.

En Estados Unidos es que el coste sanitario, a pesar de la resistencia de muchos oncólogos contra las políticas de fijación de precios por parte de las farmacéuticas, han pasado de 2.303 mil millones de dólares en 2007 (15,9% del PIB) a 3.243 mil millones en 2015 (18% PIB). Una industria dominada por tan solo 10 compañías en situación de ausencia de competencia (Ortega, 2015). Existe un *Nasdaq* Biotecnológico que cotiza en bolsa. Desde 2009, en plena crisis, con las bolsas en caída libre, las empresas biotecnológicas subieron un 593%. La epidemia de cáncer, con medio millón de casos nuevos anuales, con la previsión de que crezca afectando un tercio de la población en 2030, no son más que señales esperanzadoras para inversores. La revolución de los tratamientos personalizados de precisión no hace más que retroalimentar esa burbuja financiera.

En nuestro país ese debate brilla por su ausencia. Excepto una debate polarizado sobre a medicina integrativa (Ortega, 2017). No importa ni estudios de evidencia in vivo y clínica de la medicina homeopática donde esta puede ayudar a reducir el uso de antibióticos. China se ha dado cuenta de la necesidad de reducir el uso de antibióticos; se usa abuso para engorde de cerdos, en piscifactorías, etc., tienen efectos en la población ante la decreciente eficacia de los antibióticos por las resistencias. En Shanghai se encuentra antibióticos en el 80% de muestras de orina de menores. Se prevé que en la próxima década mueran 10 millones de chinos por la resistencia de antibióticos. Un 15% de la pobreza en China se debe al incremento de enfermedades y los altos costes. El cáncer crece en una década lo que Occidente lo hace en cuatro. El 22% de cáncer del mundo se produce en China, una cifra que si no se invierte podría aumentar a un tercio. ¿Cómo es posible que

Se incrementa el Debería ser una prioridad la reducción de uso de antibióticos enfermedades víricas como resfriado, gripe, dolor de garganta se traten con antibiótico para las que no son adecuadas. ¿Hemos identificado el uso de antibiótico antitérmicos, antiinflamatorios, etc., con el progreso biotecnológico y médico? En el imaginario se asocia enfermedad a con la pobreza y falta de alimentación (hoy estamos sobrealimentado pero desnutridos).

“Estamos alimentando un monstruo” dijo Karl Lauterbach (2015) en “*Die Krebs-Industrie*” (La industria del cáncer). Señala que como nuevos tratamiento crea una fractura social y puede hundir países desarrollados. Una nueva exclusión social discreta. Pensemos tratamiento que solo tres dosis puede superar los 200.000 euros. El coste del tratamiento un año los 478.000 dólares. Generalizar este tipo de tratamientos acabarían con los presupuesto del estado con mayor estabilidad financiera. ¿Medicar a la población a base de deuda monstruosa siguiendo el modelo de la burbuja inmobiliaria?

El paradigma epidemiológico y el fin de la concepción antigua de la medicina

No sé si espanta más estar delante una burbuja financiera biotecnológica (promovida de forma piramidal a base de titulares de nuevos avances epigenéticos dirigido a inversores) o los pronósticos tenebrosos dignos de tomarse en serio sobre nuestro futuro. Regresa las teorías de Haeckel, en que lo *bio*, de biográfico, queda reducido a lo biológico. Cabe preguntar: ¿estamos ante una escatología científicista o una nueva variedad de la ciencia ficción -practicada por alucinados genetistas?

En estas palabras introductorias Intentamos describir el giro dado por la medicina a mediados del siglo XIX. La imagen del mundo de las ciencias naturales pasa a explicar también fenómenos intramundano, esto es, lo intramundano en su totalidad surgido de los discursos intersubjetivos orientado a la acción que permite a el entendimiento mutuo. Helmuth Plessner (1892-1985) describe cómo se borra esa dualidad entre “ser” un cuerpo (*Lieb*) y “tener” un cuerpo (*Körper*). Esta diferencia es relevante para entender, sin necesidad de creer en Dios, que Dios sea creador y redentor: significa que Dios no puede operar como un técnico, a pesar de candidatos a mejorar la dotación imperfecta biológica de los hombre, ni puede operar como un informático capaz de reescribir sobre el código genético, según reglas del código; la voz de Dios nos apela a la vida comunicativa dentro de un universo moral sensible. El hombre sólo puede ser determinado por Dios para ser libre y obligarlo a ser libre. No enunciemos premisas teológicas (Habermas, 2002:147). Hoy predomina el ángulo selectivo lleno de perjuicios, cuando lo importante, señala Jürgen Habermas, es el tránsito del pensamiento místico, arraigado en el mundo, para alcanzar una perspectiva desde la totalidad (Habermas, 2015:31). Las ciencias naturales, al emanciparse de la imagen teocéntrica conectada con imágenes cosmológicas, suprimir las imágenes cualitativas de los mundos vitales que reduce a aspectos subjetivos. La medicina pasa a existir como ciencia de la enfermedad.

La enfermedad deja de ser alteraciones de humores para entender la enfermedad como: el huésped bacteriano (Capra, 2017:43). Esta visión reduccionista eclipsó la visión alternativa de Claude Bernard (1813-1878) fundador de la medicina experimental moderna. Pero se impuso la imagen de biólogos y bioquímicos convencidos que los organismos vivos podría explicarse a partir de reglas de la física y química, así Jacques Loeb (1859-1924) escribió “La concepción mecanicista de la vida”. Y, sin embargo, la biología había consistido hasta entrada en el siglo XVIII en anatomía y sistémica; lo que permitió desarrollar la medicina no fueron los teóricos de la botánica ni biología, sino el nacimiento de la fisiología que permitió a los médicos adelantar hipótesis e investigaciones, para curar a sus enfermos desarrollando las disciplinas vinculadas los cuerpos orgánicos. Uno no observa que tras el choque de dos coches, a partir de las leyes de la química y física, estos sean capaces de la auto-reparación que la fisiología observa cuando nos rompemos un hueso. Negar se cure a sí mismo es

ignorar los mecanismos de la autorregulación y homeostasis que desarrollara Walter Cannon (1871-1945).

En el siglo XX la medicina de los biólogos organicistas han desafiado la analogía mecanicista cartesiana tratando de comprender la organización que cartesiano contemplaba de modo dual: cuerpo y mente. El paradigma de las enfermedades epidemiológicas basada en el esquema de enfermedad-huésped y el masivo uso de antibióticos con enorme éxito a inicios del siglo XX creó un paradigma atractivo que eclipsó otras percepciones de la enfermedad.

Burbuja farmacéutica

Las dos patronales de la industria farmacéutica alemana (VFA y BPI) vinieron a desmentir las acusaciones de Karl Lauterbach sobre la burbuja biotecnológica en *Die Krebs-Industrie* (Ortega, 2015). Estamos ante una revolución en el tratamiento del cáncer o ante una burbuja especulativa con tratamientos de usura ante la pasividad de los gobiernos para no inmiscuirse en la óptica de la “la autonomía de la investigación” (Habermas, 2002:39).

Karl Lauterbach además de denunciar el aumento desproporcionado de los costes y cuestionar los enormes beneficios para los pacientes, la sociedad y la economía, señala los efectos sobre la sostenibilidad del sistema sanitario y los presupuestos de un estado desarrollado. Son tratamientos con precios de usura, las supuestas bondades no existen: no hay reducción de costes indirectos. Caracteriza la nueva “fiebre del oro”: (i) el coste no guarda relación alguna con los beneficios, (ii) la reducción de costes secundarios, en miles de millones, no deja de ser un mito, (iii) se basa en el abuso del poder del mercado para fijar precios, (iv) gastan 1,3% beneficios en investigación (el resto de la investigación proviene de fondos públicos, aquí el despliegue de propaganda que incentiva el gasto en investigación, envuelto en una policía social, sin tener el carácter redistributivo que tenía el gasto en salud), (v) los elevados precios ponen en riesgo el sistema sanitario y presupuesto del estado.

En Estados Unidos los Demócratas han puesto en el punto de mira en las farmacéuticas por el coste desproporcionado de los medicamentos. Pidieron la comparecencia de *Valeant Pharmaceuticals International* en el Congreso exigiendo documentos sobre motivo de un incremento del coste, por ejemplo, de un 525% de *Nitropress*. Sus acciones se desplomaron un 16,5%. Estamos, además de una burbuja especulativa, ante una crisis de paradigma. Seguimos aferrados al paradigma de enfermedades infecciosas y encontrar la “penicilina” contra el cáncer. Thomas Kuhn mostró como todo paradigma muere matando.

La cuestión es, ¿qué importa el ser humano si este se puede programar de forma mucho más barata y ordenada su copia digital? Pregunta tenebrosa del libro Ego, de quien fuera director del FAZ Franz Schirrmacher. Algo va mal en el sistema sanitario para Karl Lauterbach. “La aprobación y la cuestión de qué precio tiene un medicamento nunca puede venir en del mercado. Debemos preguntarnos quién está en realidad negociando estos precios y encontrar nuevas soluciones“. ¿Qué intereses cruzados hay detrás de los comités que autorizan medicamentos que, tiempo después, se descubren que la “evidencia científica” era juego de trileros? Bacon de Verulam anticipó la capacidad manipuladora de las matemáticas. “Quién sabe bien la jungla de las luchas por el poder y los conflictos de intereses de la profesión médica, las compañías de seguros de salud y la política, sabe dónde están las heridas más grandes del sistema sanitario” señala Karl Lauterbach.

El BSC (Supercomputador) está al servicio de proporcionar datos y, con ellos, la “biomedicina” orientada la lucha contra enfermedades. El sueño de obtener un hombre “pro-medio” al que aplicar, mediante el saber estadístico, los tratamientos basados en protocolos. Permite diseñar fármacos sin necesidad de pasar por ensayos reales; basta un simulador bioinformático que ahorra 40 millones de euros en pruebas clínicas. ¿Vamos a tratar el infarto en hombre y mujeres sobre el mismo “hombre pro-medio”? El cáncer de pulmón es diferente en cada hombre, incluso, diferente a lo largo del desarrollo de la enfermedad.

Oncólogos alertan del peligro

Karl Lauterbach propone actuar sobre “factores de riesgo”. El saber médico ha sido expulsado de la medicina por la industria del cáncer. Antes eran los “protocolos”, el conocimiento en estadístico “objetivo”. Ahora el desarrollo de alta tecnología ha expulsado el saber experimental médico. Se impone una visión médica molecular de la enfermedad, de alta especificidad de la industria del cáncer. La prevención y políticas de salud pública quedan relegadas en la visión unilateral del cáncer como enfermedad con un factor genético.

La “medicina molecular“, con una visión micro, parcial y fragmentada de la salud, atribuye el cáncer sólo factores genéticos; margina la alimentación, la calidad ambiental o la supresión de la respuesta del sistema inmunológico (por el uso continuado de antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios, preparan el terreno para las enfermedades autoinmunes). La tendencia hacia la hipotermia (bajada de temperatura) es la otra cara de la incapacidad de producir fiebre. La inmunoterapia, cambio de hábitos de vida y nutrición saludable son clave frente las epidemias del siglo XXI. La inmuno-terapia gana terreno, como muestra los dos premios Nobel de medicina de este año. Son líneas que hace un siglo se abrieron con el viscum álbum (Ammon 2016), usado en la medicina integrativa (Baarsa, 2018).

Busca estimular esperanza y la calidad de vida incrementando la cantidad y calidad de linfocitos T. La biomedicina busca en una proteína, CARs, que favorecer que los linfocitos reconozcan la célula tumoral.

Un dramático informe de *Corporate Europe Observatory* muestra como la industrial del cáncer tiene acceso privilegiado a la toma de decisiones de autoridades europeas. Cuenta con presencia en consejos consultivos y evitan, de este modo, pasar por sistemas de control y transparencia. *New York Times* publicó cómo Dr. Baselga ocultó conflictos de interés y su papel en asesoría en empresas biotecnológicas; se negó a proporcionar información de intereses financieros en esas firmas cuando en 2017 recibió 260,000 dólares en premios y acciones (Ornstein, Thomas, 2018). Era miembro de la junta directiva de *Bristol-Myers Squibb* y, a su vez, director de *Varian Medical Systems* y del *Memorial Sloan Kettering* que vendría equipos de radiación. El presupuesto de la actividad del lobby farmacéutico sería mucho mayor si, por ejemplo, se sumase la financiación de “Iniciativa de Medicamentos Innovadores”.

Las políticas de innovación médica se basan en exageradas expectativas. Se acuerdan de tener un sector biotecnológico competitivo a nivel internacional pero se olvidan del futuro, como señala la Cambrella, del futuro de las “medicinas complementarias y alternativas (CAM).

La propia ministra de Sanidad, Luisa Carcedo, en el senado afirmaba que están “estudiando cuáles son los medicamentos retirados y qué capacidad tenemos para el control de sus precios porque se han multiplicado por cifras escandalosas”. Propone introducir el concepto “el concepto coste-valor” (Prasad, Mailankody, 2015). En muchos casos la innovación medica trata tan solo de sustituir medicamentos más baratos por otros más caros. Aún sí con El gasto sanitario en España está por debajo de la media de la OCDE (6,4% de su PIB), mientras en Estados Unidos es, con diferencia, el más alto (un 18% de su PIB, acudiendo al médico la mitad de veces que los españoles); en cambio nuestro gasto farmacéutico es, con el de Estados Unidos y Canadá, en ciertos fármacos hasta 3 veces superior al de Alemania y Reino Unido. El ministerio de ciencia y sanidad impulsa la “estrategia de medicina de precisión” y aplaza el debate de cómo pagar T-CAR del próximo “plan nacional de terapia celular” (un paciente supera el millón de euros).

La revolución tecno-genética y arruina el estado de bienestar

El 15 de enero de 2015 Barack Obama anunció la “medicina de precisión”. El objetivo inmediato era secuenciar el genoma de un millón de americanos para los que invertirá 215 millones de dólares. En la medicina el diablo se viste con facilidad de ángel. La OCDE advierte en *New Health Technologies: Managing Access, Value and Sustainability* del coste enorme que puede suponer para los

presupuestos que los países desarrollados promesas de nuevos medicamentos, que ni siquiera responden adecuadamente a las prioridades médicas, como señala dicho informe, ni su coste está relacionado con los beneficios para la salud. Karl Lauterbach (2015) se refiere a la toxicidad financiera de la medicina genómica.

La “medicina de precisión” está basada en la gestión estadística, por los sistemas de salud, de datos genéticos. Si en la “medicina basada en la evidencia” la subjetividad queda conjurada de la objetividad del protocolo; ni tiene en cuenta la biografía del enfermo, su subjetividad (Botero, 2016:280). Ese enfoque muestra claras insuficiencias: no solo su elevado coste, como estrategia adecuada frente enfermedades crónicas, cáncer, etc., también insuficiencias metodológicas: se centra en aspectos medible y parametrizables marginando los aspectos cualitativos. Se aspira a encontrar la información para abordar el cáncer y diabetes en la información neoplásica aportada por el genoma. Un reduccionismo que los avances de la biología han superado. Lo que tenemos entre manos no tiene nada que ver con el “arte de curar” sino de una regresión a imágenes mecanicistas supuestamente tomadas del siglo XVII (Habermas, 2015:2037). Los apologetas del post-humanismo eran calificados por Jürgen Habermas como ese “puñado de intelectuales completamente alucinados... tramando contra la pared del tiempo... el adiós elitista “alusión de igualdad”, llegan por ahora a la categoría de espectáculos mediáticos” (Habermas, 2002:36).

La neurociencia está a punto de escribir la necrológica del sujeto moderno. No es la ciencia sino el giro naturalista lo que lleva a declarar, precipitadamente, la defunción de la ilusión de la autonomía de la consciencia; y, con ello, presenciamos la despedida liberal de la igualdad, los fundamentos de los derechos humanos y las bases de la democracia (Harari: 2017:331). El cinismo permite presentar la “medicina de precisión” como una “medicina personalizada”; cuando, al mismo tiempo, se considera la autonomía de la consciencia y el sujeto moderno un bulo. Socaba, a partir de lo que dice la ciencia, que además de un cuerpo tengamos un alma ni ninguna chispa de la vida (Harari, 2017:119). En sociedades secularizadas no es obligatorio creer en dios para diferenciar entre creación (*Schöpfung*) divina y menor emanar (*Hervorbringen*); en cambio, allanar la diferencia entre creador y creado, en el que la creación no prescribe, ni obstaculiza la libertad, al revés, el hombre es se le dota para ser libre y se le obliga a serlo. Los científicos post-humanista no niegan a Dios como el post-humanismo: quieren ser Dioses; solo que el Dios creador y redentor, en uno, no opera como un técnico informático según las reglas del código genético (Habermas, 2002:145).

Lo que tenía la medicina de “tratamiento” (*Behandlung*, en alemán, con la raíz, *Hand* que significa mano que palpa al enfermo en una conversación) se sustituye por el “bricolaje genético” (la enfermedad se pasa de “huésped” a una alteración por azar del código genético). Es el sueño oncológico es encontrar el “gen maestro” donde la red de información de la cadena coherente del

mensajes que ordenado de división celular, en el caso del cáncer, se rompe; bastara con “medicina genómica” reparar ese error actuando como un ingeniero informático. Se olvida que al igual que en el uso de antibióticos generó resistencia antibiótica múltiple; en el caso del cáncer las células no son homogéneas, por tanto, se producen constantes mutaciones que se hacen resistentes a los diversos tratamientos (Botero, 2016:296-297). Incluso estando ante una estrategia correcta, sin plantear lo obsoleto de seguir con un pensamiento mecanicista y lineal ante tendencias complejas y heterogéneas de la enfermedad, tenemos el desafío de entornar el error en la cadena de información que articulo el sistema inmunológico.

El debate médico se solapa con otro social. ¿Qué consecuencias tiene la actual revolución tecnogenética para las políticas sanitarias y sociales? Vas Narasimhan, de Novartis, está convencido que la “medicina genómica” tendrá el potencial de transformar el tratamiento; Klaus Cichutek, presidente del Instituto Paul Ehrlich (PEI), ve en los tratamiento a partir de CAR-T “un gran avance para la terapia génica”. En 2017 se lanzaron 143 nuevas terapias CAR-T y 100 proyectos clínicos. La “medicina de precisión“, la “gen-terapia”, “medicina celular” tiene su fuerza de legitimación en el proceder “clínico”; pero en el debate de las políticas de salud decae la relevancia social. No hay sistema sanitario, ni siquiera en países más desarrollados, que aguante el coste de dianas moleculares de alta especificidad. Pueden superar el tratamiento los 475,000 anuales (Kymriah, de Novartis). El mercado global de las terapias T-CER superaría los 100.000 millones al año. El caso más sonado es el de *Pershing Square Capital* que adquirió Bill Ackman’s con esquemas piramidales (40% de beneficios). Martin Shkreli logró ser el personaje más odiado en Estado Unidos al aumentar el precio de un fármaco el 5.555% de 13,50 dólares hasta 750 dólares (Ortega, 2015).

A pesar de estas sombras reclama para esta revolución biotecnológica una gran política de estado que tendría dimensiones colosales desconocidas. Esto a pesar de las dudas sobre las formas de pago, incógnitas sobre su efectividad y reflexiones sobre llegar a acuerdos con la industria en una política de fijación de precios y financiación. Las terapias de precisión T-CAR podría reportar a *Frost & Sullivan* en 2022 más de 4.000 millones de dólares de beneficios. Esta fiebre del oro se concreta, por ejemplo, en la compra de *Gilead Sciences* por 9.965 millones de la pequeña *Kite Pharma* que tiene el inhibidor T-CAR; recordemos que en 2011 compró dos terapias contra la hepatitis C a Pharmasset por 11.000 millones de dólares, si en 2016 facturó 30.390 millones el éxito de las curas de la hepatitis C supuso reducir los ingresos el año siguiente en un 34%. ¡Curar no sólo no es un negocio! Además, dicho con cinismo, evita nuevos contagios. Un tratamiento T-CAR para la leucemia cuesta el millón de euros. Puede suponer la ruina de los estados de bienestar y crear una nueva brecha social entre quienes acceden o no a esos tratamientos.

La transformación de la auto-comprensión como especie y el adiós a la igualdad

La “medicina de precisión” adquiere una nueva dimensión social. La autonomía de la investigación está alterando los fundamentos sobre los que se asienta el pacto social de la modernidad. Experimentos en laboratorios, se anuncia, que refutan la existencia de ninguna “chispa mágica” (Harari, 2016:119). No se trata sólo que los nuevos tratamientos son impagables, genera una brecha social, etc., socaba las bases del estado de derecho y la democracia. Las intervenciones genómicas nos retrotrae a una identidad embrionaria en la cual desaparece la persona (Habermas, 2002: 63). No importa si estamos ante especulaciones de chalados o pronósticos dignos de ser tomados en serio, puede tratarse de escatologías diferidas como nuevas variables de “ciencia ficción”; lo relevante, para Jürgen Habermas (2002:61), es un cambio en la auto-comprensión como especie y la consecuencia es dejar de pensarnos como personas responsables y libres.

La evolución de la actual biología molecular contradice la imagen del hombre-máquina. Hans Driesch (1867-1941) mostró que si el embrión de un erizo se le destruía una célula no crecía medio erizo, crecía un sino un completo más pequeño; ninguna máquina regenera una parte el todo (Capra, 2017:46). No son ni especulaciones científicas, son especulaciones temerarias. Para Jürgen Habermas “un puñado de intelectuales completamente alucinados intentan leer el futuro en los posiso de café del post-humanismo de giro naturalista sólo para seguir tramando contra la supuesta pared del tiempo “hipermoderno” o “hipermoral”...“ (Habermas, 2001:36).

Si la biotecnología e inteligencia artificial suponía una amenaza al humanismo, ahora la “medicina de precisión” amenaza el post-humanismo cuando se logre el algoritmo bioquímico. Ya no es necesario escuchas en el interior nuestros sentimiento, las redes sociales sabrán más que nosotros mismos. Es una revolución tecno-genética en marcha para la cual existen plataformas tecnológicas con gigantes como Microsoft, Google e IBM. Yuval Noah Harari afirma que mañana mismo Watson-IBM podría reemplazar a todos los médicos del mundo (Harari, 2017:347). Watson-IMB es un sistema de inteligencia artificial que ha “derrotados” a sus “contrincantes humanos”: posee un banco de datos actualizado de nuevos descubrimientos médicos, el genoma de cada paciente y toda su familia, primos, etc.; y, valiéndose del saber estadístico de todas las clínicas puede elegir el tratamiento “personalizado” de forma más eficaz que los médicos comunes (Harari, 2017:345-346).

Las utopías no son nuevas. En 1936 Karl Kötschau y (1892-1982) y Adolf Meyer (1893-1971) publican *Der Aufbau einer biologische Medizin*; dibujan el “médico del futuro” que sin ver al enfermo está ante un cuadro de mandos que le proporciona datos exploratorio, estadísticas de otros pacientes y, a partir de algoritmos, la máquina decide el tratamiento. Es una industria que seduce a la administración y encandila a los pacientes con diversas promesas a los ciudadanos.

Se anuncia que el coste global oncológico pasó de 84.000 millones en 2010 a 107.000 millones de dólares en 2015; llegará a 187.000 millones de dólares en 2020. El incremento reside en el coste las dianas de precisión. Desde que la EMA el visto bueno para un tratamiento con “medicina de precisión” hasta que se evalúa su financiación transcurren 18 días en Francia, de 208 en Alemania o 405 en Reino Unido. Tiene costes de usura. Podemos imaginar la “medicina de precisión” como la fusión entre biotecnología, algoritmos y bricolaje genético similar a la fusión entre economía clásica, algoritmos y tecnología de la información. Los cyberprofetas de la economía digital prometieron que la economía financiera estaría a prueba de “idiotas”. Igual que el Dr. Watson-IMB derrotó a los médicos, los ingenieros informativos derrotaron a los agentes de bolsa. Sucedió que el 6 de mayo de 2010 los algoritmos empezaron a comportarse de forma incomprensible e inesperada: en pocos minutos Knights Capital perdía 500.000 millones de dólares (Schirrmacher, 2014:136). Neil Johnson describió el mercado como un lago lleno de pirañas que cuando no hay grandes piezas (fondos institucionales) se devoran entre sí.

La “medicina de precisión” además de una silenciosa exclusión social reduce la dignidad del ser humanos a trillones de genes programados para la supervivencia que algoritmos decide cuales puede ser programables para su optimización (Schirrmacher, 2014:127). De todas las derivadas nos centramos en cómo estamos alterando las reglas morales con un adiós elitista a la igualdad, a la dignidad, a la autonomía de la persona, sobre la que se fundamentan los derechos humanos. Goldman Sachs, que participa en la fiebre del oro, advierte que curar las enfermedades iría en contra de los beneficios a largo plazo de las farmacéuticas. Lo vimos con la hepatitis C, reduce beneficios a corto plazo y a largo plazo al reducir nuevos pacientes infectados (Kim, T, 2018).

La política de salud, como sucede el resto de políticas, no puede tener una legitimidad exclusivamente científica cuando se trata de una cuestión, sobretudo, social; que requiere una legitimidad democrática.

Biografía

Ammon, K. (2016) Der aktuelle Stand der Forschung zur Homöopathie. Köthen, DZVhÄ; disponible en <https://www.homoeopathie-online.info/wp-content/uploads/Der-aktuelle-Stand-der-Forschung-zur-Hom%C3%B6opathie-2016-WissHom.pdf>

Baarsa, E.W., Kiened, H., Kienlea, G.S., Heussera, P., Hamrea, H.J. (2018) An assessment of the scientific status of anthroposophic medicine, applying criteria from the philosophy of science, *Complementary Therapies in Medicine*, 26 abril 2018. disponible en

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/F2D61BB229D18B7AD619E9C61B67CFFE21E96A0693CE5BCE70A97F95F1508DDBE2A4FF25C27257A8A3F7BF1030C5A544>

Barlon, P., Serôdio, P., Ruskin, G., McKee, M. and Stuckler, D. (2018) Science organisations and Coca-Cola's 'war' with the public health community: insights from an internal industry document. JECH, Sep.72 (9): 761-763. PMID: 29540465; disponible en <https://jech.bmj.com/content/72/9/761>

Botero, J.C. (2016) Medicina para la salud y el conocimiento de sí mismo. Sant Cugat. Batters.

Capra, F. (2017) La trama de la vida. Una nueva perspectiva de los sistemas vivos, Barcelona, Ed. Anagrama.

Caulfield, T., DeBow, S. (2005) A systematic review of how homeopathy is represented in conventional and CAM peer reviewed journals, BMC 14.6.2005; 5:12; disponible en <https://bmccomplementalternmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6882-5-12>

Gadamer, H-G. (2017) El estado oculto de la salud. Barcelona, Ed. Gedisa.

Habermas, J. (2002) El futuro de la naturaleza humana. ¿Hacia una eugenésia liberal? Barcelona, Ed. Paidós.

--- (2015) Mundo de la vida, política y religión. Madrid, Ed. Trotta.

Habermas, J. (1978) Arzt und Intellektueller. Alexander Mitscherlich zum 70. Geburtstag, Die Zeit, 22.9.1978; disponible en <https://www.zeit.de/1978/39/arzt-und-intellektueller>

Harari, Y.N. (2017) Homo Deus. Ad. Debate, Madrid.

Jonas, H. (1997) Técnica, medicina y ética. Barcelona, Ed. Paidós.

Lauterbach, K. (2015) Die Krebs-Industrie. Wie eine Krankheit Deutschland erobert. Berlin, Rotwohl.

--- (2009) Gesund im kranken System: Ein Wegweiser. Berlin, Rowohl.

Ornstein, C., Thomas, K. (2018) Top Cancer Researcher Fails to Disclose Corporate Financial Ties in Major Research Journals. New York Times, 8.9.2018; disponible en <https://www.nytimes.com/2018/09/08/health/jose-baselga-cancer-memorial-sloan-kettering.html>

Michalsen, A. (2018) Curar con las fuerzas de la naturaleza. Un médico en defensa de la naturopatía. Barcelona, Ed. Planeta.

Mitscherlich, A. (1977) Freiheit und Unfreiheit in der Krankheit, Studium zur psychosomatischen Medizin 2. Frankfurt a M., Ed. Suhrkamp.

Ortega, J. (2017) Matthias Girke, primero en Alemania y... en España “charlatán”. OMC frente OMS. La Vanguardia, 11.5.2017; disponible en <http://blogs.lavanguardia.com/diario-de-futuro/matthias-girke-primero-en-alemania-y-en-espana-charlatan-omc-frente-oms-70088>
--- (2015) Dianas farmacéuticas contra el cáncer, burbuja financiera y desafío ético. La Vanguardia, 2.9.2015; disponible en <http://blogs.lavanguardia.com/diario-de-futuro/dianas-farmaceuticas-contr-el-cancer-burbuja-financiera-y-desafio-etico-55410>

Ortega y Gasset, J. (1982) Misión de la Universidad. Madrid, Alianza Editorial.

OMS (2013) Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2013; disponible en <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>

OMS (2011) Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property. Geneva; disponible en <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19648en/s19648en.pdf>

Piulats, O. (2010) Historia de la salud natural. Barcelona, Abadía Editors,
Prasad, V. y Mailankody, S. (2015) How should we assess the value of innovative drugs in oncology? Lessons from cost-effectiveness analyses, Blood 2015 126:1860-186; disponible en <http://www.bloodjournal.org/content/126/15/1860>

Kim, T. (2018) Goldman Sachs asks in biotech research report: 'Is curing patients a sustainable business model?', CNBC, 11 April 2018; disponible <https://www.cnbc.com/2018/04/11/goldman-asks-is-curing-patients-a-sustainable-business-model.html>

Schirrmacher, F. (2015) Ego. Las trampas del juego capitalista. Barcelona, Ed. Ariel.

Steiner, R. (2011) Meditaciones sobre el arte de curar. Madrid, Ed. Rudolf Steiner.
--- (2010) Fundamentos de la medicina de orientación antroposófica. Madrid, Ed. Rudolf Steiner.

Torjesen, I. (2018) Oncology trial authors don't fully disclose financial conflicts of interests, analysis finds. BMJ, 30.8.2018:362.

Weissenstein, U., Kunz, M., Urech, I.K., Regueiro, I.I.U., Baumgartner S. (2016) Interaction of a standardized mistletoe (*Viscum album*) preparation with antitumor effects of Trastuzumab in vitro. BCM 2016, 16:271; disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4973521/>

Wilsdon, J. (2018) It's time to burst the biomedical bubble in UK research, The Guardian, 12.7.2018; disponible en <https://www.theguardian.com/science/political-science/2018/jul/12/its-time-to-burst-the-biomedical-bubble-in-uk-research>

Ponencia presentada en la 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 6



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Política Social en Bolivia. Enfoques políticos, avances normativos y retos pendientes

Leticia Cano López,

Trabajadora Social. Becaria en prácticas vinculada al grupo de investigación GEDEX. Universidad de Jaén.

lcano@ujaen.es

Dra. Virginia María Fuentes Gutiérrez.

Profesora Ayudante Doctora. Área de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Jaén.

vfuentes@ujaen.es

Dra. Yolanda María de la Fuente Robles.

Catedrática de Universidad. Área de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Jaén

ymfuente@ujaen.es

Trabajo presentado en la mesa de trabajo 6.2. Estados de bienestar emergentes en el siglo

XXI

1. Resumen

A pesar de los avances en materia de política social, el escaso nivel de bienestar de la ciudadanía en Bolivia refleja las consecuencias de una situación política anterior, marcada por los duros efectos de la globalización y gobiernos de corte neoliberal. De entre los avances en materia social, se encuentra vigente en el país el marco de Complementariedad de Naciones Unidas para el Vivir Bien en Bolivia (2018-2022), cuyo contenido permite orientar a las nuevas prioridades internacionales y nacionales, utilizando un modelo de desarrollo transformador y democratizador, conducente a fines como el logro del “Vivir bien”. Sin embargo, los poderes públicos en Bolivia todavía no han sido capaces de adaptarse y orientar las iniciativas públicas a paliar los procesos de cambio demográfico, social y económico (PNUD, 2017). Esto puede verse de forma clarificadora en las distancias sociales entre los sectores de población privilegiados y el resto de la misma, así como en el aumento del impacto de los mercados globales en el país, que ha provocado el aumento significativo de la pobreza. Ambas cuestiones han puesto en evidencia pública la necesidad de promover un Estado de Bienestar que procure unos mínimos de bienestar social y efectividad de gobierno a la ciudadanía.

2. Interés desde el Trabajo Social

La profesión del Trabajo Social, desde la que abordamos este tema, es una disciplina derivada de las ciencias sociales y humanas dedicada a la promoción del desarrollo integral del individuo y esencial para la intervención con esta realidad social. Esta profesión incide en las problemáticas sociales, individuales y colectivas con el fin de conseguir una transformación de su situación (Rivero, 2016), y desde aquí, instruir a las personas a manejar los distintos sucesos a las que se expone para mejorar su calidad de vida.

Dicho esto, en el presente trabajo teórico se va a tener en cuenta como herramienta legal de intervención la Convención de los derechos de la Persona con discapacidad. A partir de aquí se pretende entender la práctica de los profesionales en el área de la discapacidad, teniendo en cuenta, sobre todo, un enfoque de los derechos de las personas con discapacidad desde el abordaje interdisciplinario.

Desde el Trabajo Social, se busca la equiparación de los derechos humanos con criterios de equidad en todos los aspectos de la vida, para alcanzar la igualdad de oportunidades con las demás personas, el respeto, la dignidad, entre otras cosas. Y para la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, se considera importante la práctica de las personas profesionales del Trabajo Social, debido a la serie de recursos que están a disposición de este trabajo y que sirven para, entre otros aspectos, buscar la integración social, inclusión social, mejorar la calidad de vida, brindar elementos

de contextualización de la situación de la persona, hacerle ver sus posibilidades y limitaciones familiares y sociales, y ofreciéndole ante esto las herramientas necesarias, priorizando el ejercicio de los derechos de estas personas y valorando de forma más eficiente las alternativas de acción que presentan.

3. Objetivos

Objetivo principal

Analizar cómo los poderes públicos bolivianos están reglamentando la política social, sobre todo aquella dirigida a los grupos minoritarios (población indígena, mujeres, niños, personas con discapacidad, etc.).

Objetivos específicos

- Conocer el actual marco político en Bolivia y su filosofía de gobierno
- Indagar en otros colectivos vulnerables con menos presencia en las normas actuales del país como es el caso de las personas con discapacidad
- Poner de manifiesto los avances y retos pendientes en política social y atención a la discapacidad en Bolivia

4. Metodología

Para la realización de texto se ha utilizado una técnica cualitativa llevada a cabo en la investigación cualitativa, y, orientada a descubrir, captar y comprender el marco teórico y el significado del trabajo en sí (Ruiz, 1996). Por lo tanto, la metodología se ha orientado en el análisis de datos a través de la búsqueda no sistemática de información de diferentes fuentes secundarias como: artículos de revista, libro, conferencias, etc. De este modo, se han analizado los datos extraídos y sometido a comparación, reflexión y discusión por parte de las autoras del texto. El procedimiento de búsqueda de información referente al objeto de estudio, se ha basado en un método exploratorio donde se ha derivado a buscar las fuentes arriba señaladas en bases de datos como (Dialnet y OPAC), repositorios o fuentes de revistas electrónicas. Las revisiones realizadas con el objetivo de extraer información en documentos y guías prácticas estaban orientados a la sistematización de la información referente a la normativa del Estado boliviano, profundizando en los avances políticos y los retos pendientes del mismo. La búsqueda se realizó sin buscar restricciones de idiomas, por lo tanto, no se desecharon documentos en inglés o francés. El fin último era rescatar estudios potencialmente incluíbles para la revisión.

En las bases de datos que se han citado, primeramente, el método de búsqueda para la obtención de información necesaria para la realización de esta revisión ha sido; en unos casos centrando el foco de

atención exclusivamente en el autor o autora del cual quería extraer la información, en otros casos se ha prestado interés en el título del documento que se perseguía extraer.

Cuando optamos por una metodología de tipo cualitativa, dándole un sentido más amplio, estamos haciendo referencia a “una investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas habladas o escritas, y la conducta observable” (Taylor, 1994).

En segundo lugar, se ha llevado a cabo una revisión de datos estadísticos sobre el tema, basando está en la localización y recuperación de información estadística oficial. Además, un análisis normativo y documental de las diferentes medidas aprobadas en Bolivia en materia de discapacidad.

5. Desarrollo de la revisión

5.1. Contextualización

La ubicación y extensión territorial de Bolivia se halla situada en la zona central de América del Sur, entre los meridianos 57° 26' y 69° 38' de longitud occidental del meridiano de Greenwich y los paralelos 9° 38' y 22° 53' de latitud sur; por tanto, abarca más de 13° geográficos. La extensión territorial es de 1.098.581 kilómetros cuadrados aproximadamente (INE, 2018). Según el Instituto Nacional de Estadística, (INE) el país limítrofe al norte y al este es Brasil, al sur Argentina, al oeste Perú, al sudeste Paraguay y, por último, al sudoeste es Chile.

Respecto a su población, según proyecciones a 2018, el Estado Plurinacional de Bolivia cuenta con aproximadamente 11.307.000 habitantes, de los cuales 49,6% es mujer y 50,4%, hombre. Por área de residencia, 69,4% de la población vive en el área urbana y 30,6% en el área rural, informó el Instituto Nacional de Estadística (INE). La estructura de la población por grupos de edad, establece que 29,8% de los habitantes en el país tiene entre 0 y 14 años, 58,4% pertenece al rango de edad de 15 a 59 años y 11,8% aglutina a la población de 60 años o más.

La población juvenil en Bolivia llega a 2.610.000 personas. Santa Cruz, 21 de septiembre de 2016 (INE). En Bolivia, la población entre 16 y 28 años alcanza a 2.610.000 personas, según proyecciones de población a 2016. De esta cifra, 50,8% es hombre y 49,2% mujer, siendo Santa Cruz el departamento que concentra la mayor cantidad de jóvenes con 771.000 personas, seguido de La Paz con 646.000 y Cochabamba con 463.000, informó en la víspera el Instituto Nacional de Estadística (INE) al celebrarse el Día Plurinacional de la Juventud.

La población de 60 años alcanza aproximadamente a 996.415 habitantes. En el área urbana existen 288.690 hombres y 336.938 mujeres, en tanto que en el área rural se encuentran 182.573 hombres y 188.214 mujeres. Al celebrarse el Día Internacional de la Mujer Indígena, el Instituto Nacional de

Estadística (INE) informa que del total de mujeres que declararon pertenecer a la nación o pueblo indígena originario campesino, 924.194 se auto identifican como Quechuas, según datos del Censo 2012, le sigue la población Aymara con 797.754 mujeres. Así también entre otras declaraciones, 70.267 mujeres declaran pertenecer al pueblo Chiquitano, 47.394 al Guaraní y 20.014 al Mojeño.

5.2. Economía del País

Según el marco de Complementariedad de Naciones Unidas para Vivir Bien en Bolivia (2018-2022), en Bolivia la pobreza se concibe en tres dimensiones: material, social y espiritual. En materia social, entre 2006 y 2015, la pobreza extrema se redujo en más de 20 puntos porcentuales (de 38% a 16,8%), mientras la pobreza moderada se redujo en poco más de 21%, lo que implicó una disminución en términos absolutos de aproximadamente 1,4 millones de pobres a nivel nacional.

En relación al Producto Interior Bruto boliviano, podemos observar cómo se ha producido un aumento del 4,43% en 2016 según el Instituto Nacional de Estadística del país. Atendiendo a la deuda pública marcada en el mismo período temporal, en el año 2016 la deuda del país fue el 46,2% del PIB (INE, 2017).

En cuanto al Índice de Desarrollo Humano o IDH, que elabora las Naciones Unidas para medir el progreso de un país y que en definitiva nos muestra el nivel de vida de sus habitantes, confirma el bajo nivel de vida al que están expuestas las personas residentes del país en cuestión.

5.3. Crisis del Estado Neoliberal

Según Tapia (2009), en los años 80, el neoliberalismo en Bolivia tuvo una serie de consecuencias de las cuales destacamos las siguientes:

Provocó una desmovilización y un debilitamiento de los sectores populares organizados, tales como el sindicalismo unificado en la Central Obrera Boliviana (COB), esto legitimó un sistema de partidos ligados al capitalismo lo cual produjo la falta de autonomía del estado, siendo esto inverso para las empresas, ya que éstas tomaron el control en función de sus intereses. Seguidamente, Tapia (2009) expone que, en la última década, la crisis se apoderó del país debido a la modificación de la composición política del otro polo clasista, el de las clases dominadas. Tras la derrota de sindicalismo obrero, se produjo un crecimiento del sindicalismo indígena y campesino. Estos grupos promovieron movimientos en contra de la privatización. A pesar de que la privatización estaba en pleno auge y el liberalismo político estaba triunfando, los sectores más populares del país aprovecharon la

descentralización administrativa para apropiarse de espacios de participación a nivel municipal, a partir de esto, se inició una dinámica de politización de las zonas comunitarias.

Tras varios años acumulando fuerzas, se produjo un desborde de luchas populares a nivel político y a través de un proceso de movilización y unificación de estructuras comunitarias, esto dio lugar a la formación de partidos y de un proyecto comunitario. Tapia, sigue exponiendo en su artículo que las clases dominante perdieron su dirección y control político y se encuentran relegadas en refugios regionales, además, surgieron partidos de origen campesino que han conseguido alianzas políticas con distintos sectores populares, pero, a pesar de esto no se ha formado un nuevo bloque dominante.

5.4. Etapas previas a la candidatura Política de Evo Morales

En 2005 se pusieron en marcha unas elecciones anticipadas, estas eran previstas para 2007 y dieron como resultado la respuesta ante una grave crisis política y social en la que había estado inmerso el país unos años antes, durante el mandato de Carlos Mesa. Tras estas elecciones, Evo Morales ganó las elecciones con la fuerte oposición de Jorge Quiroga. La propuesta del actual presidente de Bolivia se inició encabezando una organización de izquierdas, criticando el liberalismo económico, reivindicando el nacionalismo y haciendo énfasis en los grupos minoritarios, más concretamente en la identidad étnica indígena.

Gonzalo Sánchez de Lozada, salió elegido como presidente en las elecciones del 2002, asumiendo las condiciones difíciles que estaba sufriendo el país. Un año después, en octubre de 2003, renunció y quedó como sucesor Carlos Mesa, alentando varios cambios que retomaron las exigencias de los actores movilizados en ese momento (participó en la definición del destino del gas, criticó el sistema de partidos, etc). En 2004, se lleva a cabo el primer referéndum en democracia, teniendo como principal objetivo definir la política energética y en menos de un año, renunció en medio de movilizaciones que buscaban la nacionalización de la industria petrolera. Este ambiente de crispación fue el que propició aquellas elecciones anticipadas.

Por lo tanto, las elecciones de 2005, tuvieron un carácter inesperado para las personas ciudadanas del País y para las fuerzas políticas. Se inició una campaña que dio como resultado diferentes movimientos: el Movimiento al Socialismo (MAS) de Evo Morales, que consiguió la mayoría absoluta de los sufragios.

5.5. El Paradigma del Bien Vivir

Atendiendo al marco de Complementariedad de Naciones Unidas para Vivir Bien en Bolivia (2018-2022), se puede observar que, Bolivia, está sufriendo un significativo cambio en las dinámicas sociales y demográficas, se está produciendo una urbanización de la población, hay importantes flujos migratorios y un mayor porcentaje de jóvenes en los aspectos sociales. Más del 67% de la población reside en áreas urbanas y el resto, en zonas rurales, lo que supone una gran fuente de oportunidades de desarrollo y transformación social para el País.

El estado actual de Bolivia se caracteriza por dos elementos: la adopción de un nuevo tipo de democracia directa, representativa y comunitaria, que reconoce los derechos colectivos de los grupos marginales del país (pueblos indígenas), a través de la inclusión, representación política y el reconocimiento social, y, la naturaleza autonómica y descentralizada del estado. Se busca el vivir bien, una vida en armonía, la equidad, solidaridad, eliminar las desigualdades y los mecanismos de dominación.

Para dar una definición de la expresión *el buen/bien vivir de Bolivia*, atenderemos al autor Huanacuni, (2010), este hace dos distinciones; el paradigma de vivir bien desde el punto capitalista y el paradigma de vivir bien desde propuesta del estado plurinacional de Bolivia:

En primer lugar, haremos referencia a la primera distinción del autor. Desde el punto de vista de la sociedad de consumo, el vivir bien es una vida de calidad, teniendo unas condiciones de vida mejores en el presente, sin tener en cuenta el vínculo que existe entre la naturaleza y las prácticas humanas. Esta idea, determina las relaciones sociales, jurídicas y de vida. Para este paradigma, lo más importante es la acumulación de capital.

Para el caso de Bolivia, según el autor, se resaltan algunas categorías complementarias en la que se prioriza la vida en comunidad, donde todas las personas se preocupan de todas, intentando llegar a acuerdos comunes, respetando las diferencias, la complementariedad y un equilibrio con la naturaleza. El vivir bien es aceptar las diferencias, priorizar los derechos cósmicos, saber comer, beber, danzar, trabajar. Reincorporar la agricultura, saber comunicarse, esta idea no prioriza la acumulación de capitales, como la anterior, se basa en el respeto, la reciprocidad, respetar a las mujeres, no robar ni mentir, aprovechar el agua y los recursos que nos ofrece la naturaleza, etc Huanacuni, (2010).

- Avances normativos

En la última década, el estado boliviano ha sufrido avances políticos, sobre todo, a la hora de la inclusión de los grupos minoritarios, (grupos indígenas, mujeres, personas con discapacidad), favoreciendo una representación mixta en las autoridades políticas, el acceso a un sistema de

identificación ciudadana eficiente y efectivo, involucrando a estos grupos en las decisiones del estado, entre otros grandes cambios.

El Sistema de Naciones Unidas (SNU), apoyará al Ministerio de Salud para el fortalecimiento del sistema de salud, además del sistema de emergencia y la generación de información estratégicas en todos los ámbitos, desagregada por sexo, edad, grupos en situación de vulnerabilidad y personas en situación de discapacidad.

El UNDAF ofrecerá soporte técnico para mejorar el sistema educativo plurinacional, para que todas las personas tengan acceso a una educación de calidad, flexible, inicial, secundaria, técnica, formación superior, universitaria, centrándose sobre todo en la formación y capacitación para mejorar las competencias y las perspectivas de empleo de las y los jóvenes. Para ello se llevarán a cabo políticas públicas, se apoyará a la generación de una política intersectorial sobre la educación y formación técnica profesional, que articule a los sectores educativos, incentivando la inserción de las mujeres y otros grupos en situación de vulnerabilidad.

Además, se llevarán a cabo mecanismos de prevención ante prácticas violentas entre niños niñas y adolescentes, sistemas de protección dirigidos a aquellas personas que ha sufrido castigo físico y tratos vejatorios, violencia entre pares y violencia sexual. Dentro de esta práctica se promoverá que los propios jóvenes actúen como motor de cambio, haciéndolos partícipes de sindicatos propios del sistema educativo, organizaciones, etc.

Igualmente, se promoverá la igualdad de género en distintos ámbitos, a través de la Educación Integral de la Sexualidad, como parte de los derechos sexuales de las mujeres, que a su vez, comprenden los derechos humanos de las mismas; en la educación regular y alternativa dentro del nivel local y nacional, vinculándola al modelo educativo sociocomunitario y productivo; y en la educación permanente, mediante espacios educativos no formales con adolescentes, jóvenes, mujeres indígenas y personas con discapacidad.

Siguiendo con los avances normativos, en materia de derechos humanos, se apoyará la implementación del *Plan de Acceso a la justicia para las personas con Discapacidad* y el *Protocolo de Atención para el Acceso al Debido Proceso para Personas con Discapacidad*, elaborado por el Ministerio de Justicia en el marco de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* y su *Protocolo Facultativo*, dándole más importancia a las mujeres, niñas, niños y adolescentes. Marco de Complementariedad de Naciones Unidas para Vivir Bien en Bolivia (2018-2022).

También se les informará de sus derechos básicos a la población más vulnerable, se llevarán a cabo mecanismos para denunciar la violencia, y hacer uso de la justicia. Se crearán espacios donde se

trabaje con mujeres, en pos de su empoderamiento, promoción de sus derechos, movilizaciones sociales y concienciación a través de campañas donde estarán involucrados diferentes actores. Se apoyará en la generación de acciones integrales de comunicación, información y sensibilización a familias y comunidades, sobre la protección y la reducción de la violencia, abuso y explotación.

Además, existe el principio de *no dejar a nadie atrás*, el Sistema de Naciones Unidas, apoyará el empoderamiento de los pueblos indígenas, teniendo como protagonistas a las mujeres, niños/as, adolescentes, personas con discapacidad y adultas mayores, desarrollando iniciativas para el empoderamiento de estos colectivos, permitiendo esto la participación en actividades propias del estado. Esta práctica hará que se fortalezcan los procesos democráticos de la buena gobernanza.

El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) 2016, recomienda que, con el fin de promover la salud física y mental: implementar una estrategia de accesibilidad a las instalaciones y mobiliario médico, la información y comunicación para las personas con discapacidad; promover campañas de capacitación y promoción de los derechos de las personas con discapacidad a profesionales y personal de la salud, incluyendo del derecho al consentimiento libre e informado y la adopción de protocolos de atención, incluyendo en los servicios de salud sexual y reproductiva; asignar suficientes recursos, materiales y humanos, para hacer efectiva la universalización en la cobertura de servicios de salud, incluyendo los servicios especializados en materia de discapacidad, que se enfoque en la prevención secundaria de la aparición de nuevas deficiencias o agravamiento de las ya existentes.

En el ámbito educativo el CDPD (2016), insta al estado que: adopte, aplique y supervise las políticas de educación inclusiva y de calidad en todo el territorio; promueva la matriculación de todas las personas con discapacidad, especialmente mujeres y niños, personas de comunidades indígenas, rurales y remotas; garantice la formación de docentes en educación inclusiva en todos los niveles; adopte una estrategia para el suministro de los ajustes razonables en las escuelas y demás instituciones dedicadas a la educación.

En cuanto al empleo, el CDPD (2016), recomienda al estado que adopte una política de empleo para personas con discapacidad, donde se garantice el acceso al empleo, tanto en el sector público como en el privado, se promueva el trabajo en un mercado y en entornos abiertos, inclusivos y accesibles, así como equiparación de oportunidades y la igualdad de género.

En materia de justicia, el CDPD (2016), insta al estado a que derogue cualquier disposición legal que limite el acceso a la justicia de las personas con discapacidad, y le recomienda que implemente sistemas de apoyo para las personas con discapacidad que requieran de los mismos. Además de

formar en materia de discapacidad a aquellos profesionales que forman parte de la justicia, policía, personal penitenciario, etc.

Por último, se recomienda que se examinen todas aquellas leyes y políticas de inclusión que limita e impone barreras a todos aquellos grupos en situación de vulnerabilidad, reformando también el Plan Nacional para la Igualdad de Oportunidades, incorporando en este la perspectiva de las mujeres con discapacidad.

- Retos pendientes

Son muchos los avances normativos en Bolivia, algunos no contemplados aquí, sin embargo aún quedan desafíos pendientes hacia la erradicación de la pobreza y las desigualdades, que se traducen en desafíos como: fortalecer el acceso universal a servicios básicos, incrementar oportunidades laborales, mejorar las condiciones de la migración rural/urbana y promover políticas vinculadas a la economía del cuidado, entre otras. El Marco de Asistencia para las Naciones Unidas para el Desarrollo enfoca los avances normativos necesarios en la política boliviana en tres aspectos: los derechos humanos, el desarrollo sostenible y la resiliencia y el enfoque transversal de género.

Los avances normativos necesarios, anteriormente mencionados, pasan por la dificultad de acceso a servicios básicos, el cambio climático, atención a poblaciones vulnerables a situaciones de desastre, paliar la inseguridad alimentaria, trabajar en relación a los conflictos ciudadanos internos y a la inseguridad ciudadana consecuencia de esto, necesidad de mejorar el sistema judicial en criterios de eficiencia y facilitar el acceso al mismo. Debido a la distribución geográfica del país, se considera necesario el trabajo con población indígena en riesgo de exclusión. Asimismo, la responsabilidad en materia de género se considera importante destacando el trabajo en dos ejes principales interrelacionados: reducir progresivamente el impacto de la cultura patriarcal permitiendo así la erradicación de la lacra social conocida como violencia machista.

La consecución de los desafíos anteriormente escritos, permitirá el desarrollo e inclusión de medidas que trabajen de forma transversal con las personas con discapacidad. El avance en calidad de vida, permitirá la reducción de desigualdades, permitiendo que las personas con discapacidad tengan un acceso mejorado a los servicios básicos. Por ende, el desarrollo del entorno e inversión en iniciativas políticas destinadas a poblaciones vulnerables, permitirá la eliminación de barreras que encuentran las personas con discapacidad.

Unos de los grandes riesgos encontrados, hace referencia a la información actualizada oficial sobre las personas con discapacidad. Por lo que, si el sistema boliviano quiere acompañar la adaptación social del país en torno a estas personas, deberá conocer el diagnóstico previo cuantitativo que permita visibilizar las problemáticas que deben afrontara. Por lo tanto, la inclusión en la agenda de políticas

públicas destinadas a eliminar las limitaciones sociales de las personas con discapacidad pasa por una voluntad política eficiente y transparente.

6. Conclusiones

El avance sociopolítico en boliviana es notable y lo hemos podido observar a lo largo de las inferencias representadas en el documento. Como todo proceso de cambio precisa estabilidad para la consecución de fines y objetivos que resultan necesarios para la reducción de las distancias sociales entre los sectores de población privilegiados y el resto.

Los avances propios del Estado de Bienestar emergente en el contexto de Bolivia, fruto de movimientos comunitarios politizados, ha permitido la inclusión en la demanda política de grupos marginales dentro del país. Lo que ha permitido la entrada en la propia agenda política boliviana la atención a realidades sociales cómo la discapacidad.

Siguiendo con el hilo argumental de los avances políticos, podemos observar la visibilización de los mismos mediante la taxatividad de la realidad social en los avances normativos del país. Así mismo, las ayudas de organismos internacionales para dar fuerza a Bolivia en materia de educación, sanidad y servicios sociales, entre otros, han permitido el avance del país en materia de derechos humanos. Posibilitando que los grupos que han sufrido una discriminación más constante en el tiempo, cómo las personas con discapacidad, grupos indígenas y las mujeres, puedan observar un avance social reconocible.

Por todo ello, el gobierno boliviano mantiene una predisposición a adoptar y aplicar medidas inclusivas en todo el territorio nacional con la finalidad de mejorar el nivel de vida de la población. En cuanto a los avances normativos destinados a trabajar con personas con discapacidad en el marco de la Ley General número 223, permitirán conocer la situación de las personas con discapacidad, las barreras encontradas, el tipo de deficiencia y la localización geográfica de las mismas. Suponiendo así una voluntariedad notoria en el gobierno boliviano necesaria de ser canalizada hacia actuaciones eficientes para paliar las problemáticas presentes en las personas con discapacidad.

Aunque cómo hemos explicado al inicio del apartado, aún se precisa un avance temporal para completar los objetivos marcados. Conseguir la erradicación de la pobreza y la desigualdad queda como reto pendiente a futuro. Además, fortalecer el acceso universal a servicios básicos, mejorar las condiciones sociales y promover ayudas vinculadas a la economía del cuidado, por ejemplo, se convierten en barreras que los organismos gubernamentales deben solventar. Ahora bien, es lógico entender la afluencia de nuevas necesidades a medida que el gobierno ha tenido la posibilidad de

conseguir objetivos y derechos. Por ende, resulta necesario una perspectiva holística, por medio del Estado, que trabaje con todas las personas que sufren la desigualdad en primera persona.

7. Bibliografía

Cascant, M. J. & Hueso, A. (2012) La investigación cuantitativa. En Cascant, Maria Josep & Hueso, Andrés. *Metodología y técnicas cuantitativas de investigación*. València: Universitat Politècnica de Valencia.

Castaño, C. & Quecenedo, R. (2002) *Introducción a la investigación cualitativa*. Revista de autodidáctica nº14. Pp. 5-39.

Instituto Nacional de Estadística (2018). *Aspectos Geográficos*. Recuperado de INE Estado Plurinacional de Bolivia, el 4 de Agosto de 2018: <https://www.ine.gob.bo/index.php/bolivia/aspectos-geograficos>

Instituto Nacional de Estadística (2017). *El producto Interno Bruto de Bolivia – Nota de prensa*. Recuperado del Instituto Nacional de Estadística del Estado Plurinacional de Bolivia, Boletines estadísticos, el 31 de Julio de 2018: <https://www.ine.gob.bo/index.php/component/phocadownload/category/64-notas-de-prensa-2016?download=956:el-producto-interno-bruto-de-bolivia-registro-una-tasa-de-crecimiento-de-4-43>

Mamani Amaru, R. R. (2012). *El vivir bien*. Recuperado el 5 de Agosto de Agrobolivia: <https://agrobolivia.files.wordpress.com/2012/05/mamani1.pdf>

Naciones Unidas (2016). *Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad*. Recuperado el 5 de Agosto de ACNUDH: <http://acnudh.org/wp-content/uploads/2018/03/G1624692.pdf>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2017). *Marco de complementariedad de naciones unidas para el vivir bien en Bolivia 2018-2022*. Recuperado el 1 de Mayo de 2018 de: <http://www.bo.undp.org/content/bolivia/es/home/library/mdg/marco-de-complementariedad-de-naciones-unidas-para-vivir-bien-en.html>

Romero Ballivián, S. (2006). Análisis de la elección presidencial de 2005 en Bolivia. *América Latina Hoy*, 43, pp. 31-61

Ruiz O, (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Bilbao: Deusto

Tapia, L. (2009). *La coyuntura de la autonomía relativa del Estado*. CLACSO. Muela del diablo. Comuna. La Paz, pp. 159-164

PANEL 7 – DISCAPACIDAD

Mesa 7.1

PRESENTE Y FUTURO DE LAS POLÍTICAS SOCIALES SOBRE DISCAPACIDAD

COORDINADOR:

Eduardo Díaz Velázquez (SIIS Centro de Documentación y Estudios) ediaz@siis.net

PRESENTACIÓN

La discapacidad es objeto de atención específica y preferente por parte de las políticas sociales. Por un lado, porque suele implicar unas necesidades de apoyo (personal o técnico) para la realización de las actividades (básicas, instrumentales o avanzadas) de la vida diaria. Por otro lado, porque la discapacidad es un factor de desigualdad y mayor vulnerabilidad a la exclusión. Además, la discapacidad es una contingencia que, en mayor o menor medida, y en ocasiones acompañada de dependencia funcional, va a estar presente en buena parte de la población durante su proceso de envejecimiento.

Las políticas de discapacidad, por su carácter transversal, estarían presentes en todas las políticas sociales sectoriales: sanitaria, educativa, de servicios sociales, laboral, de vivienda y de garantía de ingresos. Conformarían así un conjunto más o menos complejo de políticas y acciones que en los diferentes sectores mencionados tratan de facilitar la inclusión social del colectivo (mediante políticas de no discriminación, medidas de acción positiva, políticas de accesibilidad, prestaciones económicas, provisión de ayudas personales o técnicas para la autonomía personal o ante las situaciones de dependencia funcional...), requiriendo para tal fin una adecuada coordinación intersectorial entre las mismas.

Sin embargo, aun habiendo pasado los peores momentos de crisis económica, persisten importantes barreras a la inclusión social de este colectivo que se traducen en una posición desigual de las personas con discapacidad en la estructura social: falta de inclusión educativa y de apoyos al aprendizaje, que tienen como resultado niveles de estudios más bajos (aún teniendo en cuenta exclusivamente al alumnado con discapacidad sin dificultades en el aprendizaje); baja actividad e inserción laboral segmentada y en condiciones de mayor precariedad; mayor riesgo de exclusión social, en particular entre las personas con discapacidad en edad activa; insuficiente cobertura de las prestaciones económicas por incapacidad, sobre todo de aquellas no contributivas; falta de accesibilidad (física, de la comunicación, cognitiva) a los espacios y a los entornos, incluyendo tanto la vivienda propia

como algunos servicios esenciales; falta de cobertura de las ayudas personales y técnicas para la realización de las actividades de la vida diaria, en concreto de las prestaciones y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), etc.

Esta Mesa de Trabajo se propuso analizar tanto el impacto de las políticas sociales sobre discapacidad (estatales y autonómicas) en la inclusión del colectivo, especialmente en los ámbitos de la educación, el empleo, los servicios sociales y sanitarios y las políticas de accesibilidad, así como presentar buenas prácticas y políticas innovadoras dirigidas al mismo, cuyos resultados hayan sido empíricamente demostrados, y que pudieran trazar los posibles caminos sobre los que deberían transitar las políticas de discapacidad en el futuro.

En ese sentido, el Panel giró en torno a tres ejes:

- Análisis de la normativa sobre discapacidad, ya sea a nivel estatal o autonómico, e impacto de la misma tanto en la materialización de las políticas sociales concretas sobre discapacidad como, en última instancia, en la inclusión social de las personas con discapacidad.
- Análisis de la situación de las personas con discapacidad en diferentes ámbitos de las políticas sociales como el empleo, la educación, la salud, la vivienda, la garantía de ingresos o los servicios sociales (asistencia personal, provisión de apoyos y ayudas técnicas, etc.), así como de forma particular las condiciones de accesibilidad a los entornos, los bienes y los servicios.
- Presentación de buenas prácticas y políticas innovadoras en materia de discapacidad y/o accesibilidad, cuyos resultados positivos hayan sido empíricamente demostrados, valorándose especialmente aquellas propuestas que aborden actuaciones en las que se contemple la coordinación intersectorial (socio sanitaria, socioeducativa, etc.).

En consonancia, se esperaban ponencias que se ajustaran a algunas de las siguientes características:

- Investigaciones empíricas que analicen la desigualdad por razón de discapacidad en dimensiones como la educación, el empleo, la condición socioeconómica, el acceso a la vivienda, la salud u otros, comparando la situación de este colectivo con la de las personas sin discapacidad y teniendo en cuenta, además, la perspectiva de género.
- Estudios que analicen de manera específica las situaciones de multiexclusión o de discriminación múltiple, en particular la de las mujeres con discapacidad; la infancia con discapacidad y el impacto de ésta en las familias; discapacidad y privación material severa; situaciones de pluridiscapacidad; inmigración y minorías étnicas; discapacidades emergentes; medio penitenciario; etc.

- Estudios comparativos a nivel internacional, que contrasten la situación de las personas con discapacidad en España con respecto a otros países de la Unión Europea o la OCDE; o a nivel autonómico, comparando el fenómeno entre las CCAA.
- Análisis de la legislación y de las políticas públicas sobre discapacidad, así como evaluaciones de cobertura e impacto de políticas, prestaciones, servicios o actuaciones en dicha materia, que examinen los efectos concretos (tanto resultados como externalidades) de las mismas.
- Estudios longitudinales, que identifiquen tendencias relevantes en la situación de las personas con discapacidad a lo largo del tiempo, desagregando datos por tipos de discapacidad, género, etc.
- Análisis sobre las condiciones de accesibilidad a entornos, bienes y servicios y el impacto de las políticas existentes en las mismas.
- Trabajos que analicen la movilidad social de las personas con discapacidad, con especial énfasis en la educación, el trabajo o la condición socioeconómica.
- Buenas prácticas en materia de discapacidad y/o accesibilidad, cuyos resultados hayan sido empíricamente demostrados y que, a ser posible, contemplen en particular la coordinación intersectorial (socio sanitaria, socioeducativa, etc.).

1ª Y 2ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 14:30 a 17:45 horas.

Caixa Fórum – Aula 2

Ponencias:

- Seiz, Marta. *“Compatibilización del empleo y el cuidado en familias con menores en situación de discapacidad: dilemas, conflictos y posibles áreas de intervención pública”*.
- Bazán Zambrana, Gloria; Minguela Recover, M^a Ángeles y Munuera Gómez, María del Pilar. *“Estrategias de innovación y emprendimiento social para la inclusión sociolaboral de personas con discapacidad: El restaurante Universo Santi”*.
- Burzaco Samper, María. *“La contratación pública estratégica como instrumento de política social sobre discapacidad: su potencial y limitaciones”*.
- Cegarra, Blanca. *“Salud y discapacidad. Análisis comparativo entre personas con y sin discapacidad en Cataluña”*.
- Rey Pérez, José Luis. *“Propuestas en políticas de empleo para la plena integración de las personas con discapacidad”*.

- Arnau Ripollés, Soledad y Illán Romeu, Nuria. *‘‘La Vida Independiente. Una forma de vivir y de aprender’’*.
- Toboso Martín, Mario y Rodríguez Díaz, Susana. *‘‘Educación inclusiva: un derecho todavía pendiente en España tras una década de vigencia de la Convención’’*.
- Palliser Díaz, María; Fullana Noell, Judith; Díaz Garolera, Gemma y Puyaltó Rovira, Carolina. *‘‘El modelo de investigación inclusiva como referente para el análisis, diseño y evaluación de las políticas sociales sobre discapacidad’’*.
- Aparicio Payà, Manuel y Feltrero Oreja, Roberto. *‘‘La accesibilidad como eje clave para el cumplimiento de los derechos establecidos en la Convención: claroscuros y sombras’’*.
- Gomiz Pascual, María del Pilar y Palacios, Agustina. *‘‘Discriminación interseccional y violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad. Un análisis tras diez años de aprobación de la CDPD’’*.
- Ferreira, Miguel A. V. y Cano Esteban, Amparo. *‘‘Educación y empleo de las personas con discapacidad en España: una brecha entre las Políticas Públicas y la experiencia vital’’*.
- Ramos Feijóo, Clarisa y Lorenzo García, Josefa. *‘‘¿Ineficacia de políticas para personas con discapacidad en el sistema penitenciario prisonfare?’’*.
- Carrón Sánchez, José y Arza Porras, Javier. *‘‘El presente es desigualdad, ¿y el futuro? Algunas bases para la discusión ante la ley sobre discapacidad en Aragón’’*.

Comunicaciones:

- Solé i Chavero, Josep Maria y Marroyo Molina, Lluís. *‘‘El valor de las fundaciones tutelares como motor de la garantía de los derechos de las personas con discapacidad’’*.
- Alegre Sánchez, María Ángeles; Vallès Sagalés, Antoni y Joan i Torra, Montserrat. *‘‘Perfiles y trayectorias de los y las estudiantes con discapacidad de la Universidad de Barcelona’’*.
- Hans Waitkuweit, Kevin. *‘‘Identidades Cambiando Diagnosis: Comparando el Impacto de Identidades en La España y los Estados Unidos’’*.
- Macanás, Gabriel; Illán, Nuria; Molina-Saorín, Jesús; Casanova, Eva; Pérez-Manzano, Antonio; Martínez-Cegarra, M^a Ángeles; Guerrero, Catalina y Pérez Sánchez, Miguel A. *‘‘Políticas europeas para el fomento de la movilidad de las personas con discapacidad en la educación superior’’*.
- Luque Serrano, Encarnación; Fuentes Gutiérrez, Virginia María y De la Fuente Robles, Yolanda María. *‘‘Enfoques y políticas dirigidas a la inserción socio-educativa de las personas con discapacidad en España’’*.

- Abuín Núñez, Concepción y Almarcha Barbado, Amparo. *‘Discapacidad intelectual: visión y comprensión en el espacio de varias décadas’*

Ponencia presentada en la 1ª y 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 7



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA CONTRATACIÓN PÚBLICA ESTRATÉGICA COMO INSTRUMENTO DE POLÍTICA SOCIAL SOBRE DISCAPACIDAD: SU POTENCIAL Y LIMITACIONES

Burzaco Samper, María

Universidad Pontificia Comillas-ICADE, mburzaco@comillas.edu

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.1. 'Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad'

Resumen¹

La reciente Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público comporta un cambio de paradigma en la medida en que convierte la contratación pública en un instrumento de intervención económico-social tendente a la consecución de fines que trascienden el objeto concreto de cada contrato y la mera política de aprovisionamiento.

Un número apreciable de preceptos de este extenso texto normativo se focaliza en las personas con discapacidad, aunque no siempre desde el mismo prisma.

La contratación socialmente responsable encierra un potencial reconocido en la consecución de determinados objetivos (señaladamente el empleo de colectivos en riesgo de exclusión en general, y de los discapacitados en particular) que, sin embargo, encuentra también zonas de penumbra. Las limitaciones provocadas por el juego de algunos principios de la contratación, la posible contradicción entre objetivos sociales, la tendencia al empleo segregado... son sólo algunos ejemplos de aquellos aspectos que pueden convertirse en rémora de la nueva legislación.

Palabras clave

Discapacidad, contratación pública, criterios sociales, políticas públicas.

Breve referencia a la llamada “contratación pública estratégica”

El pasado 9 de marzo entró en vigor la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014 (en adelante, LCSP).

Posiblemente uno de los elementos nucleares de la nueva normativa es la concepción de la contratación pública como instrumento de intervención económico y social hacia lo que se ha dado en llamar la “contratación pública estratégica” (GIMENO FELIÚ, 2014: 18). Se trata, en suma, de superar la visión de la contratación como mero medio de aprovisionamiento para convertirlo en un mecanismo activo de las políticas públicas dirigidas fundamentalmente en tres direcciones: social, medioambiental y de innovación. Un planteamiento que se conecta con la Estrategia Europa 2020, guía evidente de las Directivas de contratación de 2014, que ponen de relieve el papel clave de la contratación pública en el incremento de la eficiencia en el gasto público, propiciando “*que los*

¹ Este Proyecto de Investigación “Madrid sin barreras: discapacidad e inclusión social” (S2015/HUM3330)

contratantes utilicen mejor la contratación pública en apoyo de objetivos sociales comunes”
(Considerando 2, Directiva 2014/24/UE)

Centrado nuestro interés en la vertiente social, la misma recoge elementos de muy diverso tipo: entre otros, políticas de igualdad de género, conciliación laboral y personal, la protección de la seguridad y salud en el trabajo, cumplimiento de los convenios colectivos, y, por supuesto, la inserción laboral de colectivos en riesgo de exclusión social y las políticas públicas dirigidas a las personas con discapacidad (PcD). Nuestro trabajo se detiene en éstas últimas, si bien los objetivos sociales suelen estar entrelazados y distan de poder ser contemplados aisladamente (por ejemplo, discapacidad y perspectiva de género).

Antes de entrar en aspectos concretos, conviene tener presente que, desde el comienzo de su articulado, la LCSP pone de relieve el cambio de paradigma que implica la contratación pública estratégica:

“En toda contratación pública se incorporarán de manera transversal y preceptiva criterios sociales y medioambientales siempre que guarde relación con el objeto del contrato, en la convicción de que su inclusión proporciona una mejor relación calidad-precio en la prestación contractual, así como una mayor y mejor eficiencia en la utilización de los fondos públicos. Igualmente se facilitará el acceso a la contratación pública de las pequeñas y medianas empresas, así como de las empresas de economía social” (art. 1.3 LCSP)

Sirva este precepto también de pórtico de este trabajo.

La discapacidad en la contratación pública: facetas.

La presencia de la diversidad funcional en las leyes de contratación pública no es nueva, aunque las sucesivas reformas normativas evidencian un creciente compromiso en su inclusión activa.

El recorrido por las previsiones de la LCSP permite distinguir las dos facetas implicadas:

a) Por un lado, en la definición del objeto contractual, debe velarse por el cumplimiento de las normas de accesibilidad y diseño para todos. Ello comporta que, en las prestaciones destinadas a ser utilizadas por personas, las prescripciones técnicas deben redactarse teniendo en cuenta la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las PcD y los criterios de accesibilidad y diseño universal (art. 126.3 LCSP). Destaca asimismo la obligación de que los medios de comunicación, diseño de elementos instrumentales e implantación de trámites procedimentales, han de realizarse atendiendo a

criterios de accesibilidad universal, diseño universal o diseño para todas las personas conforme al Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (RD-Leg. 1/2013) (DA 18ª LCSP).

Esta cuestión se destaca en la “Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras” (EED 2010-2020) (p.5), donde se alude a la efectividad que en Estados Unidos ha tenido la contratación pública en la implementación de la accesibilidad de productos y servicios.

b) Sin restar trascendencia a lo anterior, para este trabajo ofrece mayor interés la utilización de la contratación pública como medio activo para lograr la inserción laboral de PcD. No hace falta subrayar las superiores dificultades de este colectivo en su incorporación al mercado de trabajo (BURZACO & COLINO, 2017: 207-209), lo que explica la preocupación europea en torno a este problema: así, la EED 2010-2020 recuerda que una sexta parte de la población europea sufre una discapacidad entre leve y grave y que las personas con discapacidad *“registran un índice de pobreza un 70 % superior a la media, en parte por tener un menor acceso al empleo”*.

Pues bien, el Plan de acción de la estrategia española sobre discapacidad 2014-2020² recoge como objetivo operativo 4 el fomento de la contratación socialmente responsable como medio idóneo para conseguir la mejora en la empleabilidad de PcD. Finalidad que, atendiendo a los antecedentes, es más fácil de llevar al papel que a la práctica.

3. El fomento del empleo de personas con discapacidad en la LCSP.

Analizando la LCSP se advierte que los instrumentos dirigidos al fomento del empleo de PcD son los mismos que en la norma anterior, aunque ciertamente con algunas variaciones que tratan de reforzar su eficacia. De manera necesariamente sintética (y dejando para posterior epígrafe las referencias a los Centros especiales de empleo), destacan los siguientes elementos:

a) **Requisitos para ser contratista.** Cualquier contratista de la Administración ha de cumplir tres requisitos: tener capacidad de obrar, contar con la solvencia técnica y económica necesaria para afrontar el contrato y no estar incurso en prohibición para contratar, siendo ésta última exigencia la más relevante a efectos de esta ponencia.

² Puede consultarse en: https://www.mscbs.gob.es/ssi/discapacidad/docs/plan_accion_EED.pdf (última consulta, 05/09/2018)

Pues bien, de los largos listados de prohibiciones para contratar, dos de ellas van directamente referidas a la normativa de fomento del empleo de PcD, a saber:

- Empresas que han sido sancionadas con carácter firme por infracción grave en materia de integración laboral y de igualdad de oportunidades y no discriminación de las personas con discapacidad (art. 71.1.b) LCSP)
- Incumplir la cuota de reserva, esto es, el requisito del art. 42 RD-Leg, 1/2013, de que en empresas de más de cincuenta trabajadores al menos el 2% de empleados sean trabajadores con discapacidad, *“en las condiciones que reglamentariamente se determinen”* (art. 71.1 d) LCSP). En este punto debemos recordar que en la modificación operada en el texto anterior a la LCSP (Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público) por la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP), ya introdujo como causa de prohibición para contratar el incumplimiento de dicho porcentaje (art. 60.1 d) TRLCSP). Sin embargo, su puesta en práctica quedaba comprometida por la Disposición Transitoria 10ª TRLCSP, en cuanto condicionaba su efectividad al desarrollo reglamentario de la ley y al establecimiento de *“qué ha de entenderse por el cumplimiento de dicho requisito a efectos de la prohibición de contratar y cómo se acreditará el mismo”*. Se añadía, además, la previsión de que, hasta que se produjera dicho desarrollo reglamentario, *“los órganos de contratación [ponderarían] en los supuestos que ello [fuera] obligatorio”* que los licitadores cumplieran con tal porcentaje, aunque sin determinar las consecuencias de una eventual “ponderación” negativa.

Sin perjuicio de que estas prohibiciones deben valorarse positivamente, su virtualidad práctica se antoja complicada porque la operativa de cada prohibición tiene sus propias exigencias: así en el primer supuesto citado su apreciación requiere resolución que indique su alcance y duración, de modo que si la sentencia o resolución administrativa que impone la sanción no lo han hecho, deberá instruirse procedimiento al efecto conforme a lo establecido en el art. 72 LCSP³, precepto no exento de problemas (AYMERICH, 2018). En el segundo caso, la prohibición para contratar se aprecia directamente por los órganos de contratación y subsiste mientras concorra la circunstancia que la

³ De acuerdo con el art. 72.3 LCSP, la competencia para declarar la prohibición para contratar corresponde al Ministerio de Hacienda y Función Pública previa propuesta de la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado.

motivó. De este modo, la acreditación del cumplimiento de la cuota de reserva es crucial; una obligación que, sin embargo, encuentra dos puntos débiles a efectos de servir de auténtico instrumento de fomento del empleo de PcD:

- a) La acreditación del cumplimiento de la cuota sólo corresponde al adjudicatario del contrato. Con el fin de simplificar trámites administrativos, buena parte de las obligaciones documentales se reconducen al Documento Europeo Único de Contratación (DEUC)⁴. Ello comporta que los licitadores presentan una declaración responsable, de suerte que sólo la empresa que resulta adjudicataria debe después acreditar el cumplimiento de los diversos elementos integrados en el DEUC.
- b) Es sabido que esta obligación legal para las empresas de 50 trabajadores o más conoce de medidas alternativas de cumplimiento (art. 42 RD Legvo 1/2013 y art. 2 del Real Decreto 364/2005, de 8 de abril, por el que se regula el cumplimiento alternativo con carácter excepcional de la cuota de reserva en favor de los trabajadores con discapacidad) que, lejos de su carácter excepcional, ha terminado por convertirse en medio ordinario de cumplimiento de la obligación legal. Indudablemente, esta alternativa potencia los Centros Especiales de Empleo (CEE), pero no tanto el empleo ordinario que es la finalidad prioritaria en relación con la inserción laboral de PcD.

De cualquier modo, debemos ser conscientes de que las PYME se encuentran extramuros de estas normas, siendo aquellas trascendentales en el tejido económico europeo y, por tanto, en la generación de empleo.

b) Posiblemente el cambio más trascendental ha venido de la mano de los **criterios de adjudicación** del contrato. Manteniendo el tradicional modelo de la legislación contractual española, el art. 145 LCSP aporta una lista ejemplificativa (aunque bastante exhaustiva) de criterios que actúa como *numerus apertus* por cuanto tales criterios han de concretarse en el pliego de cláusulas administrativas particulares (PCAP) que rija el correspondiente contrato (y que constituyen la “ley del contrato” conforme a consolidada jurisprudencia). La LCSP abre las posibilidades ligadas a los criterios de adjudicación de carácter social a través de diversos frentes:

- La adjudicación de los contratos podrá realizarse conforme a la mejor “relación calidad-precio” o mejor “relación coste-eficacia” (sobre esta cuestión, BURZACO: 2018: pp. 151 y

⁴ Véase: <https://ec.europa.eu/tools/espd/filter?lang=es> y <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2016-3392>

ss.). La primera de ellas —que integra criterios económicos y cualitativos— se erige en regla general y ha de aplicarse necesariamente a determinados contratos (destacadamente, “(...) los contratos de prestación de servicios sociales si fomentan la integración social de personas desfavorecidas o miembros de grupos vulnerables entre las personas asignadas a la ejecución del contrato, promueven el empleo de personas con dificultades particulares de inserción en el mercado laboral o cuando se trate de los contratos de servicios sociales, sanitarios o educativos a que se refiere la Disposición adicional cuadragésima octava...”).

Por lo demás, los nuevos parámetros (calidad-precio o coste-eficacia) flexibilizan considerablemente los criterios de adjudicación ya que atienden al objeto del contrato en su integridad a través del manejo del concepto de “ciclo de vida”: en efecto, tanto en referencia a los costes, como a los aspectos cualitativos, la ley entiende que la vinculación al objeto del contrato —presupuesto de todo criterio de adjudicación y condición de validez del mismo— se reputa al ciclo de vida, que incluye: “a) en el proceso específico de producción, prestación o comercialización de, en su caso, las obras, los suministros o los servicios, con especial referencia a formas de producción, prestación o comercialización medioambiental y socialmente sostenibles y justas; b) o en el proceso específico de otra etapa de su ciclo de vida, incluso cuando dichos factores no formen parte de su sustancia material” (art. 145.6 LCSP)

- No puede desconocerse que los criterios sociales en la contratación pública han sido caldo de cultivo de conflictos jurídicos, en los que aquellos no siempre han corrido buena suerte (de ellos dimos cuenta en un trabajo anterior: BURZACO, 2016). Ciertamente la regulación actual cambia algunos ingredientes que han de servir de base para un mayor despliegue de aquellos: quizás la mejor prueba es la propia dicción del art. 145.2 LCSP, que en su larga lista de ejemplos, menciona expresamente las características sociales del contrato, determinando que:
“se referirán, entre otras, a las siguientes finalidades: al fomento de la integración social de personas con discapacidad, personas desfavorecidas o miembros de grupos vulnerables entre las personas asignadas a la ejecución del contrato y, en general, la inserción sociolaboral de personas con discapacidad o en situación o riesgo de exclusión social; la subcontratación con Centros Especiales de Empleo o Empresas de Inserción; los planes de igualdad de género que se apliquen en la ejecución del contrato y, en general, la igualdad entre mujeres y hombres; el fomento de la contratación femenina; la conciliación de la vida laboral, personal y familiar; la mejora de las condiciones laborales y salariales; la estabilidad en el empleo; la contratación de un mayor número de personas para la ejecución del contrato; la formación y la protección de la salud y la seguridad en el trabajo; la aplicación de criterios éticos y de

responsabilidad social a la prestación contractual; o los criterios referidos al suministro o a la utilización de productos basados en un comercio equitativo durante la ejecución del contrato”.

Aunque relacionados con los criterios de adjudicación, merecen mención aparte los **criterios de desempate**: como su propio nombre indica éstos entran en juego para dirimir situaciones en que dos o más empresas licitadoras han presentado la mejor oferta, recibiendo la misma puntuación. Estas situaciones de empate son infrecuentes (máxime teniendo en cuenta que los PCAP son cada vez más precisos en la determinación de las puntuaciones), aunque han dado pie a conflictos de los que se ha nutrido el vigente art. 147 LCSP. Este precepto, mejorando sustancialmente la regulación anterior, recoge los posibles criterios de desempate que los PCAP pueden recoger y son los que siguen:

- Porcentaje de trabajadores con discapacidad de las empresas licitadoras y, en concreto, que dispongan de un porcentaje superior al legalmente establecido (recordemos que es de un 2% en empresas de 50 o más trabajadores). Si las empresas implicadas en el empate tienen el mismo porcentaje (superior al legalmente obligatorio), primará la que tenga más trabajadores discapacitados fijos.
- Empresas de inserción (nos remitimos aquí a los requisitos que para ser considerada como tal establecidos en la Ley 44/2007, de 13 de diciembre, para la regulación de las empresas de inserción)
- En la adjudicación de los contratos relativos a prestaciones de carácter social o asistencial: entidades sin ánimo de lucro, con personalidad jurídica, siempre que su finalidad o actividad tenga relación directa con el objeto del contrato, según resulte de sus respectivos estatutos o reglas fundacionales y figuren inscritas en el correspondiente registro oficial.
- En la adjudicación de contratos que tengan como objeto productos en los que exista alternativa de comercio justo: Organizaciones de Comercio Justo.
- Empresas que, al vencimiento del plazo de presentación de ofertas, incluyan medidas de carácter social y laboral que favorezcan la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

La opción preferente por incentivar el empleo de PcD se manifiesta en la solución que el art. 147.2 LCSP prevé para situaciones de desempate, no previendo los PCAP los criterios de desempate. En tales casos el primer criterio a aplicar es el mayor porcentaje de trabajadores con discapacidad o en

situación de exclusión social en la plantilla de las empresas (y caso de que sea igual, primando el número de trabajadores fijos), exigiéndose que tal circunstancia concorra en la fecha final de presentación de ofertas (FERNÁNDEZ ASTUDILLO, 2018: 877)

c) **Condiciones especiales de ejecución:** el art. 202 LCSP permite que los órganos de contratación establezcan en los pliegos condiciones de corte sectorial (nuevamente, medioambientales, sociales y de innovación) dirigidas al cumplimiento de determinados intereses públicos. Citando sólo las relevantes para este trabajo, entre las consideraciones de tipo social o relativas al empleo, se mencionan, entre otras, las siguientes finalidades: *“hacer efectivos los derechos reconocidos en la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad; contratar un número de personas con discapacidad superior al que exige la legislación nacional; promover el empleo de personas con especiales dificultades de inserción en el mercado laboral, en particular de las personas con discapacidad o en situación o riesgo de exclusión social a través de Empresas de Inserción; (...)”*.

Atendiendo a la experiencia durante la vigencia de la anterior normativa, las condiciones especiales de ejecución han sido el campo de juego habitual para incluir aspectos sociales. En este punto, la LCSP da un paso más en la medida en que, frente al carácter potestativo del anterior art. 118 TRLCSP, el actual art. 202.1 LCSP obliga a incluir en los PCAP, al menos, una condición especial de ejecución. Por lo demás, estas condiciones deben vincularse al objeto del contrato en el sentido ya visto antes, esto es, por referencia al ciclo de vida, lo que da un amplio margen al órgano de contratación.

Evidentemente estos aspectos positivos no han de exagerarse: no en vano, las posibilidades son muy amplias, de suerte que el fomento del empleo de PcD es solo una entre muchas otras condiciones sociales (y que, por lo demás, “compiten” también con las medioambientales y de innovación)

4. Examen particular de los Centros Especiales de Empleo en la LCSP

Un recorrido por la extensa LCSP permite advertir diversas referencias explícitas a los Centros Especiales de Empleo (CEE) en las que su papel sale, sin duda, reforzado respecto de la norma anterior. Potenciación que se pone de manifiesto en los siguientes aspectos:

A) **Reserva de contratos.** Si los principios de la contratación pública abogan por la libre concurrencia, igualdad entre licitadores y el uso eficiente de los fondos públicos actuando como pórtico de la legislación misma (art. 1.1 LCSP), la reserva de contratos se convierte en una suerte de excepción a algunos de tales principios. No en vano, la reserva implica “sacar” de la concurrencia competitiva un porcentaje de contratos que se reservan para determinadas entidades. Así, de acuerdo con la Disposición Adicional 4ª LCSP, “mediante Acuerdo del Consejo de Ministros o del órgano

competente en el ámbito de las Comunidades Autónomas y de las Entidades Locales, se fijarán porcentajes mínimos de reserva del derecho a participar en los procedimientos de adjudicación de determinados contratos o de determinados lotes de los mismos a Centros Especiales de Empleo de iniciativa social y a empresas de inserción” que, cumplan con los requisitos para tener tal consideración, “o un porcentaje mínimo de reserva de la ejecución de estos contratos en el marco de programas de empleo protegido, a condición de que el porcentaje de trabajadores con discapacidad o en situación de exclusión social de los Centros Especiales de Empleo, de las empresas de inserción o de los programas sea el previsto en su normativa de referencia y, en todo caso, al menos del 30 por 100”.

Se aprecia, por tanto, que la reserva se extiende a diversos supuestos que, aunque afines en su finalidad social difieren en su configuración (sobre las diferencias entre CEE y empresas de inserción, BENGOTXEA, 2014: 538-540)

Por otro lado, los apartados a los que se remite (esto es, art. 43, 1º y 2º RD Legvo 1/2013) son los que contienen las características que definen la propia categoría de CEE, a saber: a) que su objetivo principal consista en “realizar una actividad productiva de bienes o de servicios, participando regularmente en las operaciones del mercado”, teniendo como finalidad “asegurar un empleo remunerado para las personas con discapacidad” y no perdiendo la referencia de que se conciben como un tránsito o “medio de inclusión del mayor número de estas personas en el régimen de empleo ordinario”; b) la plantilla ha de estar constituida por “el mayor número de personas trabajadoras con discapacidad que permita la naturaleza del proceso productivo y, en todo caso, por el 70%” de dicha plantilla; c) asimismo deberán prestar “a través de las unidades de apoyo, los servicios de ajuste personal y social que requieran las personas trabajadoras con discapacidad, según sus circunstancias” (entendiéndose por servicios de ajuste personal y social, aquellos que ayudan a superar las barreras, obstáculos o dificultades que las personas con discapacidad puedan encontrar en la incorporación al puesto de trabajo, y permanencia y progresión en el mismo, o los tendentes a la inclusión social, cultural y deportiva).

Fijémonos en que la promoción que para estas entidades supone la reserva, lejos de ser discriminatoria, trata de equilibrar las opciones de este tipo de entidades que, por lo común, no pueden competir con otras empresas en régimen de igualdad. Como se ha puesto de relieve la reserva viene a reconocer “sus especiales características, su carácter reglado y su beneficio social demostrado e incontestable” (LESMES y ALVAREZ DE EULATE, 2014: p. 27; apoyando este valor en estudios empíricos, GELASHVILI, V., CAMACHO-MIÑANO, M.M. y SEGOVIA-VARGAS, M.J., 2016: pp. 9 y ss. Sobre la importancia de los CEE en el periodo de crisis, RODRÍGUEZ, 2012).

En la misma línea se sitúa la justificación contenida en el Considerando 36 Directiva 2014/24/UE:

“El empleo y la ocupación contribuyen a la integración en la sociedad y son elementos clave para garantizar la igualdad de oportunidades en beneficio de todos. En este contexto, los talleres protegidos pueden desempeñar un importante papel. Lo mismo puede decirse de otras empresas sociales cuyo objetivo principal es apoyar la integración social y profesional o la reintegración de personas discapacitadas o desfavorecidas, como los desempleados, los miembros de comunidades desfavorecidas u otros grupos que de algún modo están socialmente marginados. Sin embargo, en condiciones normales de competencia, estos talleres o empresas pueden tener dificultades para obtener contratos. Conviene, por tanto, disponer que los Estados miembros puedan reservar a este tipo de talleres o empresas el derecho a participar en los procedimientos de adjudicación de contratos públicos o de determinados lotes de los mismos o a reservar su ejecución en el marco de programas de empleo protegido”.

Desde esta base, el compromiso con la reserva que ofrece la LCSP es, sin duda, superior al que contenía la anterior Disposición Adicional 5ª TRLCSP, en la medida en que no sólo pone fecha al acuerdo del Consejo de Ministros estableciendo la reserva —un año a contar desde la entrada en vigor de la LCSP—, sino que determina los efectos de la falta de cumplimiento de dicha obligación: en este sentido, se impone un porcentaje del 7% para los órganos de contratación del sector público estatal, que se incrementará en un 10% a los cuatro años de la entrada en vigor de la ley.

Esta referencia genérica, debe, sin embargo, matizarse:

a) Por lo que atañe a los CEE, la ley alude a los de iniciativa social. En este punto, la Disposición Final 14ª de la propia LCSP, incorpora un nuevo apartado 4 al art. 43 RD Legvo 1/2013, según el cual:

«4. Tendrán la consideración de Centros Especiales de Empleo de iniciativa social aquellos que cumpliendo los requisitos que se establecen en los apartados 1.º y 2.º de este artículo son promovidos y participados en más de un 50 por ciento, directa o indirectamente, por una o varias entidades, ya sean públicas o privadas, que no tengan ánimo de lucro o que tengan reconocido su carácter social en sus Estatutos, ya sean asociaciones, fundaciones, corporaciones de derecho público, cooperativas de iniciativa social u otras entidades de la economía social, así como también aquellos cuya titularidad corresponde a sociedades mercantiles en las que la mayoría de su capital social sea propiedad de alguna de las entidades señaladas anteriormente, ya sea de

forma directa o bien indirecta a través del concepto de sociedad dominante regulado en el artículo 42 del Código de Comercio, y siempre que en todos los casos en sus Estatutos o en acuerdo social se obliguen a la reinversión íntegra de sus beneficios para creación de oportunidades de empleo para personas con discapacidad y la mejora continua de su competitividad y de su actividad de economía social, teniendo en todo caso la facultad de optar por reinvertirlos en el propio centro especial de empleo o en otros centros especiales de empleo de iniciativa social.»

Dentro de la variada naturaleza de CEE (MORATALLA, 2016: pp. 14-15; GRIMALDOS, 2015: pp. 8 y ss.), esta medida de fomento sólo puede beneficiar a aquellos CEE de iniciativa social en cuanto carecen de ánimo de lucro.

b) Una de las ideas fuerza de la legislación vigente pasa por dar más juego a las PYME, que constituyen la red fundamental de la economía europea y a las que se ligan una porción esencial del empleo de la UE. Dicha pretensión trata de hacerse efectiva mediante ciertas reglas, de entre las que despunta (por lo que implica de cambio radical de criterio respecto del ordenamiento anterior) la regla general de división en lotes. En este contexto también tiene cabida la reserva que aparece subrayada no sólo en la citada DA 4ª LCSP, sino previamente, al regular el objeto del contrato en el art. 99.4, último párrafo LCSP.

c) Los porcentajes de la reserva señalados toman como referencia “el importe global de los procedimientos de adjudicación de suministros y servicios incluidos en los códigos CPV recogidos en el anexo VI celebrados en el ejercicio anterior a aquel al que se refiera la reserva” (DA 4ª.1, *in fine* LCSP). Esta previsión, que puede interpretarse como restrictiva respecto de las tipologías contractuales previstas (contratos de suministros y servicios), viene a acoger los ámbitos en los que estos centros mueven su actividad.

B) Medidas indirectas. El interminable texto de la LCSP puede convertirse en un potenciador de los CEE por vía indirecta, es decir, a través de previsiones que, en principio, no afectan a los CEE: nos referimos a su eventual conexión con otros preceptos que tratan de servir para reafirmar obligaciones legales de inserción laboral de personas con discapacidad que se incumplen casi sistemáticamente. El ejemplo más claro es el ya mencionado art. 71.1 d) LCSP, que contempla como causa de prohibición para contratar el incumplimiento por parte de empresas de más de 50 trabajadores del 2% de trabajadores con discapacidad. Pues bien: no descubrimos nada nuevo al señalar que este porcentaje se cumple en muchas ocasiones a través de las medidas alternativas que contempla el art. 42 RD Legvo 1/2013, y en las que los CEE tienen un papel relevante.

De igual modo puede potenciar los CEE el contenido del art. 145.2.1º LCSP (transcrito más arriba), que contempla como criterio de adjudicación de carácter social la subcontratación con CEE.

5. Cierre: conclusiones, praxis y cuestiones abiertas

Aunque este breve texto no puede abordar con la profundidad deseable un tema de esta complejidad y a sabiendas de que los conflictos que la nueva LCSP propicie aclararán el escenario, queremos entresacar algunas conclusiones que sirvan de cierre:

a) La nueva concepción que implica la contratación pública estratégica que advierte en la misma un importante instrumento de intervención económico-social es, por lo general, valorada positivamente, lo que no implica la inexistencia de voces disidentes (DOMÉNECH, 2012)

En este sentido no podemos olvidar la estrecha ligazón entre incorporación de objetivos sociales a la contratación y criterios de eficiencia en el gasto público. Así lo recuerda la Resolución del Parlamento Europeo, de 19 de enero de 2016, sobre el informe anual sobre la política de competencia de la UE (2015/2140(INI)) que en su punto 12 señala:

[El Parlamento Europeo] “pide a la Comisión que vele por que los Estados miembros apliquen las nuevas normas de contratación pública de manera oportuna, en particular la implantación de sistemas de contratación pública electrónica y de administración electrónica y las nuevas disposiciones sobre el respeto de los criterios sociales y medioambientales y sobre la división de los contratos en lotes, con objeto de impulsar la innovación y la competencia leal, apoyar a las pymes en la contratación pública y garantizar la máxima rentabilidad de la utilización de fondos públicos”⁵.

No obstante, el incremento de la eficiencia no ha de darse por sentado, lo que coloca en primer plano la motivación de las cláusulas, su conexión con el contrato y la mayor eficiencia obtenida por esta vía (MURGUI & DASÍ, 2017), que permita romper la inercia de lo que han venido siendo con el TRLCSP las bases en la resolución de conflictos y que tendían a llevar a la marginalidad este tipo de cláusulas.

Con todo, la apuesta por proyectar transversalmente la vertiente social, medioambiental y de innovación en los contratos es incontestable (vgr. art. 28.2 LCSP). No en vano, la Estrategia Nacional

⁵ DOUE núm. C11/2, de 12 de enero de 2018.

de Contratación Pública, dispone como uno de los objetivos a perseguir (artículo 334.2 e) LCSP), *“Utilizar las posibilidades de la contratación pública para apoyar políticas ambientales, sociales y de innovación”*.

b) Las novedades de la LCSP están generando cierto vértigo en su puesta en práctica, generando razonables dudas sobre el modo de aprovechar el potencial de la nueva ley. Pretender dar rienda suelta a la imaginación viniendo de un periodo anterior marcado por la rigurosidad en la interpretación de determinados requisitos, no es fácil y entraña cierto riesgo. La evidente complejidad de la tarea se ha demostrado, por ejemplo, con la creación por Real Decreto 94/2018, de 2 de marzo, de la Comisión Interministerial para la incorporación de criterios sociales en la contratación pública, cuya misión se centra precisamente en velar por *“la incorporación de criterios sociales en la contratación pública en relación con la información, la accesibilidad, las prescripciones técnicas, la adjudicación o la ejecución de los contratos, entre otros aspectos, así como en la aplicación de contratos reservados en la contratación pública estatal”*.

Merece ensalzarse el encomiable esfuerzo que desde diversas instancias se está haciendo por aportar guías, ejemplos de pliegos... y de los que contamos con significativos ejemplos (que, por lo demás, hacen especial hincapié en el fomento del empleo de PcD). Por citar sólo algunos:

- Catalunya: *“Código para una contratación pública socialmente responsables en el ámbito de la Generalitat y su sector público”*⁶.
- País Vasco: comunidad que tradicionalmente ha sido avanzadilla y donde “se está trabajando con decisión para que las condiciones sociales en sentido amplio (...) se integren de forma definitiva y masiva en la contratación pública” (Picó Barandiarán, 2017). En esta Comunidad Autónoma, por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de marzo de 2018⁷ —apenas cinco días tras la entrada en vigor de la LCSP— se procedió a fijar porcentajes de reserva a centros especiales de empleo de iniciativa social y empresas de inserción, cifrando la misma en un 5% de los importes base de licitación de las categorías económicas del Anexo VI LCSP (limpieza, forestal, transporte, hostelería, imprenta, almacenamiento, correo y publicidad...).
- Comunidad Valenciana: cuenta con la “II Guía Práctica para la Inclusión de Cláusulas de Responsabilidad Social en la Contratación de la Generalitat y su Sector Público. Adaptada a la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen

⁶ http://exteriors.gencat.cat/web/ca/ambits-dactuacio/contractacio-publica/direccio-general-de-contractacio-publica-/content/osacp/cp_socialment_responsable/codi_cp_socialment_responsable/codigo_contratacion_socialmente_responsable.pdf.

⁷ <http://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/noticia/2018/el-gobierno-avanza-en-la-incorporacion-de-clausulas-sociales-en-la-contratacion-publica-para-favorecer-la-integracion-social-de-los-mas-desfavorecidos-consejo-de-gobierno-13-03-2018/>

al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014”⁸.

- También algunas Administraciones locales aportan muestras valiosas: por ejemplo, el Ayuntamiento de Valladolid que aprobó la *Instrucción 1/2018, para impulsar la contratación socialmente eficiente: estratégica, íntegra y sostenible en el Ayuntamiento de Valladolid y las entidades de su sector público* (fecha de aprobación: 9 de mayo de 2018)⁹
- Pueden jugar también un papel relevante las Juntas Consultivas de Contratación al informar sobre modelos de pliegos, como ya ha hecho la de Aragón (p.ej. Informe 5/2018, de 26 de febrero de 2018, de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Comunidad Autónoma de Aragón. Asunto: Modelos tipo de Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares aplicables a los contratos de suministro, en sus modalidades de procedimiento abierto, varios criterios de adjudicación y de procedimiento abierto simplificado abreviado (159.6 LCSP).
- Especialmente reseñable es asimismo la labor realizada desde entidades e instituciones privadas, que aportan ejemplos prácticos y asesoramiento: así, CEPES, que ha editado la primera Guía adaptada a la nueva LCSP¹⁰; CERMI¹¹; el Foro de Contratación Socialmente Responsable¹²; FEACEM¹³, entre otros (LESMES Y ÁLVAREZ DE EULATE, 2014; MENDOZA *et al*, 2018; SOCIAL PLATFORM, 2015, FUNDACIÓN CENTRO DE RECURSOS AMBIENTALES DE NAVARRA, s.f.; TORNOS, J., *et al*, 2017).

c) La mayor apertura que algunos cambios normativos propician no deben engañarnos respecto de los problemas que pueden darse en la práctica: sirva de ejemplo lo que ya ha ocurrido con los criterios de adjudicación. Así está fuera de cuestión que estos han de ser compatibles con los principios de la contratación y en ese análisis de compatibilidad, cobran especial protagonismo los requerimientos de

8

http://www.gvaoberta.gva.es/documents/7843050/165176933/guia_clausules_responsabilitat_social_II_es.pdf/a8867ad9-1f04-4dd0-a7b4-7b2837efb03d.

⁹ <https://www.valladolid.es/es/ayuntamiento/normativa/instruccion-1-2018-impulsar-contratacion-socialmente-eficie>.

¹⁰ CEPES (2018) *Guía sobre contratación pública responsable adaptada a la nueva Ley de Contratos del Sector Público*. https://www.cepes.es/noticias/523_cepes-edita-primer-guia-sobre-contratacion-publica-responsable-adaptada-nueva-contratos-sector-publ.

¹¹ CERMI (2018) *Los aspectos sociales en la contratación pública*. Disponible en:

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/basicas/guia%20CERMI.pdf>

¹² <http://www.conr.es/>. Este Foro tiene por finalidad “crear y mantener el empleo de las personas con discapacidad, así como la accesibilidad universal mediante la contratación pública” y su Web cuenta con recursos de suma utilidad como fichas sobre cláusulas sociales, modelos de cláusulas, pliegos tipo, guías y publicaciones, cuestionario de autodiagnóstico RSE-Discapacidad, así como publicaciones e informes

¹³ FEACEM (2016). *Guía para la inclusión de cláusulas sociales sobre discapacidad en la contratación pública*.

Disponible en http://www.feacem.es/sites/default/files/publicaciones/feacem_guia_clausulas_sociales_2016_1.pdf.

motivación que establece la LCSP (BURZACO, 2018: p. 149): en efecto, los PCAP deben prever los criterios de adjudicación (art. 122.2 LCSP) que, además, deberán justificarse adecuadamente en el expediente (art. 116.4 LCSP), determinando asimismo su ponderación y los elementos que servirán de base en la valoración y que garantizan la igualdad de trato entre licitadores (FERNÁNDEZ y VALCÁRCER, 2014: pp. 222-226). Lógicamente, dicha justificación tendrá que conectar los criterios que servirán de base para la adjudicación del contrato con las necesidades que éste pretende cubrir a través del objeto del contrato (art. 28 LCSP) y habrán de ser proporcionales al mismo.

Pues bien: algunos conflictos ya han evidenciado dificultades en relación con los criterios sociales: por un lado, el aspecto competencial, señaladamente cuando se trata de elementos que integran la legislación laboral (p.ej. Informe Junta Consultiva de Contratación Administrativa de Aragón 1/2015, de 17 de marzo) o comportan una intromisión no tolerada en la organización y política empresarial (Acuerdos 72/2016 y 62/2017 del Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón).

Por otro, habrá de ponerse especial cuidado en no incluir ingredientes discriminatorios (por ejemplo: inserción laboral de PcD que, de un modo otro, remitan a un concreto arraigo geográfico). En este sentido es reveladora la reciente Resolución 86/2018, de 16 de mayo de 2018, del Tribunal Catalán de Contratos del Sector Público que anula cierto criterio tendente a favorecer la integración laboral de personas en situación de exclusión social por entender que había una discriminación (directa o indirecta) en favor de personas residentes en una determinada zona geográfica (Fundamento Jurídico 8).

d) Más específicamente enfocado en el objeto de esta ponencia, hemos visto cómo la LCSP incorpora la inserción laboral de PcD a través de las diversas fases de la contratación pública —prohibiciones de contratar, criterios de adjudicación, criterios de desempate, reserva de contratos, condiciones especiales de ejecución—, manteniendo el modelo del TRLCSP anterior, pero con cambios de trascendencia que han ido desgranándose en este trabajo.

Tales avances no impiden advertir el riesgo de que alguno de estos mecanismos mantenga los mismos problemas del pasado, por cuanto los procedimientos no parecen haber evolucionado respecto de la situación precedente (por ejemplo, prohibiciones para contratar).

Por otra parte, este objetivo social convive con otros que son también de primer orden en las políticas públicas. Sin que esto haya de convertirse en una pugna entre intereses generales —todos ellos igualmente atendibles—, hemos de ser conscientes de que el tipo de contrato y las prestaciones objeto del mismo son determinantes para que las políticas sobre PcD tengan mejor o peor cabida.

En todo caso y como se asegura en uno de los documentos citado, la “discapacidad y concretamente el empleo de personas con discapacidad suponen la punta de lanza en la incorporación de criterios

sociales en la contratación pública, ya que se trata de una cláusula social elevada a categoría legal” (FUNDACIÓN CENTRO DE RECURSOS AMBIENTALES DE NAVARRA: p. 10).

Confiemos en que el tiempo dé la razón a este vaticinio.

Bibliografía

AYMERICH CANO (2018) Acerca de la (in)eficacia de las prohibiciones para contratar. Crítica de la resolución del TACRC 653/2017, de 14 de julio. Observatorio de Contratación Pública:

<http://www.obcp.es/index.php/mod.opiniones/mem.detalle/id.341/recategoria.208/remenu.3/chk.6d21be000f75065b12e98196cdd32806>

BENGOETXEA ALKORTA, A. (2014), “Economía social e inserción laboral de personas con discapacidad”, *Revista Vasca de Administración Pública*, núm. especial 99-100, pp. 529-547.

BURZACO SAMPER, M. (2016). “Contrataciones públicas socialmente responsables: la necesidad de reconsiderar el potencial de la contratación pública en la consecución de objetivos sociales”, *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, núm. 86, pp. 281-310.

BURZACO SAMPER, M. “Los criterios de adjudicación”. En AAVV (coord. ALONSO TIMÓN, A.J.) (2018). *Contratación pública*, Madrid: Dykinson, pp. 143-170.

BURZACO, M. & COLINO, A. (2017): “La inserción de las personas con discapacidad en el empleo público. Análisis jurídico-económico de la situación en la Comunidad de Madrid”, *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 91, 203-234.

CEPES (2018) *Guía de compra pública responsable y del fomento de la contratación pública de entidades y empresas de la Economía Social*. Madrid: CEPES. Disponible en: https://www.cepes.es/noticias/523_cepes-edita-primera-guia-sobre-contratacion-publica-responsable-adaptada-nueva-contratos-sector-publ

CERMI (2018) *Los aspectos sociales en la contratación pública*. Disponible en: <https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/basicas/guia%20CERMI.pdf>

DOMÉNECH PASCUAL, G. (2012): “La valoración de las ofertas en el Derecho de los contratos públicos”, *Revista General de Derecho Administrativo*, núm. 30, pp. 1-59.

FEACEM (2016). *Guía para la inclusión de cláusulas sociales sobre discapacidad en la contratación pública*. Disponible en http://www.feacem.es/sites/default/files/publicaciones/feacem_guia_clausulas_sociales_2016_1.pdf

FERNÁNDEZ ACEVEDO, R. y VALCÁRCEL FERNÁNDEZ, P., “Análisis de los criterios de adjudicación de los contratos públicos en el marco de la cuarta generación de Directivas del sector”. En AAVV (dir. FERNÁNDEZ ACEVEDO, Rafael y VALCÁRCEL FERNÁNDEZ, Patricia) (2014). *La contratación pública a debate: presente y futuro*. Cizur Menor (Navarra): Ministerio de Economía y Competitividad/Civitas Thomson Reuters, pp. 199-274.

FERNÁNDEZ ASTUDILLO, J.M. (2018): *El nuevo régimen de contratación pública. Comentarios a la luz de la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público*, Madrid: Bosch/Wolters Kluwer.

FUNDACIÓN CENTRO DE RECURSOS AMBIENTALES DE NAVARRA (sin fecha). *Guía de Contratación Pública Sostenible. Incorporación de criterios sociales*, Gobierno de Canarias/Fundación general Universidad de La Laguna/Universidad de La Laguna. Ejemplar disponible en: <http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/14575.pdf>

GELASHVILI, V., CAMACHO-MIÑANO, M.M. y SEGOVIA-VARGAS, M.J. (2016): “Análisis económico-financiero de los centros especiales de empleo de España”. *Revista Española de Discapacidad*, núm. 4 (2), pp. 7-24.

GIMENO FELIÚ, J.M. (2014). *El nuevo paquete legislativo comunitario sobre contratación pública. De la burocracia a la estrategia*. Cizur Menor (Navarra): Thomson Aranzadi/Ministerio de Economía y Competitividad/ Universidad de Zaragoza.

GRIMALDOS GARCÍA, M.I. (2015). “Los Centros Especiales de Empleo. Aproximación a su régimen jurídico”. *CIRIEC-España. Revista jurídica*, núm. 26, pp. 1-28.

LESMES ZABALEGUI, S. y ÁLVAREZ DE EULATE BADA, L. (2014), *Guía de contratación pública socialmente responsable*, Bilbao: REAS Euskadi/ Agencia Vasca de Cooperación al Desarrollo.

MENDOZA, ROMÁN y HERNÁNDEZ (2018). *Consideraciones sociales y ambientales (y otras novedades) en la Ley de Contratos del Sector Público*

<http://www.gobiernodecanarias.org/cmsgobcan/export/sites/presidencia/Libros/Consideraciones-Ley-de-contratos-del-sector-publico.pdf>

MORATALLA SANTAMARÍA, P. (2016), “Centros Especiales de Empleo”, *CIRIEC-España. Revista jurídica*, núm. 29, pp. 1-38.

MURGUI, S. & DASÍ, R.M. (2017): “El gasto público en discapacidad en la UE: estimación y análisis por culturas administrativas y modelos de Estado del bienestar”, *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 89, 107-135.

RODRÍGUEZ ÁLVAREZ, V. (2012), “El empleo de las personas con discapacidad en la gran recesión: ¿son los Centros Especiales de Empleo una excepción?”, *Estudios de economía aplicada*, vol. 30/1, pp. 237-260.

TORNOS, J., FERNÁNDEZ DE LOSADA, A., CALVETE, A., AMBRÓS, J., (2017) Guía para la protección y promoción de los derechos humanos en la contratación pública, Barcelona: International Institute for Nonviolent Action/Servei Civil Internacional/Mexes. Disponible en: http://novact.org/wp-content/uploads/2017/11/GUIA_993_WEB_CAT.pdf (última consulta: 28 de mayo de 2018)

Ponencia presentada en la 1ª y 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 7



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Salud y discapacidad. Análisis comparativo entre personas con y sin discapacidad en Cataluña

Cegarra, Blanca

Directora técnica del Observatorio de la Discapacidad Física

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.1 'Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad'

Presentación

El Observatorio de la Discapacidad Física (ODF) es un instrumento técnico al servicio de la sociedad para la recopilación, sistematización, actualización, generación y difusión de información relacionada con el ámbito de la discapacidad. Es una iniciativa que nace del sector asociativo de la discapacidad de la mano de distintas entidades de COCEMFE Cataluña.

Nuestra misión es profundizar y generar conocimiento sobre la discapacidad para garantizar los derechos del colectivo que representamos y poner en la agenda política la inclusión de las personas con discapacidad desde la diferencia, incidiendo en la accesibilidad universal y la cultura de las capacidades. Nuestras actividades principales son la generación y difusión de conocimiento a partir de datos primarios y secundarios sobre discapacidad mediante la investigación aplicada.

Resumen:

El estado de salud de las personas se encuentra íntimamente ligado con su calidad de vida. La ausencia de dolor y de enfermedades y el bienestar se relacionan con el pleno disfrute de la vida. A partir de los datos de la Encuesta de Salud de Cataluña (ESCA) de 2017, desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud se analizan las desigualdades en la salud que existen entre la población con y sin discapacidad, partiendo de la hipótesis de que existen inequidades sanitarias por razón de discapacidad, siendo ésta un determinante estructural de la salud. La finalidad del estudio es identificar diferencias significativas en los indicadores de salud entre las personas que tienen una discapacidad y las que no, y definir propuestas de mejora en clave de políticas públicas.

Palabras claves: discapacidad, modelo social de la discapacidad, determinantes sociales de la salud, desigualdades en salud.

1. Introducción

El estado de salud de las personas se encuentra íntimamente ligado con su calidad de vida. La ausencia de dolor y de enfermedades se relaciona con el pleno disfrute de la vida, pero hablar de salud es abordar algo más que la ausencia de enfermedad. Siguiendo a la OMS¹, la salud se define como “un

¹ La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

De acuerdo a esta conceptualización, para esta investigación se identifican cuatro dimensiones que contribuyen a definir el carácter multidimensional de la salud: las características sociodemográficas, los hábitos de vida, los hábitos sociales y el estado de salud y la calidad de vida. Estas cuatro dimensiones son abordadas en este artículo comparando la población con y sin discapacidad en Cataluña.

El estudio parte de la perspectiva de los determinantes sociales de la salud, entendiendo que la salud de la población está influenciada por factores ecológicos e individuales que generan desigualdades (Dahlgren y Whitehead, 1991). En este sentido, es importante tener en cuenta el contexto físico, el contexto socioeconómico y las variables sociodemográficas de la población, entre otros factores; para el estudio de la salud. Este artículo presenta el análisis de los determinantes sociales y las desigualdades en salud comparando a la población con y sin discapacidad de Cataluña.

A continuación, se presentan los primeros resultados de esta investigación (actualmente en curso) fruto de un análisis estadístico descriptivo de los datos de la ESCA del año 2017.

2. Marco teórico

2.1. Los determinantes de la salud y las desigualdades en salud

El concepto de salud ha evolucionado considerablemente a lo largo de los siglos XX y XI, partiendo desde una perspectiva médica, centrada principalmente en el individuo, hasta la aparición de los modelos de determinantes de la salud, que contemplan una dimensión social de la salud más allá de las condiciones individuales. Los determinantes son aquellos factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos, ..., que influyen en la ocurrencia de problemas de salud y de los factores de riesgo de la población (Marchiori et al., 2000). Estos determinantes son modificables y, en consecuencia, es posible mejorar su impacto sobre la salud de las personas para reducir desigualdades. En las últimas décadas, la literatura científica ha hecho esfuerzos para evidenciar cómo interactúan los determinantes y qué resultados producen en la salud (Moral et al., 2014).

Hay diferentes modelos conceptuales que identifican los determinantes de la salud y las desigualdades en salud. Según el modelo de Dahlgren y Whitehead (1991), el individuo y sus factores constitucionales se encuentra en el centro, y a su alrededor se establecen los determinantes de la salud, comenzando por los estilos de vida individuales y las redes sociales y comunitarias. Seguidamente, los determinantes más importantes son las condiciones de vida y trabajo de la persona (como la

educación, la vivienda, el medio de trabajo, etc.) y, por último, las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales.

Este modelo, reconocido y utilizado por la OMS, es el referente teórico del que parte esta investigación. Sin embargo, se considera imprescindible introducir la dimensión política en el modelo, ya que las intervenciones de las administraciones públicas tienen un efecto claro sobre la salud de la población (Solar e Irvin, 2007). De manera que este estudio recoge el marco conceptual de Dahlgren y Whitehead (1991) adaptado por la Agencia de Salud Pública de Barcelona, según el cual las condiciones políticas también se incluyen como determinantes de la salud (Agència de Salut Pública de Barcelona, 2004).

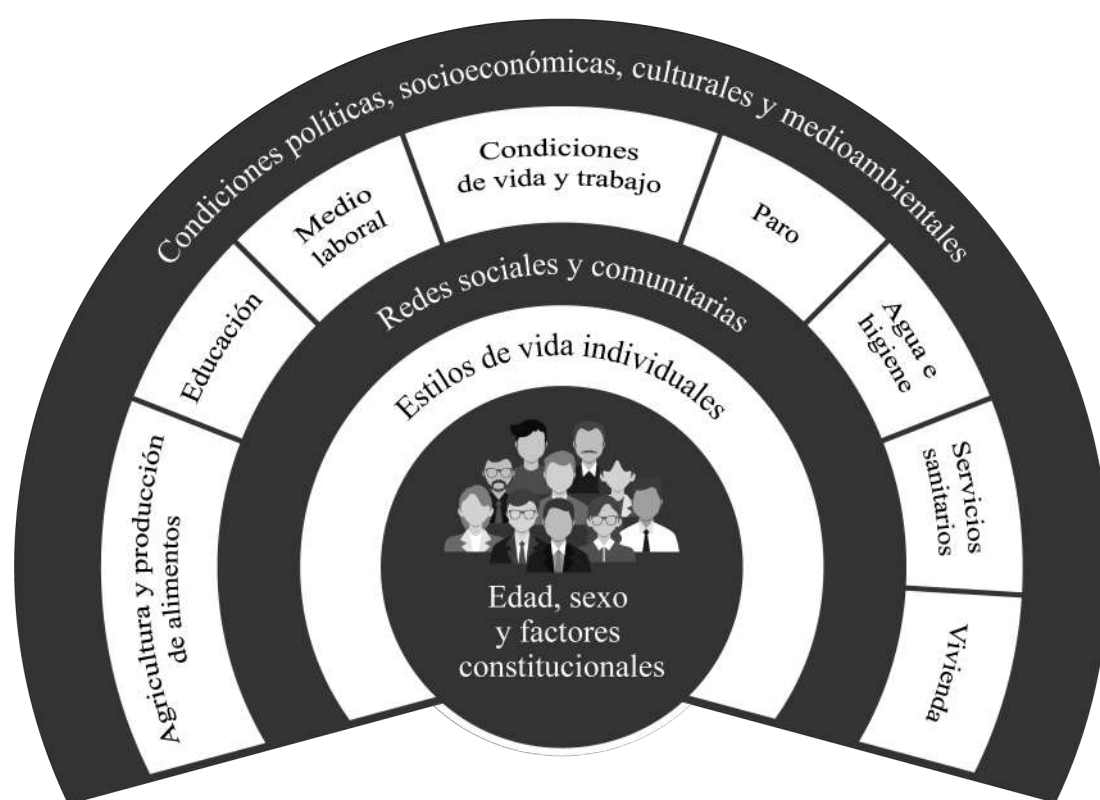


Ilustración 6: Modelo de determinantes de la salud y desigualdades en salud. Fuente: elaboración propia a partir del modelo adaptado por la ASPB de Dahlgren y Whitehead (1991).

Sin embargo, el ámbito territorial de análisis de esta investigación (actualmente en curso) es la comunidad autónoma de Cataluña, y, por lo tanto, en términos generales, la población estudiada se ve afectada por las mismas políticas públicas (ya sea con un impacto positivo o negativo), que son

aquellas implementadas por la Generalitat de Cataluña². Los datos estudiados no son representativos a nivel municipal, de modo que no se procede a este nivel de análisis.

De acuerdo con lo anterior, en este artículo no se analiza la incidencia de las políticas públicas autonómicas en la salud de la población. Pero sí cabe destacar que, a partir de las conclusiones, se plantean propuestas de acción para abordar las desigualdades en salud entre personas con y sin discapacidad. De hecho, como también apunta la OMS, las políticas públicas tienen efecto en los determinantes sociales de la salud, definidos como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas”.

2.2. Modelo social de la discapacidad

La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (2006) define la discapacidad como el resultado “de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. Esta definición reconoce la dimensión social de la discapacidad en tanto que el contexto en el que se desarrolla una persona es fundamental para una mejor autonomía personal y una buena calidad de vida. Es decir, el modelo social defiende que la discapacidad no es un atributo del individuo sino “el resultado de un complejo conjunto de condiciones, muchas de las cuales están originadas o agravadas por el entorno social” (Jiménez Lara, 2007: 178).

De acuerdo al modelo social, la discapacidad se construye socialmente, de modo que es responsabilidad de la sociedad establecer las condiciones para hacer posible la participación efectiva de todas las personas y eliminar las barreras físicas, sociales y comunicativas existentes (Tamayo, et al., 2018). El Informe Mundial sobre la Discapacidad (OMS, 2011) recoge algunos de los obstáculos discapacitantes a los que se enfrenta el colectivo con discapacidad: políticas y normas insuficientes, actitudes negativas, problemas e insuficiencias en la prestación de servicios, falta de financiación, falta de accesibilidad, falta de consulta y participación, e insuficiencia de datos y pruebas.

Por otra parte, la literatura evidencia desigualdades en materia de salud por factores sociales. Por ejemplo, el informe de la Comisión sobre los Determinantes de la Salud de la OMS titulado “Los

² Actualmente, en Cataluña, está vigente el *Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública 2017-2020* (PINSAP), el cual se basa en las recomendaciones de la OMS de: abordar la salud desde todas las políticas y tener en cuenta los determinantes estructurales de la salud.

hechos probados” (Wilkinson y Marmot, 2003) expone el enfoque del gradiente social, el cual evidencia que, en todos los países (con independencia del nivel de ingresos, la salud y la enfermedad), existe relación entre una mala situación socioeconómica y un mal estado de salud. Para el caso de la discapacidad, diversos estudios han demostrado que existe relación de causa y consecuencia al mismo tiempo entre la discapacidad y algunos determinantes como la pobreza, el trabajo y/o el acceso a los recursos sanitarios, entre otros (Tamayo, Besoain y Rebolledo, 2018). Siguiendo esta línea de estudio, no se puede establecer una vinculación de causa-efecto entre la discapacidad y el estado de salud, ya que intervienen múltiples factores que interactúan entre sí (sobre todo en las discapacidades que son producto del proceso de envejecimiento); sin embargo, sí es posible identificar correlaciones entre todos ellos.

Este artículo muestra las desigualdades en salud que existen entre la población con y sin discapacidad, partiendo de la hipótesis de que existen inequidades sanitarias³ por razón de discapacidad, siendo ésta un determinante estructural de la salud. Para el análisis de la salud de las personas con y sin discapacidad se contemplan las siguientes variables:

Características sociodemográficas	Edad
	Sexo
	Nivel de estudios
	Situación laboral
	Dificultades económicas
Hábitos de vida	Consumo de tabaco
	Consumo de alcohol
	Calidad del sueño
	Alimentación
	Actividad física
Hábitos sociales	Apoyo social
	Uso de los sistemas sanitarios
Estado de salud y calidad de vida	Comorbilidad
	Síntomas depresivos
	Autonomía personal
	Autopercepción de la salud
	Índice de Masa Corporal

Tabla 5 Variables seleccionadas para el análisis de los determinantes sociales de la salud y las desigualdades en salud. Fuente: elaboración propia

³ De acuerdo a la OMS, las inequidades sanitarias son “diferencias en el estado de salud o en la distribución de los recursos para salud entre los distintos grupos de población, que se derivan de las condiciones sociales en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Las inequidades sanitarias son injustas y se podrían reducir con una correcta combinación de políticas gubernamentales.”

Para este estudio, se consideran personas con discapacidad aquellas que tienen alguna limitación grave o discapacidad que les afecte de manera permanente para realizar sus actividades cotidianas. Para identificar las personas con discapacidad en la muestra de la ESCA, la encuesta realiza una batería de preguntas para conocer si la persona tiene alguna limitación grave o discapacidad que le afecten en la realización de actividades cotidianas en diferentes ámbitos de la vida (tareas del hogar, movilidad, comunicación, etc.).

3. Metodología

3.1. Encuesta de salud de Cataluña (ESCA)

El estudio cuenta con un análisis cuantitativo de los datos de la encuesta de salud de Cataluña (ESCA) del año 2017.

Las unidades responsables de la encuesta ESCA son la Dirección General de Planificación en Salud del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña y el Instituto de Estadística de Catalunya. La población estudiada son personas residentes en Cataluña no institucionalizadas y mayores de 15 años. Se realiza un análisis estadístico descriptivo de los datos comparando a la población con y sin discapacidad.

Error de la muestra: dado un nivel de confianza del 95,45%, bajo el supuesto de máxima indeterminación ($p=q=0,5$), de muestreo aleatorio simple y de poblaciones infinitas, el error máximo es del +1,4% para el conjunto de la muestra.

Trabajo de campo: realizado de enero de 2017 a diciembre de 2017.

4. Resultados

El 14,5% de la población de 15 años o más de Cataluña tiene alguna discapacidad, y, en el caso de los menores de 0 a 14 años se reduce al 2,6%⁴. Los resultados que se presentan a continuación hacen referencia a la población de 15 años o más.

4.1. Población con discapacidad: características sociodemográficas

La prevalencia de la población con discapacidad aumenta a medida que el análisis se sitúa en las personas de mayor edad y también es más elevada entre las personas con un menor nivel de estudios

⁴ Según datos del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya, el porcentaje de personas con discapacidad legalmente reconocida es del 7% sobre la población total de Cataluña (año 2017).

y una posición socioeconómica más desfavorecida. Como se observa en la *Figura 1*, la población con discapacidad está más envejecida que la población sin discapacidad. Esta realidad hay que tenerla presente en el análisis de todas las variables, ya que la edad tiene correlación con otros aspectos de la vida, como son la situación laboral o el estado de salud, entre otras.

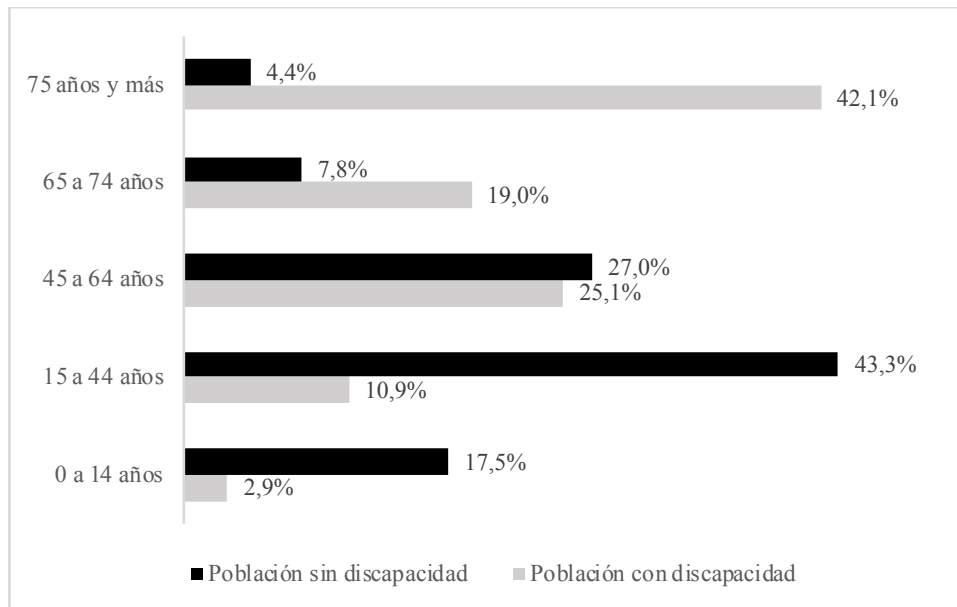


Figura 2: Población con y sin discapacidad por grupos de edad. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

Respecto al sexo, hay una mayor presencia de mujeres entre la población con discapacidad, que probablemente se explica, en cierta medida, por una mayor esperanza de vida de las mujeres.

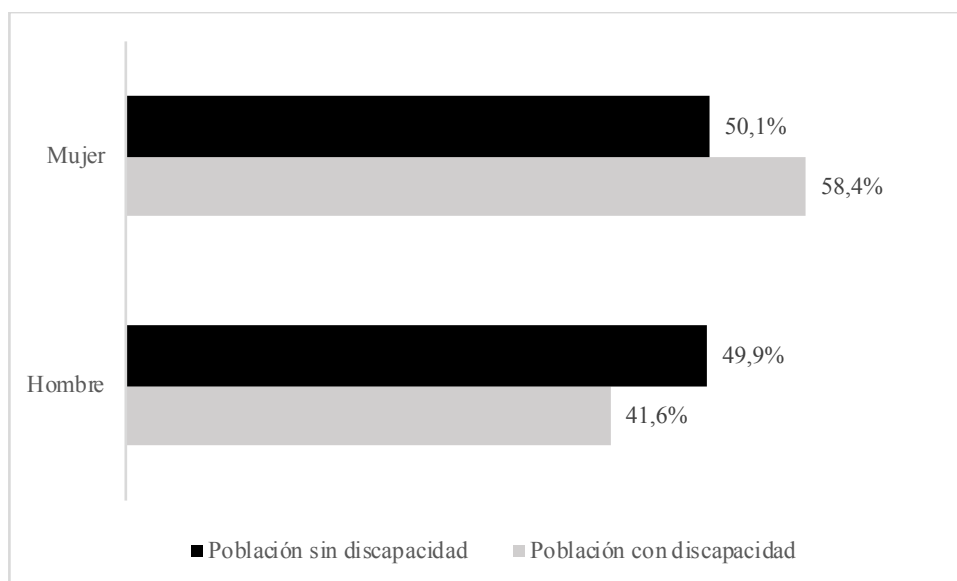


Figura 3: Población con y sin discapacidad por sexo. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

Entre las personas con discapacidad hay un menor porcentaje de población con estudios secundarios y universitarios, probablemente debido a las barreras de acceso a la educación superior con las que se encuentra el colectivo. Según datos del INE, siete de cada diez personas con discapacidad experimentan barreras para el acceso a actividades formativas⁵. La población sin ningún tipo de estudios es más frecuente entre el colectivo con discapacidad (26,6% frente al 5,6% de las personas sin discapacidad).

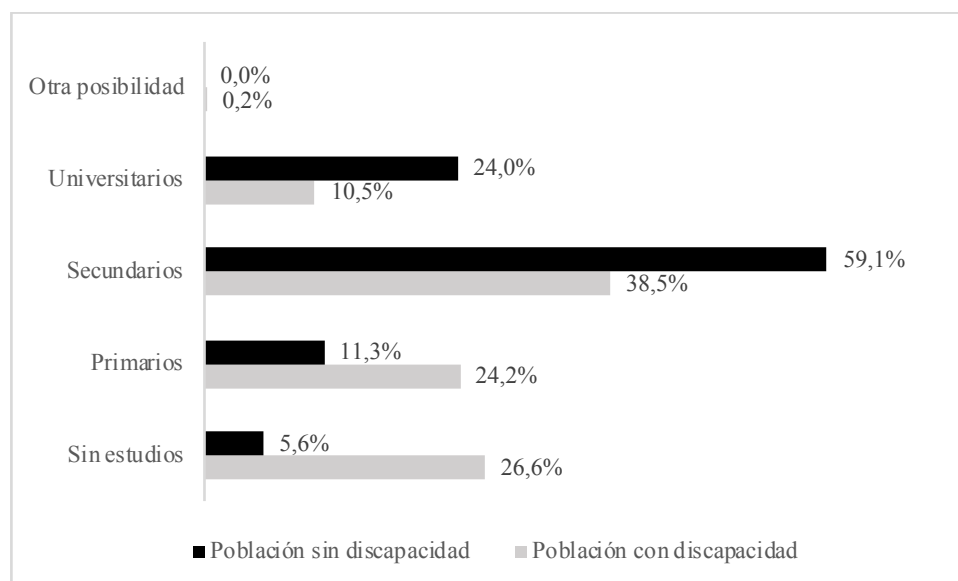


Figura 4: Población con y sin discapacidad por nivel de estudios. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

En cuanto a la situación laboral y económica, las personas con discapacidad también se encuentran con mayor frecuencia en una situación más desfavorecida. Sólo el 21,5% de las personas con discapacidad trabaja frente al 68,8% del colectivo sin discapacidad. Sin embargo, debido a que se trata de una población más envejecida, la situación laboral más frecuente es la jubilación por edad.

Entre las personas con discapacidad que trabajan, sólo el 11,8% se encuentran entre la categoría de directivos, gerentes y profesionales universitarios, frente al 21,4% de la población sin discapacidad. Esto implica una diferencia significativa de ingresos entre los dos colectivos.

⁵ Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta de Integración Social y Salud, 2012.

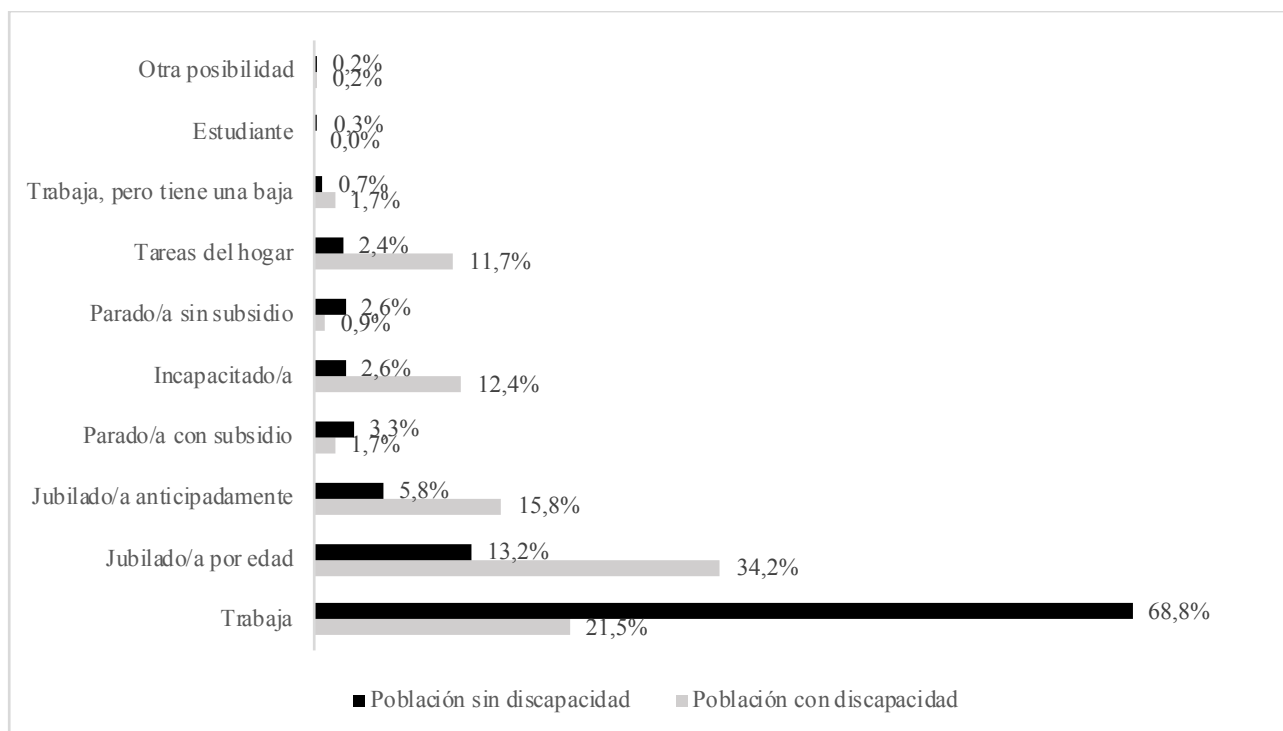


Figura 5: Población con y sin discapacidad por situación laboral. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

Teniendo en cuenta el total de ingresos netos mensuales de la unidad familiar, las personas con discapacidad presentan, con mayor frecuencia que el resto, dificultades económicas para llegar a fin de mes. Según los datos aportados por la ESCA, el 69,8% de las personas con discapacidad son de clase social baja frente al 57,9% de la población sin discapacidad.

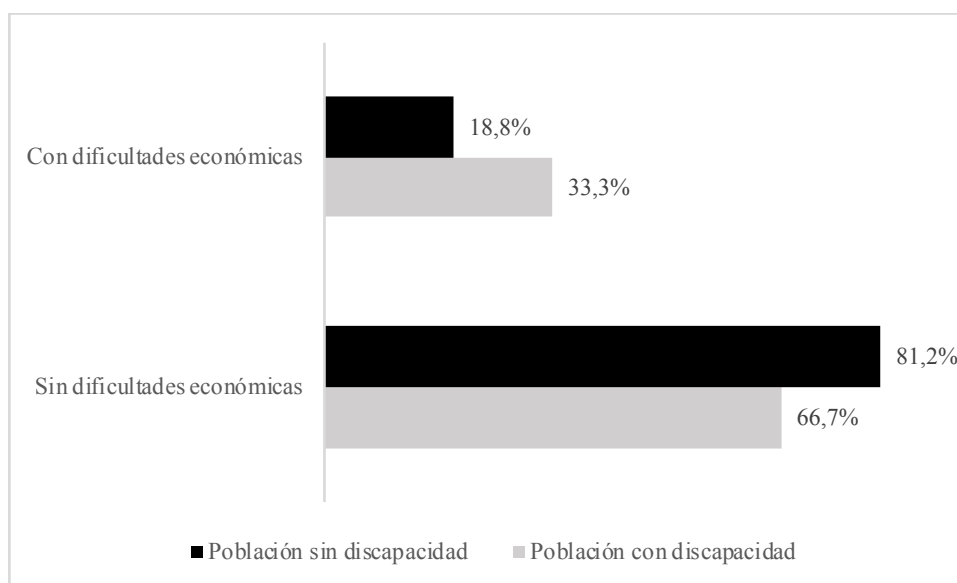


Figura 6: Población con y sin discapacidad según dificultades económicas. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

4.2. Hábitos de vida

El consumo de tabaco y alcohol es más reducido entre las personas con discapacidad, especialmente en el caso del alcohol, ya que casi el 50% son personas no bebedoras frente al 31% de la población sin discapacidad.

Cabe destacar que, entre la población general (con y sin discapacidad), el consumo de tabaco es superior en grupos de edad más jóvenes, en las clases sociales más desfavorecidas y entre las personas con un nivel de estudios más bajo. En el caso del alcohol, el consumo es superior entre las personas de 15 a 44 años y no se observan diferencias por clase social ni por nivel de estudios.

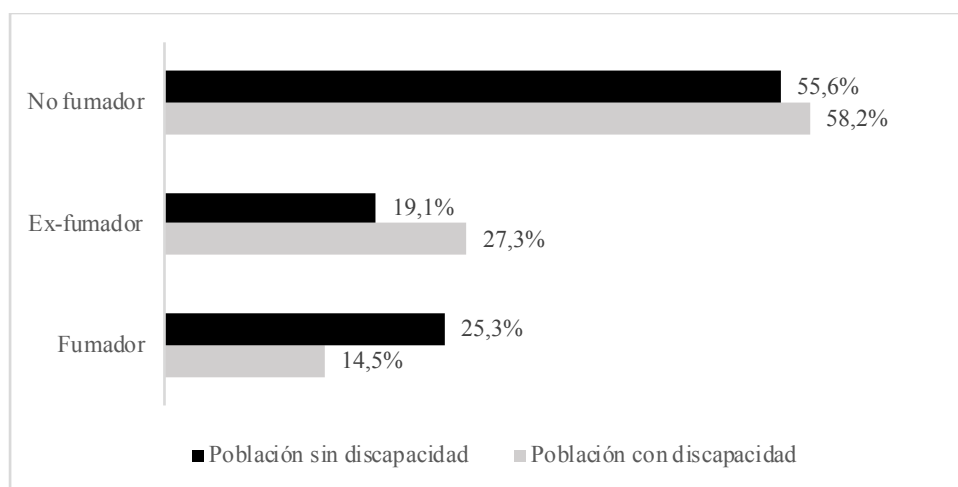


Figura 7: Población con y sin discapacidad según consumo de tabaco. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

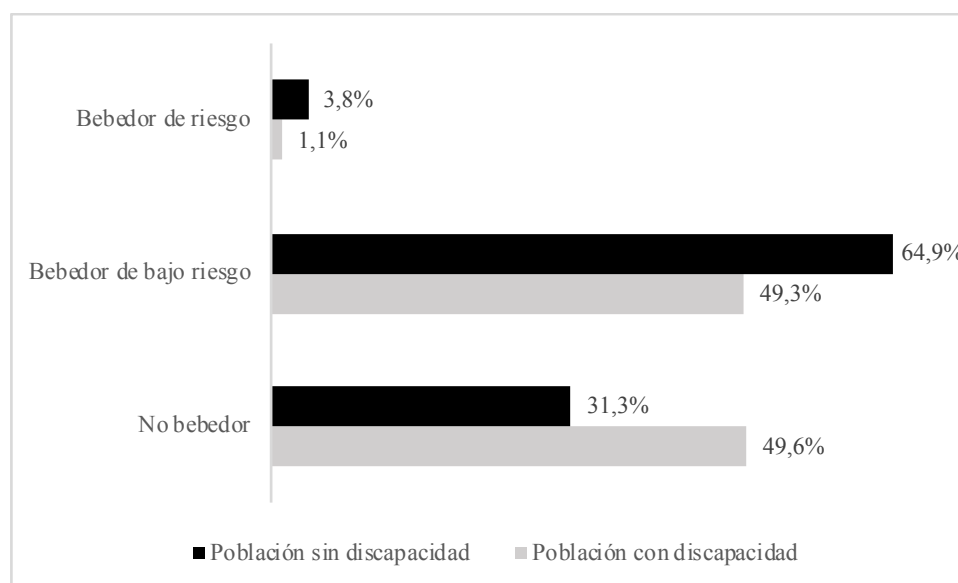


Figura 8: Población con y sin discapacidad según consumo de alcohol. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

Por otro lado, la población con discapacidad presenta con mayor frecuencia problemas para quedarse dormido/a o para seguir durmiendo, o bien dormir demasiado. El 14,5% de las personas con discapacidad afirma tener problemas de esta índole casi todos los días, frente al 3,7% de la población sin discapacidad. Estas dificultades perjudican gravemente la calidad del sueño.

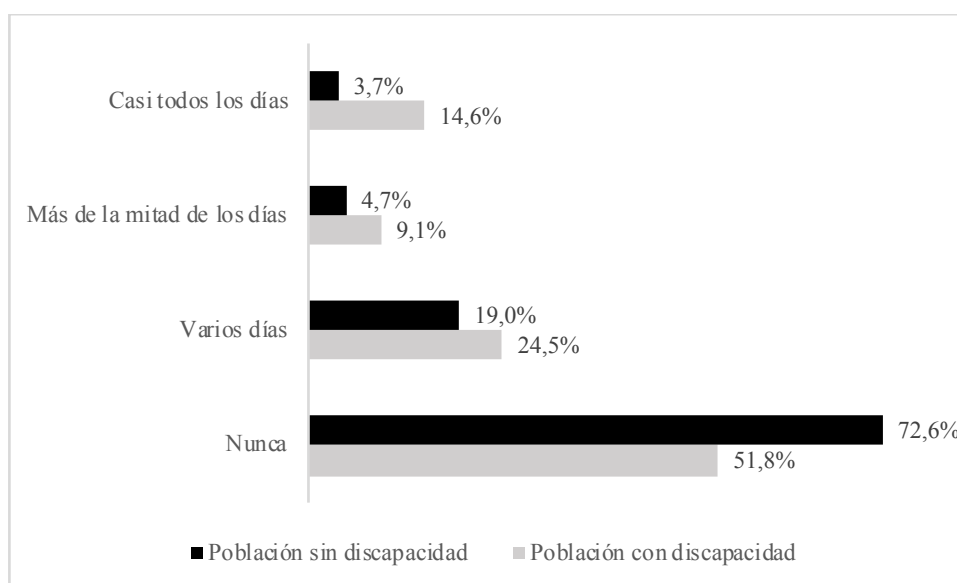


Figura 9: Población con y sin discapacidad según problemas de sueño. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

Respecto a los hábitos de alimentación, no existen diferencias significativas a la hora de seguir las recomendaciones de la dieta mediterránea, aunque el porcentaje de las personas con discapacidad que afirma seguir estas recomendaciones es ligeramente superior que en el caso del colectivo sin discapacidad. Las personas con discapacidad consumen platos con sofrito, productos de bollería y/o bebidas azucaradas con menor frecuencia que el resto.

En términos generales, el seguimiento adecuado de las recomendaciones de la dieta mediterránea aumenta a medida que lo hace la edad y es más frecuente entre las personas de las clases sociales más favorecidas y aquellas que tienen estudios universitarios.

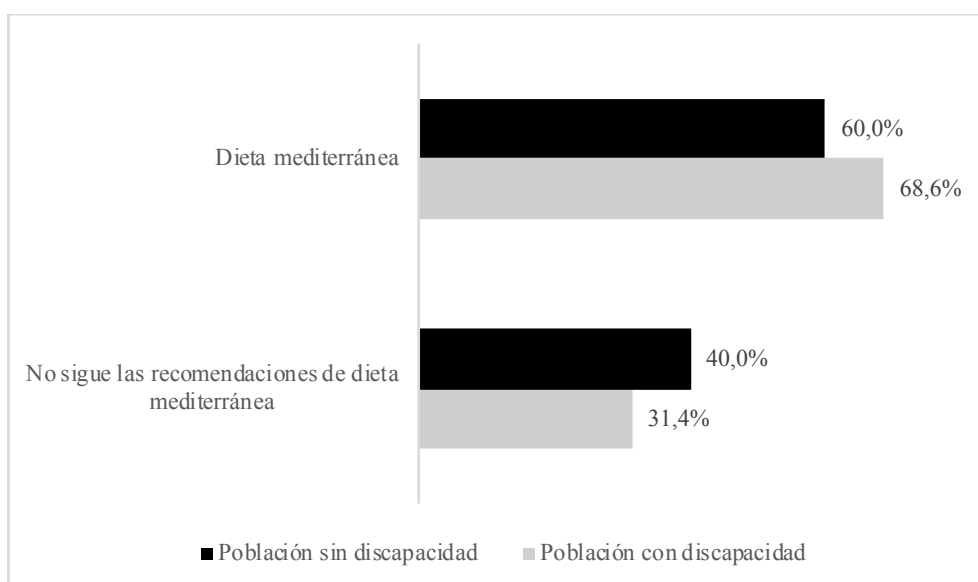


Figura 10: Población con y sin discapacidad por hábitos de alimentación. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

La realización de actividad física y deporte, así como otros hábitos saludables -una dieta equilibrada o la ausencia de tabaco y alcohol- ayudan a mantener un buen estado de salud y a mejorar la calidad de vida de las personas. A diferencia de los otros hábitos saludables indicados, las personas con discapacidad realizan actividad física con menor frecuencia que el resto de la población. Más allá de las capacidades y limitaciones de cada persona, la menor realización de actividad física y deporte podría estar condicionada a la accesibilidad social y física de espacios y prácticas deportivas.

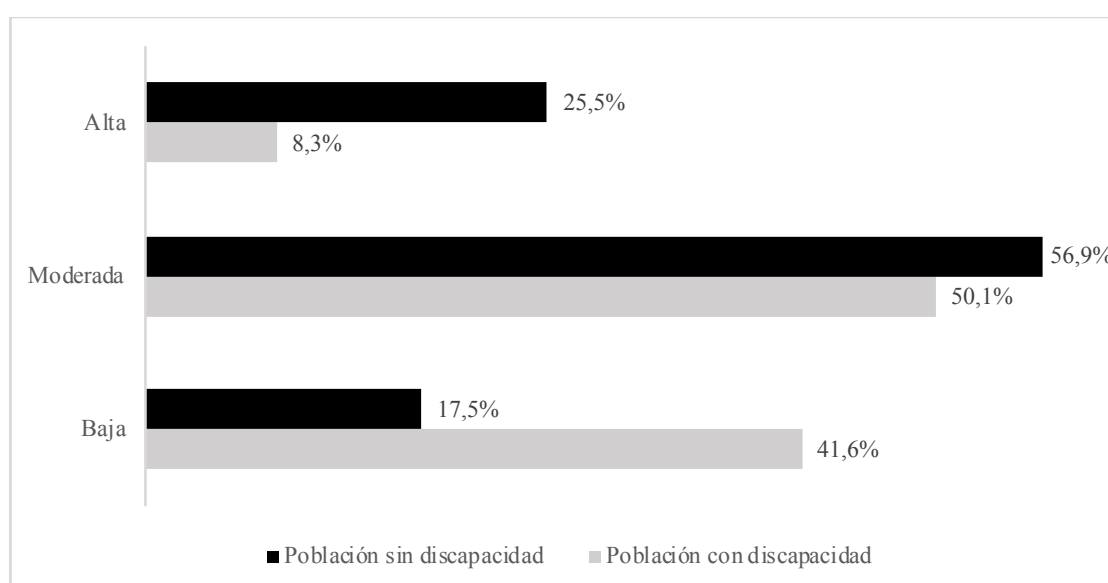


Figura 11: Población con y sin discapacidad según nivel de actividad física IPAQ (desde 2016) (15-69). Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

4.3.Hábitos sociales

En algunas ocasiones, el apoyo, la comprensión y el reconocimiento del entorno es fundamental para el bienestar de la persona con discapacidad; especialmente en el caso de las discapacidades orgánicas que no siempre son visibles o perceptibles a simple vista. Por ejemplo, es el caso de la fibromialgia, su poco reconocimiento social y la falta de comprensión de esta enfermedad por parte de la sociedad en general, pueden afectar negativamente al estado de salud de las personas que la padecen (Collado et al., 2014). Aunque no existen diferencias significativas, las personas con discapacidad afirman, con mayor frecuencia que el resto, tener poco apoyo social.

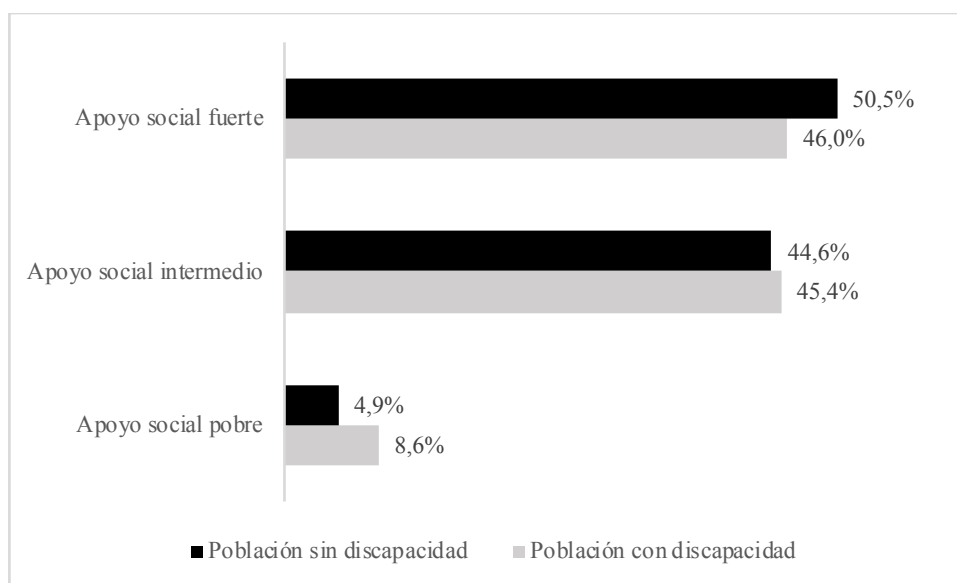


Figura 12: Población con y sin discapacidad según nivel de apoyo social. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

En Cataluña, el uso del sistema de servicios sanitarios públicos es el más habitual por parte de la mayoría de la población, tenga o no discapacidad. Sin embargo, las personas con discapacidad hacen menor uso de los servicios sanitarios privados.

En términos generales, el porcentaje de población que dispone de doble cobertura sanitaria (pública y privada) disminuye a medida que aumenta la edad y es inferior entre las personas de clases sociales más desfavorecidas y entre las personas con un nivel de estudios más bajo.

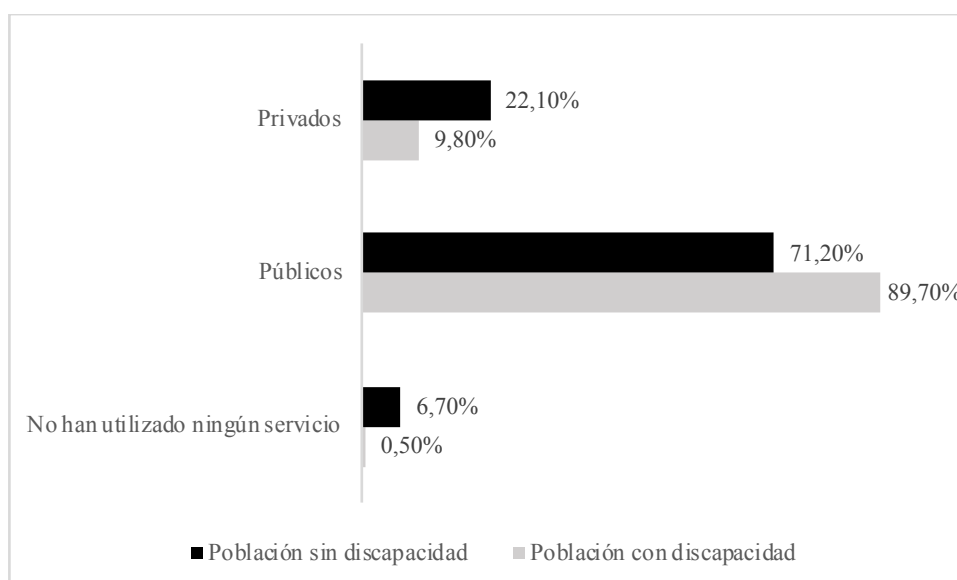


Figura 13: Población con y sin discapacidad según la modalidad de servicios utilizados en el último año. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

Respecto a la satisfacción de los servicios sanitarios utilizados, no existen diferencias significativas entre personas con y sin discapacidad. En ambos casos el nivel de satisfacción es positivo para la mayoría de la población. El 89,6% de las personas con discapacidad están satisfechas o muy satisfechas con los servicios sanitarios que han utilizado el último año, esta cifra aumenta levemente para el caso de las personas sin discapacidad (91,1%).

Para la población general (con y sin discapacidad), la satisfacción positiva es del 90% y no existen diferencias por sexo. Aunque sí es más frecuente entre las personas de más edad (75 años y más), en las clases sociales más favorecidas y las personas con mayor nivel de estudios.

4.4. Estado de salud y calidad de vida

Las personas con discapacidad tienen una autopercepción de la salud más negativa que el resto de la población. Sólo el 29% de la población con discapacidad considera que su salud es favorable (buena, muy buena o excelente) frente al 86,3% de las personas sin discapacidad. Por otro lado, según los datos de la ESCA de 2017, el 85% de las personas con discapacidad afirma padecer un trastorno crónico. Esta cifra se reduce hasta el 30% en el caso de las personas sin discapacidad.

Esta diferencia notable respecto a la autopercepción de la salud se explica principalmente por una mayor presencia de enfermedades y comorbilidad entre la población con discapacidad, pero también podría estar asociada a un mayor envejecimiento de este colectivo y al conjunto de determinantes sociales expuestos en los anteriores apartados.

En términos generales, la percepción de la salud empeora a medida que aumenta la edad de la población, entre las personas de clases sociales más desfavorecidas y la población con un nivel inferior de estudios. Por otro lado, las mujeres perciben su salud peor que los hombres, tanto en general como por cada una de las variables anteriormente mencionadas.

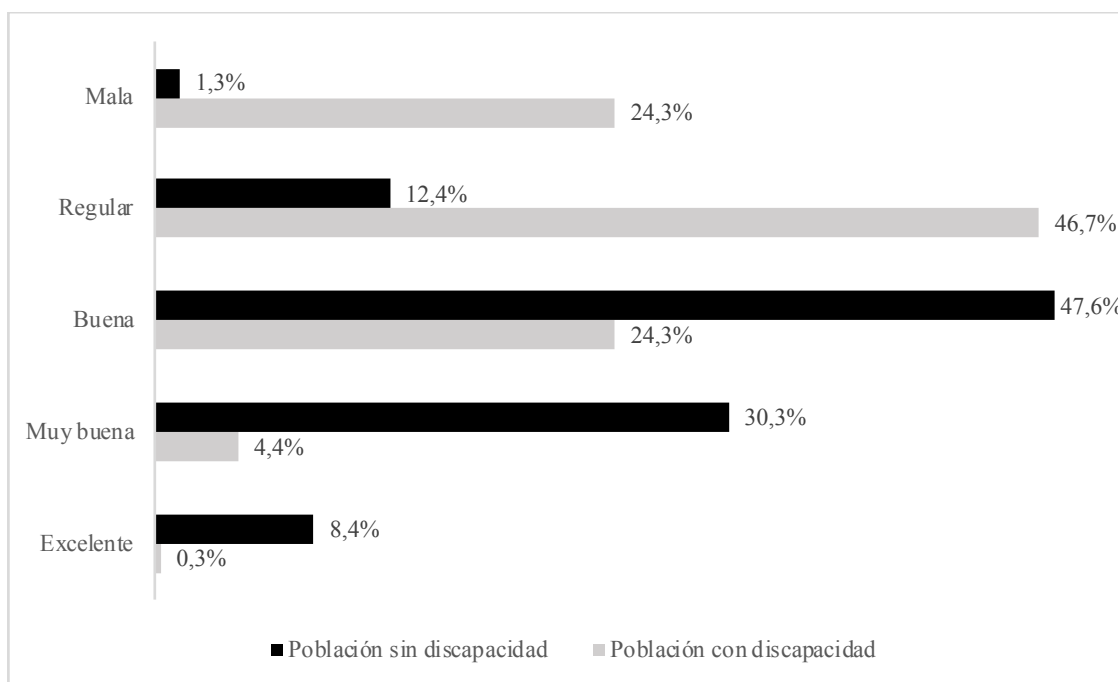


Figura 14: Estado de salud auto percibido, personas con y sin discapacidad. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

Aunque las personas con discapacidad siguen con mayor frecuencia las recomendaciones de la dieta mediterránea, el Índice de Masa Corporal (IMC) de los adultos (de 18 a 74 años) nos indica que la población con discapacidad presenta mayor presencia de sobrepeso u obesidad. Realizando la lectura inversamente, el exceso de peso podría ser la causa de seguir una dieta más saludable, quizás indicada por los profesionales sanitarios. También cabe destacar, que entre la población general (personas con y sin discapacidad) el sobrepeso aumenta con la edad y la población con discapacidad está más envejecida. De modo que el factor edad podría ser explicativo de un mayor índice de sobrepeso u obesidad. De la misma manera, el exceso de peso se relaciona con la pertenencia a una clase social más desfavorecida y un bajo nivel de estudios, tanto en hombres como en mujeres.

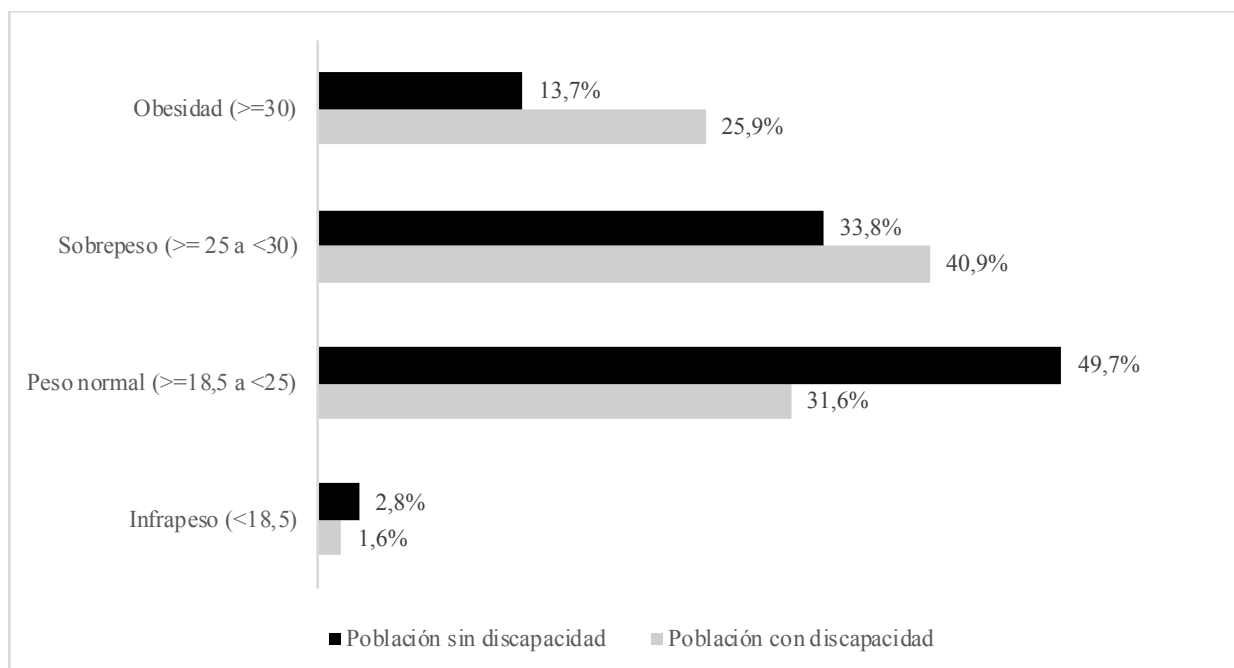


Figura 15: IMC de las personas con y sin discapacidad (de 18 a 74 años). Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

Por otro lado, la población con discapacidad también presenta resultados más desfavorables en la escala de depresión PHQ-8. El 21% de la población con discapacidad presenta síntomas de depresión frente al 4% de las personas sin discapacidad. La presencia de depresión mayor o severa aumenta con la edad, es más elevada entre las personas de clase social más desfavorecida y entre las personas con nivel de estudios más bajos.

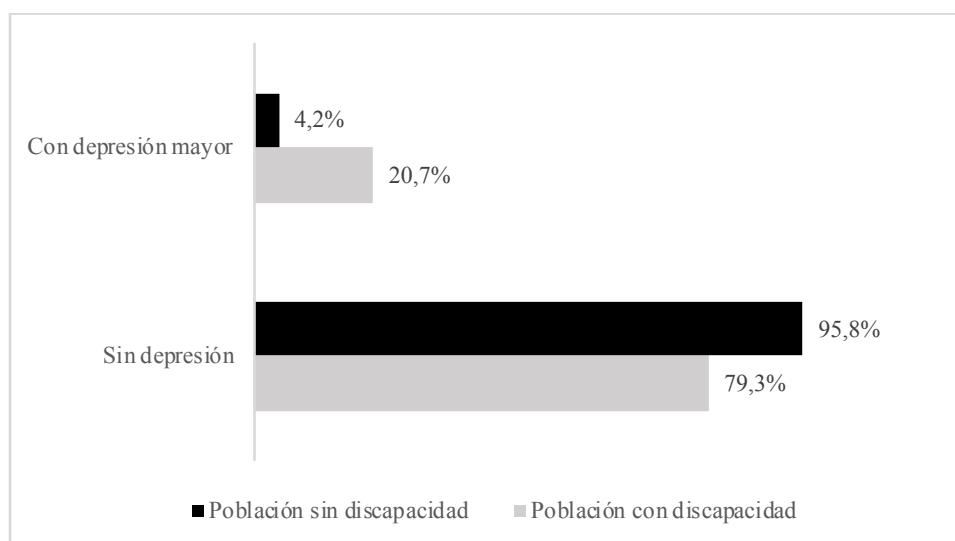


Figura 16: Escala de depresión PHQ-8. Personas con y sin discapacidad. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

Por último, la mayor parte de las personas con discapacidad afirman necesitar la ayuda de otras personas para realizar actividades cotidianas (54%) mientras que esta falta de autonomía personal sólo se manifiesta en un 2% de la población sin discapacidad.

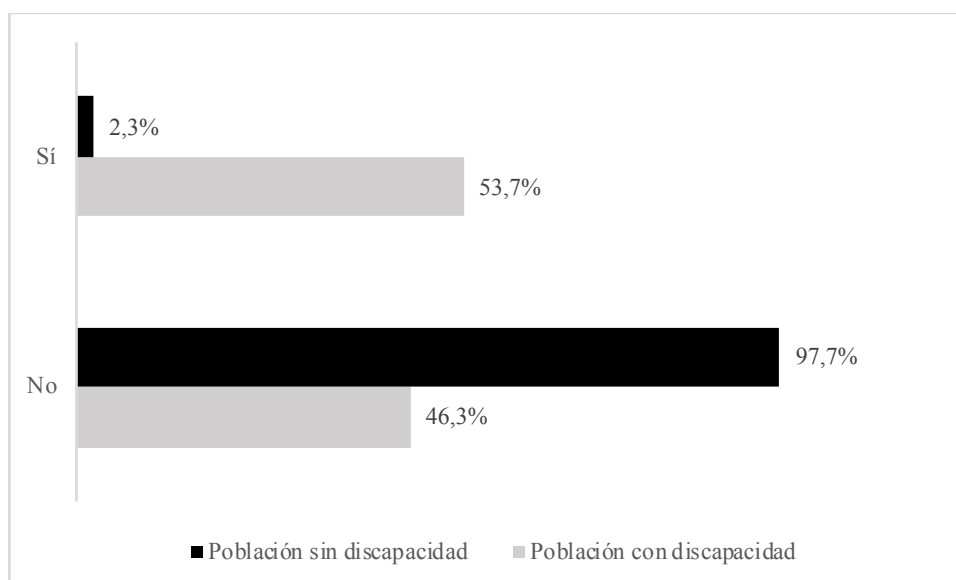


Figura 17: Falta de autonomía personal. Personas con y sin discapacidad. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la ESCA, 2017.

5. Conclusiones

En Cataluña, el 14,5% de la población de 15 años o más padece alguna discapacidad o limitación permanente, con una mayor afectación en el caso de las mujeres (16,5%) respecto a los hombres (12,4%). Por otra parte, una de cada diez personas tiene falta de autonomía personal, es decir, afirman necesitar la ayuda de otras personas para realizar actividades cotidianas habituales a causa de un problema de salud (12,3% de las mujeres y 7% de los hombres). Focalizando el análisis en el colectivo con discapacidad, la falta de autonomía aumenta hasta el 54%.

Tanto la presencia de la discapacidad como la falta de autonomía personal aumentan a medida que las personas tienen más edad y son más frecuentes entre la población de grupos sociales más desfavorecidos, con más dificultades económicas y con un nivel de estudios más bajo.

La población con discapacidad está más envejecida que el resto (población sin discapacidad), dado que la discapacidad va asociada al envejecimiento, y la esperanza de vida se ha alargado notablemente en las últimas décadas. Por otra parte, el colectivo con discapacidad agrupa a un mayor porcentaje de mujeres respecto a la población sin discapacidad, hecho probablemente vinculado a la mayor esperanza de vida de las mujeres. De modo que la mayoría de determinantes sociales analizados están

influenciados por el factor edad, por el género y por las características socioeconómicas propias del colectivo con discapacidad.

En primer lugar, en cuanto a los hábitos de vida, las personas con discapacidad consumen alcohol y tabaco con menor frecuencia que el resto de la población. Por otra parte, presentan más problemas de sueño y una menor práctica de deporte.

En segundo lugar, respecto a los hábitos sociales analizados, se detecta un menor apoyo social y un mayor uso de servicios sanitarios públicos, ya que el uso de servicios privados es más habitual entre los grupos socioeconómicos más favorecidos. En cuanto a la satisfacción de los servicios sanitarios utilizados no existen diferencias significativas entre las personas con y sin discapacidad y en ambos casos la valoración es positiva.

Por último, la percepción del estado de salud y la calidad de vida de las personas con discapacidad es menos favorable que para la población sin discapacidad. Existe una mayor presencia de comorbilidad y trastornos crónicos entre las personas con discapacidad, también afirman tener problemas de exceso de peso y síntomas de depresión con más frecuencia. Además, la falta de autonomía personal también es más elevada para el colectivo con discapacidad.

En general, la autopercepción de la salud de las personas con discapacidad es principalmente negativa (70% de los casos) mientras que el colectivo sin discapacidad presenta una percepción mayoritariamente positiva (86%).

En suma, se evidencia que los indicadores de la salud son desiguales entre las personas con y sin discapacidad y por lo tanto se confirma la tesis de que existen inequidades en salud por razón de discapacidad. El hecho de tener discapacidad sumado a otros determinantes sociales (edad, género, clase social) generan desigualdades en salud que se hacen patentes en forma de gradiente.

6. Propuestas

De acuerdo al planteamiento del modelo social de la discapacidad, las barreras existentes en la sociedad impiden la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones que el resto, en aspectos sociales, económicos, políticos y culturales. Esta discriminación por motivo de discapacidad puede causar exclusión social, ya que impide el acceso a la formación y al mercado de trabajo, entre otros ámbitos de la vida. Como apuntan Tamayo et al. (2018), la discapacidad es parte del proceso de exclusión social (no el resultado) que favorece determinadas condiciones sociales excluyentes. Desde esta perspectiva, se reconoce la existencia de factores sociales que causan las desventajas que presenta el colectivo con discapacidad y que requieren un

abordaje desde las políticas públicas. A continuación, se describen algunas recomendaciones para el diseño y la implementación de las políticas públicas a favor de las personas con discapacidad:

6.1. Recomendaciones generales

- Aplicar el modelo de ‘la salud a todas las políticas’, incorporando una mirada transversal de todos los ámbitos de la vida y un enfoque intersectorial de las políticas públicas. Con la finalidad de reducir las inequidades sanitarias, es necesario abordar la complejidad con acciones intersectoriales que tengan en cuenta las repercusiones sanitarias de las decisiones políticas tomadas en otras esferas (ámbito laboral, vivienda, movilidad, etc.).
- Diseñar políticas preventivas e incrementar la inversión pública en políticas de discapacidad para reducir las desigualdades sociales y en salud, garantizar el ejercicio de sus derechos y la igualdad de oportunidades.
- Incorporar la perspectiva de género en el diseño de las políticas públicas.
- Incorporar los criterios de accesibilidad universal en el diseño e implementación de las políticas públicas.
- Tener en cuenta el envejecimiento de la población presente y futuro para prevenir y actuar sobre las barreras existentes en la sociedad.
- Generación de datos y conocimiento específico para diseñar servicios sanitarios y de otra índole específicos para las personas con discapacidad. Diseñar e implementar las políticas públicas en base a la evidencia científica que aporta la investigación (*Evidence-based policy*).
- Fomentar modelos de gobernanza donde la sociedad civil tenga un papel activo en la formulación de las políticas públicas.
- Evaluar las políticas implementadas para conocer su impacto social y como herramienta de mejora continua.

6.2. Recomendaciones específicas

- Fomentar la contratación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo ordinario en condiciones salariales dignas y reduciendo las desigualdades.
- Suprimir las barreras existentes y fomentar el acceso a la formación de las personas con discapacidad.
- Garantizar pensiones dignas para la gente mayor y/o en situación de dependencia que permitan tener una buena calidad de vida.
- Mejorar los servicios de rehabilitación, socio sanitarios y de atención domiciliaria para las personas en situación de dependencia.

- Mejorar el acceso a actividades deportivas y de ocio para las personas con discapacidad.
- Formación en determinantes sociales de la salud a estudiantes de las ciencias sociales y de la salud y a todos los/as profesionales del sector sanitario.
- Diseñar políticas que fomenten el empoderamiento del colectivo en cuanto al conocimiento y ejercicio de sus derechos.

Bibliografía y Webgrafía

Agència de Salut Pública de Barcelona (2004). La salut a Barcelona 2003, Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona. Disponible en: <https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2016/03/La-Salut-a-BCN-2003.pdf>

Borrell C, Pons-Vigués M, Morrison J, Díez E. (2013) “Factors and processes influencing health inequalities in urban areas. J Epidemiol Community Health”. May;67(5):389-91. doi: 10.1136/jech-2012-202014. Epub 2013 Feb 14. PubMed PMID: 23413097.

Collado, A., Gomez, E., Coscolla, R., Sunyol, R., Solé, E., Rivera, J., ... & Castells, X. (2014). “Work, family and social environment in patients with Fibromyalgia in Spain: an epidemiological study: EPIFFAC study.” BMC health services research, 14(1), 513.

Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). “Policies and strategies to promote social equity in health.” Stockholm: Institute for future studies.

Lara, A. J. (2007). “Conceptos y tipologías de la discapacidad: documentos y normativas de clasificación más relevantes.” En Tratado sobre discapacidad (pp. 177-205). Thomson Reuters-Aranzadi.

Marchiori Buss, P., Carvalho, A. I., Silva, D. S., Navarro Stotz, E., Uribe Rivera, F. J., Ferreira, J. R., & Vincent Valla, V. (2000). “Promoción de la salud y la salud pública: una contribución para el debate entre las escuelas de salud pública de América Latina y el Caribe.” En Promoción de la salud y la salud pública: una contribución para el debate entre las Escuelas de Salud Pública de América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud.

Moral, P. A. P., Gascón, M. L. G., & Abad, M. L. (2014). “La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI.” *Revista internacional de sociología*, 72(Extra_1), 45-70.

Organización Mundial de la Salud: Preguntas más frecuentes (2018) [consultado el 18 de julio 2018] Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

Organización Mundial de la Salud: Datos y cifras. Las inequidades sanitarias y sus causas (2018) [consultado el 23 de agosto 2018]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/facts/es/

OMS (2011) Informe Mundial sobre la discapacidad. Ginebra: OMS.

Solar O, & Irwin A. (2007). “A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social Determinants of Health Discussion” Paper 2 (Policy and Practice).

Tamayo, M., Besoain, Á., & Rebolledo, J. (2018). “Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación.” *Gaceta Sanitaria*, 32(1), 96-100.

Wilkinson, R., & Marmot, M. (Eds.). (2006). “Los hechos probados: los determinantes sociales de la salud.” Ministerio de Sanidad y Consumo.

World Health Organization (WHO). Closing the gap in a generation. Health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: WHO; 2008 [consultado el 18 de julio 2018]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008.pdf

Ponencia presentada en la 1ª y 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 7



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA VIDA INDEPENDIENTE. UNA FORMA DE VIVIR Y DE APRENDER

Arnau Ripollés Soledad

Activista Foro Vida Independiente. soledadarnauripolles@gmail.com

Illán Romeu Nuria

Facultad de Educación. Universidad de Murcia. nuriair@um.es

Trabajo presentado a la Mesa 7.1 “Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad”

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

Partiendo de un primer apartado, centrado en la descripción y análisis del artículo 19 de la Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), en el que se aborda el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, se presentan dos buenas prácticas en la gestión de apoyos para la vida independiente desarrolladas, ampliamente por las autoras. La primera, describe el modelo de Oficinas de Vida Independiente (OVI) y, la segunda, el modelo formativo para la vida independiente basado en la filosofía de Escuela de Vida. Finalizando con un apartado en el que, a partir de un riguroso y, por qué no decirlo, honesto ejercicio de reflexión teórico y práctico, se trata de identificar los elementos que son comunes a ambos modelos de aquellos que, hasta el momento, son singulares.

Palabras clave

Vida Independiente, Convención de Nueva York, Oficina de Vida Independiente, Escuela de Vida, Vivienda Compartida.

1. El artículo 19 de la Convención. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.

Tomando en consideración el tema que nos ocupa, resulta ineludible dedicar un espacio que, aunque breve, pueda dar debida cuenta no solo y tanto del artículo 19 de la CDPD, sino de cuál es su estado de aplicación a partir de los datos disponibles y de nuestra experiencia de más de dos décadas en la promoción de procesos de vida independiente, con especial referencia a las personas con diversidad funcional intelectual.

La esencia de dicho artículo ya se recoge al inicio cuando dice que los Estados Partes reconocen: “el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás.” Se trata, en definitiva, de vivir en la comunidad, como lo hacen el resto de ciudadanos y ciudadanas, ni más ni menos, en sus mismas condiciones y disponiendo de las mismas opciones.

En su primer acápite, se enfatiza que las personas con diversidad funcional deben poder tener la oportunidad de elegir, donde y con quien vivir y no verse obligados a vivir con arreglo a un sistema dado:

19 (a) Las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico". La primera cuestión que cabe plantearnos es si las

personas con discapacidad tienen las oportunidades, reales y efectivas, para poder decidir, en este caso, donde y con quien vivir y hacerlo en igualdad de condiciones con las demás.

No deja dudas respecto a que no debe haber un sistema específico de vida para las personas que son discriminadas por el hecho de tener una diversidad funcional. La realidad nos muestra que, alrededor del mundo, existen centros (instituciones) creados específicamente para estas personas, es decir, sólo se accede a estos centros si se tiene diversidad funcional. En consonancia con la Convención, estos centros deberían tender a desaparecer.

Quienes venimos desarrollando nuestro quehacer profesional junto a estas personas, podemos avanzar, sin mucho riesgo a equivocarnos, que se les niega de forma sistemática, su derecho a decidir, lo cual sucede con una mayor incidencia cuando se trata de personas con diversidad funcional intelectual. Y se les niega esta posibilidad, no solo en este ámbito de su vida, sino que se hace forma generalizada y sistemática. Es más, ni siquiera podríamos hablar de que se les niega el derecho a decidir, porque en la mayor parte de las decisiones que afectan a su vida, ni siquiera se les da la oportunidad de expresar lo que piensan y desean.

En el informe llevado a cabo por inclusión internacional (2012), encontramos evidencias que apoyan lo que acabamos de decir. En él, y una vez reconocido que las personas con diversidad funcional intelectual tienen restringida su capacidad de elegir, se distinguen dos mecanismos a través de los cuales se lleva a cabo esta restricción. Por una parte, a nivel formal, cuando a través de sentencias judiciales se designa a un curador, tutor o representante legal. Por otra parte, a nivel informal, cuando se acepta como una práctica común el hecho de que las decisiones que afectan a la vida de las personas con discapacidad, sean tomadas por otra persona. Si la primera cuestión es compleja, la segunda es, si cabe, muchos más peligrosa.

Por otro lado, también puede suceder, y así lo hemos constatado, que el deseo de vivir de forma independiente se ve limitado por quienes tiene el poder, la capacidad de representar legalmente sus intereses, ya sean sus padres o los jueces, lo cual conduce, inexorablemente, a apartar a una persona de la vida civil. La Convención establece una serie de salvaguardas, así lo veíamos al comentar el artículo 12, salvaguardas, que no solo han de proteger a la persona en aquellos casos en los que, a pesar de los apoyos prestados, resulta del todo inviable poder llevar a cabo una vida independiente, sino salvaguardas que se dirijan a evitar que, tanto las familias, tutores legales y organizaciones representativas de las personas con diversidad funcional, puedan vulnerar su derecho a elegir, sobre todo, cuando el ejercicio de ese derecho es posible.

Una cuestión difícil, compleja, que pasa al igual que otras contempladas por la Convención, por la necesidad imperiosa de la toma de conciencia (artículo 8), no solo de la ciudadanía, sino, sobre todo,

por parte de las propias personas con diversidad funcional. Ellas son las que deben conocer sus derechos, empoderarse, hacerlos valer. A todo ello ayudaría, sobremanera, el compromiso decidido de los Estados, que con buen criterio decidieron adherirse a la Convención, de hacer cumplir lo que en ella se recoge.

Otro aspecto relacionado con la capacidad de elegir tiene que ver con la oferta existente, en la cual predomina la vía de la institucionalización. Si bien es cierto que cada vez hay más iniciativas y modelos que se proponen como alternativas a la institucionalización, éstas chocan frontalmente con una visión burocratizada de las administraciones públicas, a las cuales les cuesta incorporar a su sistema de prestación de servicios otras modalidades más acordes con lo que se dice en este artículo, en definitiva, más respetuosas con la decisión de las personas y, sobre todo, más inclusivas.

En su segundo acápite, se especifican los tipos de servicios que las administraciones públicas deben proveer a las personas con diversidad funcional para que puedan hacer efectiva su vida independiente. Como vemos, se nombran desde las residencias, la atención domiciliaria, llegando a la asistencia personal:

19 (b) Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de esta.

Lo primero que llama nuestra atención y que, por tanto, merece ser destacado, es que, a pesar de que se incluye la opción residencial, se ordena que, en cualquier caso, esté orientada a la inclusión a la comunidad. También es importante enfatizar que el acceso a una vida independiente no está limitado a unas determinadas personas por su grado o nivel de discapacidad, todo lo contrario, la Convención pone el acento, no tanto en la discapacidad, sino en la disponibilidad de servicios comunitarios y de apoyo a la hora de hacer efectivo el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.

Desde una mirada internacional, dos son las cuestiones que reclaman nuestra atención, tal y como lo pone de manifiesto el informe de Inclusión Internacional. Por una parte, ni las personas con discapacidad reciben el apoyo que necesitan para vivir de forma independiente, ni tampoco sus familias para apoyar el proceso de inclusión de su familiar en la comunidad. Por otra parte, la cuestión de los apoyos es muy variable, organizándose de forma diferente según contextos, culturas y regiones.

El acceso a servicios y apoyo se encuentra, por tanto, muy mediatizada en razón de si nos centramos en países de altos o de bajos ingresos. No obstante, independientemente del país, se dan una serie de elementos comunes, los cuales se agravan, como es lógico en los países de bajos ingresos. En este

sentido, y dado que la fuente principal de apoyo suele venir de la propia familia, es común encontrar a familias que poco a poco han ido perdiendo su círculo de amistades, con el empobrecimiento y pérdida progresiva de participación social que ello provoca en ellos mismos y en la persona con discapacidad; familias que se desestructuran por el cansancio y agotamiento producido por la ausencia de apoyos, familias que se empobrecen por tener que renunciar a su trabajo ante la necesidad de cuidar a su familiar, etc. Otro elemento común es el que se refiere a la falta de información en relación a cómo poder gestionar eficazmente los apoyos para su familiar; cómo hacer valer sus derechos; cómo encontrar el apoyo que precisan para sostenerse en todo este proceso como familia etc. Por lo general, esta información sólo es proporcionada por las asociaciones creadas por las propias familias. Por último, la existencia e inversión constante de los gobiernos en soluciones institucionales, frena el desarrollo de iniciativas más inclusivas.

Siguiendo con la información recopilada por Inclusión Internacional, si nos centramos en los países de altos ingresos, las dificultades relacionadas con la prestación de servicios y apoyos tienen que ver, por una parte, con los recortes económicos provocados por la crisis que conduce a los gobiernos a llevar a cabo medidas de austeridad que afectan, fundamentalmente, a los servicios vinculados con política social. Por otra parte, otro inconveniente tiene que ver con las políticas de aquellos gobiernos que vinculan la posibilidad de recibir un aporte económico con los ingresos que recibe la persona. Esta situación conduce a que muchas personas con diversidad funcional, que tienen un trabajo remunerado y, legítimamente quieren vivir de forma independiente, necesitando para ello el apoyo, por ejemplo, de un asistente personal o varios, se vea en la necesidad de elegir entre, trabajar o vivir independiente.

Un comentario adicional por nuestra parte, ya más centrado en nuestra experiencia, alude a la necesidad de controlar la cantidad de apoyos y las características de los mismos. En muchas ocasiones, hemos asistido a un celo excesivo, tanto por parte de la familia como por parte de los profesionales, a la hora de gestionar el tema de los servicios y los apoyos. Creemos, estamos convencidos que la mejor dirección es aquella que promueve el apoyo a la persona en su proyecto vital en su entorno natural, con los problemas, con las dificultades, con las necesidades, con las creencias y cultura propia de ese entorno. Lo contrario, nos conduciría a situar a la persona en un mundo idílico, irreal, en una jaula dorada. Esto significa que las instancias públicas han de velar por la equidad de todos sus ciudadanos.

Si nos focalizamos ahora en los países de bajos ingresos, vemos como las dificultades en la provisión de los servicios y apoyos necesarios para la vida independiente se centran, fundamentalmente en tres elementos. Por una parte, el círculo perverso de la pobreza que genera más pobreza. Sin recursos económicos, aunque no lo es todo, se hace muy difícil la provisión de los recursos necesarios. Por

otra parte, la gran influencia y presencia del modelo médico, el cual frena iniciativas, genera actitudes negativas, falsos estereotipos que frenan los cambios necesarios a la hora de desplazar el foco del servicio a la persona, a lo que esta quiere y desea. Por último, la invisibilidad a la que siguen viéndose avocadas las personas con discapacidad, incluso, y eso es lo más grave del asunto, de aquellos países que han ratificado la convención y su protocolo facultativo. En estos, resulta fácil observar como en su legislación, cuando se dictan leyes sobre educación, salud, empleo etc., las personas con discapacidad no aparecen entre sus destinatarios, como decíamos, siguen siendo invisibles.

Por último, el artículo 19 en su en el tercer acápite, pone de manifiesto que, además de tener la posibilidad de elegir y de disponer de los apoyos necesarios para poder tener una vida independiente, es imprescindible que los servicios y recursos comunitarios permitan su uso por parte de las personas con diversidad funcional, para ello, resulta del todo imprescindible caminar hacia la creación de “ambientes favorables”. Este concepto defiende que la presencia y la participación plena, en pie de igualdad, de las personas con diversidad funcional pasa, inevitablemente, por la capacidad de ir transformando los diferentes contextos en ambientes favorables, contribuyendo, con ello, a ir instaurando una cultura de la accesibilidad.

19 (c) Las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condiciones, de las personas con discapacidad y tengan en cuenta sus necesidades.

La vinculación de este artículo y, en especial de este acápite con el artículo 2 - en el que se habla de diseño universal y de ajustes razonables-, es del todo evidente. Sin lugar a dudas, las personas con diversidad funcional tienen el derecho a que se les acepte tal y como son, lo cual, si es así, habrán de diseñarse los medios y recursos públicos de tal forma que los incluya a ellos también. Este es un aspecto sobre el que nos toca trabajar a todos, sobre todo a los Estados, no solo a la hora de poner los medios para adaptar los espacios y recursos, sino estar vigilantes en su cumplimiento. Las leyes están bien, pero hay que hacerlas cumplir.

2. Buenas Prácticas en la gestión de apoyos para la vida independiente.

2.1 Las Oficinas de Vida Independiente (OVIs).

A nivel internacional, se reconoce al modelo organizativo de “Centro de Vida Independiente” (Independent Living Center, ILC) como una de las mejores opciones a la hora de implementar la filosofía de Vida Independiente. El primer Centro de Vida Independiente, se crea en la universidad de Berkeley en 1972 por aquel primer grupo de activistas universitarios. En la actualidad, existen más de 400 CIL en todo el mundo. Mencionar, que el nexo de unión entre todos ellos, es su adhesión a la filosofía del movimiento de Vida Independiente, aunque se aprecia una gran variabilidad en su estructura y

organización, en función del contexto geopolítico y geográfico, así como de los intereses y circunstancias particulares de las personas que crean cada Centro.

En el caso de España, se ha optado por denominar a este modelo organizativo como Oficina de Vida Independiente (OVI), con un claro propósito emancipador, cuyo objetivo fue el de diferenciarlo del modelo tradicional de “centro”, el cual tiene fuertes connotaciones de “asistencialismo”. Maraña (2004, p.25), reconocido activista español, define una OVI como:

Una organización de carácter no residencial, no lucrativa, ideada y gestionada en su integridad por personas con diversidad funcional, primordialmente demandantes de atención continuada y a largo plazo, orientadas para facilitar para sí mismas, en su comunidad de base, recursos de todo orden que hagan factible el diseño de planes individuales de vida independiente y autodeterminada.

Las OVIs, tal y como hemos dicho, comparten un ideario común que se orienta a resituar el control de la toma de decisiones a las personas con diversidad funcional. Todo ello, con la finalidad de que éstas sean libres para controlar sus propias vidas y participar plenamente en la comunidad. Estas OVIs, se fundamentan en una serie de principios rectores, tales como: -Enfoque de Derechos Humanos. - Principios de igualdad de oportunidades y no discriminación. - Desinstitucionalización. - Desmedicalización. - Autodeterminación. - Apoyo entre iguales.

En definitiva, lo esencial para abrir una OVI es contar con un grupo de personas con diversidad funcional, con necesidad de apoyos generalizados permanentes, que se organicen para ponerla en marcha y dirigirla en su comunidad. Formando parte de este proceso de creación, este grupo de personas ha de llevar a cabo un proceso de reflexión conjunta con objeto de identificarse ellos mismos como sujetos individuales, con entidad moral propia (intereses, sueños, proyectos de vida etc.), y, a la vez, identificar la barreras sociales que les están oprimiendo a la hora de participar en la comunidad a la que pertenecen. Sin lugar a dudas, las propuestas que nacen de este tipo de espacios y, tras haber seguido procesos de debate y reflexión compartida, tienen más garantías de estar al servicio de las personas y sus intereses, y no al revés.

Ya hemos avanzado que el contenido de cada OVI es, abierto y flexible, no obstante, deben darse una serie de elementos comunes. En primer lugar, han de constituirse legalmente como organizaciones no gubernamentales, o bien como cooperativas de consumidores. En segundo lugar, son organizaciones dirigidas por las propias personas, motivo por el que se promueve el autogobierno y el pleno liderazgo de las personas con diversidad funcional. En tercer lugar, las OVIs son proveedoras de servicios, fundamentalmente, de los denominados “Servicios de Asistencia Personal” (SAP), autogestionados por la propia persona que los consume, al mismo tiempo que deben ser financiados

por la administración pública, para preservar los principios de igualdad de oportunidades y no discriminación respecto de la población sin diversidad funcional.

Gómez y Arroyo (2013) indican que una OVI debería proporcionar servicios y apoyos para la Vida Independiente relacionados con:

- **La información y asesoramiento.** Se provee información y orientación sobre los recursos adecuados para facilitar la Vida Independiente en cada situación particular. Especialmente, sobre el acceso a la asistencia personal.
- **El apoyo entre iguales.** Se refiere, al proceso de compartir conocimientos, habilidades, experiencia y motivación, el cual es ofrecido por una persona con diversidad a otra, sirviendo de guía y aprendizaje para encontrar soluciones particulares.
- **La intercesión.** Se relaciona con el conjunto de acciones por las cuales los individuos o el grupo con causa común, promueven y producen cambios para lograr sus objetivos, accediendo a derechos y aumentando sus conocimientos y presencia en la comunidad.

2.1.1 La Figura laboral de Asistente Personal.

La figura laboral de Asistente Personal, se enmarca dentro del paradigma de Vida Independiente con la pretensión de hacer posible la materialización de empoderamiento de las personas con diversidad funcional que precisan apoyos humanos para realizar sus proyectos de vida. Se constituye en lo que podríamos denominar como la "herramienta humana", o también denominada como “agente de igualdad”, imprescindible para que una persona con diversidad funcional, que necesita apoyos humanos de manera generalizada, pueda, en la medida de las posibilidades, ejercer su plena ciudadanía y desarrollarse en todos los ámbitos de la vida (personal, social, educativo, profesional, laboral, económico, afectivo-sexual...), justo, a través de esta persona profesional. La Asistencia Personal, por tanto, se convierte en un medio para lograr el fin, que no es otro, que alcanzar las condiciones de vida aproximadas a una mayoría, permaneciendo en el entorno ordinario y estando incluido/a en la comunidad. Es decir, desarrollar en la praxis el Derecho Humano a una Vida Independiente.

En palabras del activista Manuel Lobato (Vasey, 2004, p. 8), uno de los fundadores del Foro de Vida independiente, plataforma que aglutina a personas con diversidad funcional de países de habla hispana, la Asistencia Personal:

Se ha revelado como una herramienta enormemente eficaz, tanto para la propia persona con discapacidad como para las administraciones responsables de gestionar el dinero público. La asistencia personal desde el punto de vista de la vida independiente asegura que la voluntad de la

persona con discapacidad sea respetada en cualquier caso y, por lo tanto, se le permite decidir sobre todos los aspectos de su vida, tal y como las personas sin discapacidad tienen este hecho garantizado.

Tal y como señalan Arnau, Rodríguez-Picavea y Romañach (2007) -activistas del Foro de Vida Independiente-, la figura de Asistente Personal puede ser entendida como aquella que establece una relación laboral contractual con la persona a la que asiste o, en su defecto, su representante legal. Por tanto, la persona con diversidad funcional ejerce el rol de jefe de su o sus Asistentes Personales, al margen de las relaciones personales que se puedan crear entre ambos. Así mismo, la Asistente Personal, necesariamente, debe tener sus derechos establecidos y regulados con antelación, a fin de evitar malos entendidos, comprendiendo, además, que trabaja para su "jefe o jefa", estando a su disposición mientras dura su jornada de trabajo. Durante ese tiempo, las decisiones recaen en la persona con diversidad funcional (o representante legal) y, el Asistente Personal colaborará sólo en la medida necesaria para que las decisiones sean llevadas a cabo por su "jefa". La persona con diversidad funcional o, en su defecto, la persona representante legal, autogestiona a su o sus Asistentes Personales, bien tomando las decisiones sobre las tareas a realizar, dónde; cuándo, etc., o bien, determinando los horarios y la cantidad de horas en las que necesita a su trabajador. Por último, la Asistencia Personal, debe estar financiada plenamente por las Administraciones Públicas competentes. Ello, sin duda alguna, contribuye a que la persona con diversidad funcional que la requiere, se encuentre en verdadera igualdad de oportunidades en relación a la demás Ciudadanía.

Un Asistente Personal puede realizar cualquier tarea, dependiendo de la situación en que se encuentre la persona a la que presta su trabajo. Las tareas vendrán definidas, fundamentalmente, por las diferencias funcionales de la persona para la que trabaje y serán, siempre, previamente pactadas por ambas partes. También ejercerán influencia para determinar dichas tareas la edad, el género, la orientación sexual, las costumbres personales, el ritmo de vida, etc., de la persona con diversidad funcional.

A grandes rasgos y, siguiendo a Arnau, Rodríguez-Picavea y Romañach (2007) podríamos definir las siguientes tareas posibles, clasificándolas por áreas:

- **Tareas personales.** Serán todas aquellas que están relacionadas directamente con la persona, tales como el aseo (lavar, duchar, maquillar, afeitarse, depilar, aplicar cosméticos, etc.), vestirse, levantarse de la cama, ayuda en las necesidades fisiológicas, ayuda para comer, beber, desvestirse y acostarse, preparación y toma de medicamentos, atender el teléfono, tomar notas, pasar páginas, etc.
- **Tareas del hogar.** Las que se realizan dentro de la vivienda, desde la limpieza de la propia vivienda, pasando por hacer las camas, ordenar la ropa, utilizar los electrodomésticos, hasta hacer la comida o atender a animales o plantas.

- **Tareas de acompañamiento.** Se trata de acompañar a la persona con diversidad funcional (independientemente de su edad) en su casa, en el trabajo, en la calle (bien sea para gestionar papeles, ir al banco o a la compra), en los viajes y en las actividades de ocio, así como en el tiempo de vacaciones.
- **Tareas de conducción.** Cuando además de acompañar, el asistente tiene que conducir un coche, ya sea para llevar o recoger a la persona con diversidad funcional, acompañarla a recoger a terceros, etc.
- **Tareas de Comunicación.** Se refiere, tanto a la interpretación en Lengua de Signos para personas con diversidad funcional auditiva, como a la interpretación de los diferentes Sistemas Alternativos y/o Aumentativos de Comunicación que en ocasiones utilizan personas con limitaciones en el habla (p. ej. El Bliss u otros lenguajes simbólicos, en el caso de algunas personas con parálisis cerebral).
- **Tareas de coordinación.** Las referidas a la planificación del día a día y a la ayuda en la toma de decisiones.
- **Tareas excepcionales.** Serán aquellas que resulten de una situación imprevista, o bien directamente surgida por una crisis de la persona asistida (que puede ser de carácter físico y/o psíquico). En tales casos, se actuará siempre ateniéndose a un acuerdo o protocolo previamente establecido por la propia persona asistida.
- **Tareas especiales.** Las referidas a actividades relacionadas con las relaciones sexuales (entendiendo por éstas las que implican el acompañamiento o ayuda en la preparación). En algunos países (Alemania, Dinamarca) existe la figura del asistente sexual.

Por lo que respecta a la figura del asistente sexual, decir que recientemente se está produciendo un interés creciente por abordar esta figura, tanto desde el ámbito del activismo (figuras relevantes en este nuevo escenario son las de los activistas Antonio Centeno y Soledad Arnau), como desde la formación e investigación en el marco universitario (el Centro de Estudios sobre Diversidad Funcional de la Universidad de Murcia, celebó en 2014 una acción formativa sobre esta figura en colaboración con prestigiosos activistas y docentes de diversas universidades españolas) y, más recientemente, con la inclusión de esta temática entre las líneas de investigación de los Doctores Illán y Molina, ambos directores de un Trabajo Fin de Master en los que se aborda esta temática (la Licenciada María del Rocío García Haro, defiende en septiembre de 2018 su TFM bajo el título: Mi sexualidad en tus manos: la figura del asistente sexual). Si bien esto es así, nos parece honesto decir que es preciso fomentar la realización de estudios e investigaciones que contribuyan a iluminar, no solo como se concretan las diferentes posibilidades prácticas de esta figura, sino, y

eso es lo más importante, cómo plasmar en un contrato laboral la potencia de las ideas en torno a las cuales se configura el Movimiento de Vida Independiente.

2.2 Escuela de Vida. Un nuevo modelo pedagógico para el empoderamiento de las personas con diversidad funcional intelectual.

2.2.1 La filosofía de Escuela de Vida. Marcos teóricos y origen.

Partir diciendo que la filosofía de Escuela de Vida es un desarrollo pedagógico (con claras influencias del corriente histórico cultural de Vygostky, enfoque ecológico de Bronfenbrenner, así como de la teoría de la liberación de Paulo Freire) de la filosofía mundial de Vida independiente, centrada, desde sus orígenes, en las personas con diversidad funcional intelectual. Además, entre sus marcos teóricos e ideológicos, destacan los aportes del Modelo Social, del Paradigma de la Diversidad, el enfoque de los Derechos Humanos y la Planificación Centrada en la Persona (PCP).

La filosofía de Escuela de Vida, lejos de ser un artificio, es una ideología que se construye con el tiempo, en ese necesario dialogo entre teoría y práctica. Por Escuela de Vida Illán (2010) entiende a la filosofía que propone y defiende una nueva mentalidad a la hora de desarrollar cualquier iniciativa (estimulación temprana, educación en sus distintos niveles, formación, empleo, ocio etc.) dirigida a las personas con diversidad funcional intelectual, reconociendo a estas personas con **capacidad** para poder **tomar decisiones** y llegar a **controlar su propia vida** hasta donde sea posible. La Escuela de Vida se asienta en siete principios fundamentales (Illán 2013, pp. 24-25)

1. La consecución de una vida autónoma e independiente para el colectivo de personas con diversidad funcional intelectual, ha de constituirse en el objetivo prioritario que oriente, desde el nacimiento y a lo largo de toda la vida, cualquier intervención que se lleve a cabo, tanto desde el ámbito familiar como desde el educativo, sanitario y social.
2. La promoción de la vida autónoma e independiente para las personas con discapacidad intelectual ha de ser apoyada por la difusión de nuevas culturas sociales que vean en éstas un recurso para toda la sociedad y no una limitación.
3. Toda iniciativa dirigida a la promoción de la autonomía e independencia para este colectivo, ha de basarse en la profunda creencia de que estas personas deben tener la posibilidad de ejercer el control sobre su propia vida, independientemente del nivel al que logren acceder y/o mantener a lo largo de su vida.
4. Las personas con diversidad funcional intelectual, tienen el derecho a participar activamente en todas aquellas decisiones que afecten a su propia vida. Es necesario encontrar el modo de

comprender lo que quieren para interpretar fielmente su voluntad real, sin traicionarla ni instrumentalizarla, sobre todo cuando existen dificultades objetivas para expresar sus propias expectativas de vida. Por tanto, han de poder ser escuchadas y tenidas muy en cuenta, a la hora de llevar a cabo cualquier acción que incida directamente en su desarrollo vital.

5. Trabajar por la promoción de una vida autónoma e independiente supone, no sólo tener la capacidad sino la posibilidad de tomar decisiones y elegir libremente desde la propia iniciativa, contando con el respeto de los demás y hacia los demás.
6. La Escuela de Vida precisa de una nueva mentalidad profesional, caracterizada por una disposición permanente al cambio y por un compromiso constante a la hora de elevar la calidad de sus intervenciones.
7. Las familias han de comprometerse activamente en los procesos de autonomía e independencia de sus hijos e hijas. Es necesario que los padres y las madres sean cada vez más competentes y que desde esa competencia y compromiso busquen el apoyo necesario para que sus hijos logren avanzar hacia una vida lo más autónoma e independiente posible.

La filosofía de Escuela de Vida, al igual que la del movimiento de Vida Independiente, no puede operar en el vacío si quieren ser motor de cambio, sino que han de ir impregnando la cultura en todos los ámbitos y a todos los niveles. Esto es así, porque cada persona con diversidad funcional que se sitúa al amparo de estas filosofías, precisa que se traduzcan dichos principios filosóficos, materializándose en servicios, productos, políticas sociales, mentalidades, economía, leyes, etc., para hacer realidad su presencia y plena participación comunitaria.

2.1.2 Su modelo formativo.

Nos situamos ante un modelo formativo para la vida autónoma e independiente marcado por su carácter psicoeducativo, integral y holístico, el cual se ha desarrollado, hasta el momento, en torno a tres modalidades formativas: **Proyecto Amigo. Vivienda Compartida. Viviendo entre Amigos**, en las que se forman personas con y sin diversidad funcional (las personas con diversidad funcional son usuarias de entidades que, en su momento, se adhirieron a la Red Nacional de Escuelas de Vida de Down España, o bien que deciden asumir esta filosofía en otros países. Las personas sin diversidad funcional intelectual son estudiantes universitarios). Se trata de un modelo de formación que cuenta con un currículo contrastado, así como con una serie de instrumentos de análisis y dinamización del proceso, que pueden ser aplicados por las entidades que decidan ponerlo en marcha. Un modelo, especialmente pensado para el colectivo de personas con diversidad funcional intelectual que, a diferencia de otros enfoques, persigue, ante todo, que las personas con discapacidad adquieran las

habilidades y competencias necesarias para poder decidir, en base a su propia experiencia (obtenida a lo largo de su periodo formativo y a través de las modalidades formativas) con quien quiere, como y donde quiere vivir. En definitiva, nuestro gran objetivo se cifra en dar la posibilidad a cada persona de acceder al conocimiento que le permita tomar conciencia y decidir, en base a su experiencia y posibilidades, sobre el modo en que desea vivir su propia vida y que no tenga que hacerlo como otros quieran o hayan pensado que es mejor. Como puede entenderse, las modalidades formativas son espacios de aprendizaje, no lugares a término donde vivir.

El Proyecto Amigo (PA). Se constituye en la puerta de entrada hacia la Vivienda Compartida. De este modo, facilita el tránsito, desde un espacio seguro e íntimamente relacionado con las necesidades individuales de la persona, a otro espacio formativo, la Vivienda Compartida, que exige mayores cotas de responsabilidad y compromiso activo. Incluimos en una Tabla (véase Tabla 1) los rasgos que definen al Proyecto Amigo como espacio de aprendizaje, fuertemente enraizado con los principios de la filosofía de Escuela de Vida, así como aquellas interpretaciones que pueden alejarnos de su adecuada interpretación y puesta en marcha.

Tabla 1 *Qué es y qué no es el Proyecto Amigo*

EL PROYECTO AMIGO ES	EL PROYECTO AMIGO NO ES
Un espacio de aprendizaje que tiene como objetivo principal la toma de decisiones para poder llevar a cabo una vida lo más autónoma e independiente posible.	Un espacio de encuentro que tiene por finalidad la planificación y la organización del tiempo libre a los jóvenes con diversidad funcional intelectual.
Un escenario de convivencia en el que participan un grupo de jóvenes con capacidades diferentes, desde la igualdad, la confianza, la cooperación, el respeto, la ayuda mutua y la responsabilidad.	Un escenario de convivencia en el que los niveles de participación y toma de decisiones están en función de la diversidad funcional. Su presencia y/o ausencia bastará para identificar y asignar el papel que cada colectivo ha de desempeñar.
Un período previo de formación antes de transitar a las Viviendas Compartidas y, al mismo tiempo, un espacio seguro para aquellos jóvenes que, en un momento dado, pueden seguir formándose para la autonomía y la independencia sin estar en las Viviendas Compartidas.	Un periodo de formación concreto, en torno a una serie de habilidades y competencias para la vida autónoma e independiente, pero que no está orientado a que la persona pueda transitar a una Vivienda Compartida.

Un escenario en el que se establecen relaciones de amistad sinceras entre jóvenes con capacidades diferentes. Relaciones bidireccionales que les permiten entender el significado y alcance de valores tales como: igualdad, cooperación, respeto, ayuda, responsabilidad y confianza mutua.	Un escenario donde la emergencia de relaciones de amistad sincera se ven coartadas, tanto por la actitud de cuidado, vigilancia y liderazgo que los jóvenes sin diversidad funcional suelen ejercer hacia sus compañeros con diversidad funcional intelectual, como por la disposición aprendida de los jóvenes con diversidad funcional intelectual de dejarse llevar y evitar la toma de decisiones.
Una opción formativa que se organiza en torno a un programa que debe poder ser evaluado. Prestándose una atención especial al hecho de que los procesos de enseñanza/aprendizaje puedan ser analizados y explicados, tanto a la luz de los logros obtenidos como de las dificultades para conseguir los resultados esperados.	Una opción formativa, desprovista de intencionalidad y carente de claves que puedan explicar las dificultades o los avances de los jóvenes en su proceso formativo.

En su formulación inicial, el Proyecto Amigo fue definido como: “un espacio de aprendizaje en el que participan, desde la igualdad, la cooperación, la ayuda mutua y la responsabilidad, un grupo de jóvenes con y sin discapacidad, para trabajar dentro de un clima de amistad y confianza mutua que les permita tomar decisiones para una vida independiente” (la primera definición sobre Proyecto Amigo fue formulada por los primeros integrantes de dicho proyecto en el año 2006. A partir de entonces, cada Proyecto Amigo -formando parte de su constitución- ha ido formulando su definición). Nos situamos ante una definición que recoge e incorpora gran parte de los principios del movimiento de Vida Independiente y de la filosofía de Escuela de Vida y lo hace, además, desde la experiencia cotidiana, de lo vivido y sentido por las propias personas integrantes del PA durante sus espacios de convivencia. Tal y como se recoge en la definición, el Proyecto Amigo es, ante todo, un espacio de aprendizaje. Este rasgo, inherente al PA y que tan bien supieron identificar los jóvenes es, precisamente, lo que le distingue de otro tipo de proyectos y programas al uso, más relacionados con el ocio y tiempo libre. Dicho espacio de aprendizaje persigue un objetivo claro, la toma de decisiones para llevar a cabo una vida lo más autónoma e independiente posible. Objetivo, que conecta fuertemente con los principios fundamentales del movimiento de Vida Independiente y de la Escuela de Vida. Este proceso de aprendizaje para la toma de decisiones, ha de tener lugar dentro de un clima relacional concreto que habrá de guiar la convivencia entre los jóvenes con y sin diversidad funcional. De este modo, se identifican como valores guía la igualdad, la cooperación, el respeto, la ayuda, la

responsabilidad, la amistad y la confianza. Por último, el Proyecto Amigo entiende que, todos y cada uno de los valores en los que se asienta han de ir, forzosamente, en una doble dirección. Esa bidireccionalidad nos parece esencial.

La Vivienda Compartida (VC). La incorporación a una Vivienda Compartida desde el Proyecto Amigo, supone para las personas con diversidad funcional intelectual, también para los estudiantes, la oportunidad de experimentar, en contextos de enseñanza-aprendizaje reales -VC-, todas aquellas habilidades y competencias aprendidas, tanto en el seno familiar, como en escenarios educativos formales. Además, y ahí radica su fuerza y capacidad motivadora, este aprendizaje se hace junto a personas sin diversidad funcional (estudiantes universitarios) que deciden compartir, al menos un año de su vida junto a ellos para aprender, desde el respeto y la igualdad, como llevar una vida lo más autónoma e independiente posible.

Los rasgos definitorios de la Vivienda Compartida aparecen recogidos en la siguiente Tabla (véase Tabla 2). Como podrá observarse tras su lectura, junto a cada elemento definitorio de lo que es una Vivienda Compartida, aparecen aquellos rasgos que podrían contribuir a desvirtuar este modelo formativo y, al mismo tiempo, escorar hacia otros modelos de servicios y prácticas, de los que se pretende tomar la mayor distancia posible por contravenir los principios de la filosofía de Escuela de Vida que son, en definitiva, en los que este modelo formativo se sustenta.

Tabla 2 *Qué es y qué no es la Vivienda Compartida*

LA VIVIENDA COMPARTIDA ES	LA VIVIENDA COMPARTIDA NO ES
Temporal. Tiene un principio y un fin.	Un lugar de estancia donde “dejar” a la persona con diversidad funcional, bien de forma provisional o permanente, tal y como sucede en el caso de los programas de respiro familiar o los pisos tutelados.
Un escenario de convivencia que reúne a jóvenes con capacidades diversas, en el que los jóvenes sin diversidad funcional ejercen el papel de mediadores.	Un escenario en el que la convivencia se estructura en torno a una jerarquía previamente establecida, donde se podría asimilar el papel de los jóvenes sin diversidad funcional al de cuidadores o padres sustitutos.

Una opción a la que pueden acceder los jóvenes con diversidad funcional, no sólo en función de sus potencialidades sino por su deseo y compromiso de querer iniciar un proceso formativo que les conduzca a obtener el mayor nivel de autonomía e independencia posible.	Una opción que deba estar supeditada únicamente a la voluntad de las familias, desconsiderando los deseos de sus hijos/as. Tampoco debería ser posible el ingreso en la Escuela de Vida de jóvenes que carezcan de la motivación, ni de la estabilidad emocional necesaria para afrontar esta experiencia de vida.
Un espacio natural donde se producen procesos de enseñanza-aprendizaje encaminados a conseguir una vida adulta lo más autónoma e independiente posible.	Un espacio donde los procesos de enseñanza-aprendizaje puedan tener lugar a través de situaciones artificialmente creadas.
Un medio idóneo para fomentar la capacidad de tomar decisiones, así como para promover que los jóvenes, con y sin diversidad funcional, asuman sus responsabilidades y las consecuencias de sus actos.	Un medio que promueve aprendizajes que anulan la iniciativa y la toma de decisiones de los jóvenes, con y sin diversidad funcional.
Un modelo de formación para la vida autónoma e independiente, en el que el aprendizaje se produce desde la mediación y en el que los jóvenes ganan en confianza y	Un modelo de formación para la vida autónoma e independiente, en el que el aprendizaje se produce desde la imposición, anulando las posibilidades de la persona para ganar en
Un modelo de formación que se organiza en torno a un programa con objetivos de aprendizaje previamente establecidos, los cuales deben poder ser evaluados.	Un modelo de formación donde los aprendizajes puedan producirse de forma ocasional, espontánea e improvisada.
Una opción en la que las familias han de comprometerse activamente en la formación de sus hijos/as	Un lugar donde las familias puedan desvincularse de la formación de sus hijos/as, dejando la responsabilidad a técnicos y

La Vivienda Compartida, al igual que el resto de modalidades formativas, como escenario de aprendizaje real, se desarrolla a lo largo de tres fases (Planificación. Desarrollo. Evaluación) que se articulan en torno a un currículo formativo y a través de unos materiales formativos concretos. Currículo formativo, que aborda aspectos relacionados con la selección de la vivienda, gestión del tiempo y del dinero, establecimiento de normas de convivencia, gestión de emociones y desarrollo de habilidades para la resolución de conflictos, entre otros.

Terminar esta descripción enfatizando que lo que hace que las Viviendas Compartidas sean diferentes a otros enfoques o propuestas (pisos tutelados, pisos de apoyo etc.), no es sólo el hecho de que las personas con diversidad funcional vivan junto a otras personas en un domicilio distinto al familiar, o

al margen de una institución. Lo que hace diferentes a las Viviendas Compartidas es el modo en que se producen los procesos de enseñanza-aprendizaje, el papel que ejercen las personas sin discapacidad, pero, sobre todo, el hecho de que la estancia en estas viviendas es por un tiempo determinado y que, al finalizar su proceso formativo, están preparadas para tomar la decisión de con quien, donde y como quieren vivir. El modo en que consigan hacerlo, ya no estará determinado por otros y en función de su diversidad funcional, sino por las posibilidades que se tenga en cada momento, al igual que los demás, y por el modo en que decida gestionar su vida.

Viviendo entre Amigos (VEA). Se trata de una modalidad formativa reciente y, por tanto, en fase de experimentación. Por ello, nos centraremos en describir los rasgos que definen, hasta el momento, una Vivienda entre Amigos (VEA).

En primer lugar, el tránsito a una VEA es siempre una consecuencia directa de un periodo formativo en una Vivienda Compartida, el camino inverso desde nuestro modelo formativo no debería ser posible. En segundo lugar, la capacidad de elección y gestión de la VEA recae, fundamentalmente, en las personas que la van a ocupar, desde el momento en que ya han sido formados para ello, dado que transitan desde una Vivienda Compartida. En tercer lugar, la configuración de una Vivienda entre Amigos, suele ser la consecuencia directa de las relaciones de amistad que las personas hayan logrado establecer tras su paso por una Vivienda Compartida, o bien por los vínculos de amistad con otras personas. En cuarto lugar, y al contrario de lo que sucedía en una Vivienda Compartida, la Vivienda entre Amigos no se organiza en torno a un currículo formativo desde el momento en que se caracteriza por ser un escenario de aplicación de todo lo aprendido. En quinto lugar, en una Vivienda entre Amigos, puede o no convivir un estudiante o amigo sin diversidad funcional, en cualquier caso, ninguno ejerce el papel de mediador, tal y como sucedía en una VC. Todo lo contrario, el hecho de compartir o no la vivienda se encuentra regulado, única y exclusivamente, por los vínculos afectivos que hayan logrado establecerse y por los planes vitales de todos y cada uno de los integrantes de una VEA. Por último, el apoyo que reciben los integrantes de una VEA se gestiona en función de la solicitud de quienes habitan.

3. ¿Qué tienen de común y de singular ambas Buenas Prácticas?

Abordamos en este apartado, a partir de un riguroso y, por qué no decirlo, honesto ejercicio de reflexión teórico y práctico, un análisis en el que trataremos de identificar los elementos que nos son comunes de aquellos que, hasta el momento, son singulares de cada modelo. Las autoras, representantes teórico-prácticas de ambos modelos, entendemos que se trata de propuestas muy

complementarias, las cuales se pueden enriquecer mutuamente de los desarrollos conseguidos desde su puesta en marcha.

Lo común.

- a) Propuestas orientadas a empoderar y emancipar a las personas con diversidad funcional y, por extensión, a las personas de su entorno (familias, amistades, parejas etc.)
- b) En los dos casos, se trata de propuestas surgidas de la demanda de las propias personas con diversidad funcional y de su entorno próximo.
- c) Se presentan como opciones de vida para aquellas personas que deseen optar por estos sistemas de apoyo.
- d) Desde ambos modelos se entiende, como una cuestión crucial, que estas opciones puedan ajustarse a las demandas y necesidades que surjan a lo largo de todo el ciclo vital de la persona con diversidad funcional. De este modo, el empoderamiento debe ser un eje central en la educación (formal e informal), así como en las actuaciones de toda índole, que se lleven a cabo con estas personas.
- e) Ambas se fundamentan en la filosofía mundial del movimiento de Vida Independiente, el Modelo Social, el Paradigma de la Diversidad, el enfoque de Derechos Humanos y los Planes Individuales de Vida Independiente (PIVIs) y la Planificación Centrada en la Persona (PCP).
- f) Obligan a que el sistema estructural sociopolítico, cultural y económico, se transforme a fin de que pueda acoger las singularidades de estas personas a consecuencia de sus diversidades funcionales. Es decir, que estas propuestas le exigen al mundo que se transforme y se haga inclusivo para que todas las realidades humanas puedan convivir desde un plano de igualdad.
- g) Se efectúa una clara apuesta porque las relaciones que se establecen entre las personas con diversidad funcional y los profesionales, en sus modalidades, sean lo más horizontales posibles.
- h) A través de estas acciones o propuestas, se busca la inclusión y la plena participación de las personas con diversidad funcional en la comunidad.
- i) Son propuestas que promueven y potencian las individualidades y singularidades de cada persona con diversidad funcional en función de sus identidades (género, sexuales, edad, posibilidades, sueños, expectativas, deseos etc.)
- j) Se trata de sistemas de gestión de apoyos para la vida independiente que, por estar centrados en la persona, son flexibles y permeables a las circunstancias de la persona. A modo de ejemplo, nos podemos encontrar con la casuística de un momento de crisis, por parte de la persona con diversidad funcional, que conduzca a su abandono momentáneo del proceso de vida independiente. También, es posible contar con protocolos de actuación, previamente pactados

con la persona, en los que se recojan sus voluntades y acciones a desarrollar en esos periodos de crisis, a fin de seguir dándole continuidad a su proceso individual de independencia.

- k) Tanto el modelo de Escuela de Vida y su propuesta formativa, como la prestación económica de asistencia personal, se recogen en las normativas que desarrollan la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de la Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Lo singular.

El origen y desarrollo

- a) **Las OVIs** surgen en el año 2006 como consecuencia de la demanda de un grupo de personas con diversidad funcional física, las cuales se aglutinan en torno a la comunidad virtual denominada “Foro de Vida Independiente y Divertad”. De manera incipiente se están abriendo a otros tipos de diversidad funcional, como es el caso de menores y adultos con diversidad funcional intelectual.
- b) **La Escuela de Vida (EV)**, surge en el año 1998, como consecuencia de la demanda de personas con diversidad funcional intelectual, pertenecientes a una fundación, la cual estaba federada a DOWN ESPAÑA.

Los focos de actuación para la formación en vida independiente.

- a) Las **OVIs** centran su formación, fundamentalmente, en la persona con diversidad funcional para que sepa autogestionarse y optimizar el servicio de asistencia personal que recibe. También se forma a los Asistentes Personales para que entiendan su nuevo perfil profesional y a las familias con las que convive la persona con diversidad funcional que recibe estos servicios.
- b) En el caso de la **Escuela de Vida** y, debido a su origen, se contemplan de forma simultánea distintos focos de acción a la hora de iniciar y mantener los procesos formativos para la vida independiente de las personas con diversidad funcional intelectual. De este modo, la formación no solo se dirige a la persona con diversidad funcional intelectual, sino que también se dirige a la institución que se adhiere a este modelo, a las familias y al entorno comunitario.

Las figuras de apoyo

- a) Para las **Oficinas de Vida Independiente (OVIs)**, resulta crucial la profesionalización del servicio de Asistencia Personal, como nueva figura laboral, a fin de que garantice el control de la persona con diversidad funcional sobre el servicio que se le presta.
- b) En el caso la **Escuela de Vida (EV)**, la figura del mediador se articula en dos modalidades, el mediador y el mediador experto. El mediador es, por lo general, un estudiante universitario o de

Ciclos Formativos, que, a cambio de una beca de alojamiento y manutención, convive en una Vivienda Compartida con las personas con diversidad funcional. Su relación con la persona con diversidad funcional y la entidad a la que pertenece, no es contractual. El mediador experto, si establece una relación contractual con la entidad a la que está asociada la persona con diversidad funcional. Su principal tarea es la de ser nexo de unión entre la persona con diversidad y los diferentes profesionales y mediadores que están relacionados con su proceso de vida independiente.

La financiación

- a) En el caso de la **OVI**s, la financiación es pública. Si las administraciones públicas no contemplan esas partidas presupuestarias, o bien las recortan, esto influye en la prestación del servicio que reciben las personas con diversidad funcional.
- b) En el caso de la **Escuela de Vida** (EV), la fórmula es mixta. Si bien es cierto que se financian muchas de las Viviendas Compartidas con fondos públicos, al entrar a formar parte del catálogo de prestación de servicios de las administraciones públicas, las personas con diversidad funcional también aportan fondos para su formación.

4. Referencias Bibliográficas

Arnau, S., Rodríguez-Picavea, A. y Romañach, J. (2007). Asistencia Personal para la Vida Independiente y la promoción de la autonomía de las personas con diversidad funcional (discapacidad) en España. Recuperado de: http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/pdf/a_p_y_diversidad_funcional_en_espana.pdf

Gómez, N. y Arroyo, J. (2013). Oficinas de Vida Independiente. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 7(1), 79-92. Recuperado de http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/84/Art_IllanN_FilosofiaEscuelaVida_2013.pdf;sequence=1

Illán, N. (2004). Proyecto Vivienda Independiente. Una alternativa de Vida Autónoma e Independiente para las personas con discapacidad psíquica. Recuperado de <http://www.sindromedown.net>

Illán, N y Molina, J. (2013). La filosofía de Escuela de Vida. Sus aportes para la promoción de la Vida Independiente en el colectivo de personas con discapacidad intelectual. *Revista*

Latinoamericana de Educación Inclusiva, 7(1), 23-38. Recuperado de http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/84/Art_IllanN_FilosofiaEscuelaVida_2013.pdf;sequence=1

Inclusión Internacional (2012). Comunidades Inclusivas Comunidades más fuertes. Informe mundial sobre el artículo 19.: El derecho a vivir y a ser incluido en la Comunidad. Recuperado de https://www.fcsd.org/es/informe-sobre-el-art%C3%ADculo-19-de-la-convenci%C3%B3n-de-la-onu-de-inclusion-internacional_456109.pdf

Maraña, J.J. (2004). Vida Independiente. Nuevos modelos organizativos. Asociación Iniciativas y Estudios Sociales. Colección Vida Independiente http://www.forovidaindependiente.org/files/documentos/pdf/vida_independiente_nuevos_modelos.pdf

Vasey, S. (2004). *Guía para Autogestionar la Asistencia Personal*. Barcelona: Institut Guttman. Colección Blocs nº 15. Recuperado de <http://es.slideshare.net/Verdy/gua-prctica-de-la-asistencia-personal-comunidad-de-madrid>

Ponencia presentada en la 1ª y 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 7



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Educación inclusiva: un derecho todavía pendiente en España tras una década de vigencia de la “Convención”

Toboso Martín, Mario

Instituto de Filosofía, CSIC, mario.toboso@csic.es

Rodríguez Díaz, Susana

UNED, srodriguez@madrid.uned.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.1 ‘Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

Acaba de cumplirse una década desde la entrada en vigor en España de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Tras esta primera década de vigencia, diferentes informes ponen de manifiesto la debilidad de su implantación y el consiguiente incumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad. En materia educativa, la Convención establece, en su Artículo 24, que los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación, sin discriminación y en igualdad de oportunidades, y asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles. Para hacer efectivo este derecho, se cerciorarán de que se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales, y que se preste el apoyo necesario para facilitar su formación efectiva, en conformidad con el objetivo de su plena inclusión social. Aunque numerosos datos sugieren un avance significativo hacia la educación inclusiva en España, hay que tener en cuenta que la escolarización de un alumno con discapacidad en un centro ordinario no es sinónimo de educación inclusiva. Como consecuencia de la recepción de la Convención en el Derecho nacional, es en el ámbito de los derechos fundamentales en el que más modificaciones normativas quedan todavía pendientes. En esta comunicación repasaremos los cambios normativos producidos en estos diez años y evaluaremos si tales modificaciones de la legislación educativa significan avances reales para acabar con la educación segregada y habilitar los medios efectivos para establecer una verdadera educación inclusiva.

Palabras clave:

Convención, educación inclusiva, educación segregada, derechos, discapacidad.

1. El largo y tortuoso camino hacia la educación inclusiva

Esbozamos, a continuación, un breve resumen de la evolución que ha seguido en España la legislación en materia de educación para las personas con discapacidad en las últimas décadas. Cabe señalar que durante mucho tiempo las personas con discapacidad (especialmente de tipo intelectual) no fueron consideradas dignas de recibir educación. En la primera mitad de la década de los años setenta, el funcionamiento educativo en España asumía la división establecida en 1965, de acuerdo con la cual los educandos deficientes (“subnormales” según la terminología de la época) con un coeficiente intelectual superior a 0,50 se consideraban educables y susceptibles de atención por parte del Ministerio de Educación, mientras que quienes no alcanzaban ese nivel quedaban bajo la atención del Ministerio de la Gobernación (Alonso y Araoz, 2011).

La *Constitución* española (1978) expresa en su artículo 49 que los poderes públicos “realizarán una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos,

sensoriales y psíquicos, a los que prestará la atención especializada que requieran”. La consolidación de estos cuatro principios se plasmó cuatro años después en la *Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos* (LISMI), hoy derogada. En su “Sección Tercera”, artículos 23 al 31, se exponía el modelo educativo hacia las personas con discapacidad, declarando que este alumnado “se integrará” en el sistema ordinario de educación general, recibiendo para ello los apoyos necesarios previstos en la misma Ley (art. 23.1). Se concebía la Educación Especial como un proceso integrador, flexible y dinámico con aplicación personalizada en los diferentes niveles y grados del sistema educativo, en particular los obligatorios y gratuitos (art. 26.1).

La Educación Especial se reguló como parte integrante del sistema educativo a partir del *Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de ordenación de la educación especial*, el cual reiteraba lo establecido en la LISMI respecto a la escolarización integrada en centros ordinarios con los apoyos y adaptaciones precisas, si bien consideraba también la escolarización segregada, en unidades o centros especiales, cuando la inadaptación de la situación lo aconsejase (Fernández, 2011).

Como veremos, expresada de manera diferente según cada norma, pero compartiendo básicamente el mismo contenido, la condición que hace posible en la práctica la segregación del alumnado con discapacidad en centros de educación especial se viene manteniendo presente por más de treinta años en toda la legislación educativa relevante. En otro lugar (Rodríguez y Cano, 2015) nos hemos referido a ella como la condición de “la puerta abierta”, a través de la cual dicho alumnado es obligado, por informes técnicos y resoluciones judiciales, a abandonar su proceso educativo en centros ordinarios y se le impone una educación segregada en centros especiales.

Puede decirse que hasta mediados de los años ochenta la escolarización del alumnado con discapacidad se realizaba de manera generalizada en centros segregados (Alonso y Araoz, 2011). La integración del alumnado con discapacidad en las aulas ordinarias comenzó, pues, a partir de la *Orden de 20 de marzo de 1985, sobre planificación de la educación especial y experimentación de la integración en el curso 1985/86*. Los centros de educación especial quedaron para la atención específica al alumnado que, por la gravedad de su caso, nuevamente, no era posible integrar en los centros ordinarios (Casanova, 2011).

El concepto de “necesidades educativas especiales”, que constituye actualmente el núcleo para la comprensión de la educación especial, de la educación integrada y del horizonte, todavía difuso, de la educación inclusiva, tiene su origen en el *Informe Warnock* (1978). Este informe concluyó que no era positivo continuar con la distinción entre alumnos con discapacidad y alumnos sin discapacidad, sino que era preferible considerar un continuo de necesidades del alumnado, desde las ordinarias

hasta las especiales. Se trata de un concepto utilizado por primera vez en España en la *Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo* (LOGSE).

Años más tarde, la *Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación* (LOE) contribuyó a facilitar el camino hacia la educación inclusiva (Casanova, 2011) al promocionar la autonomía de los centros para adaptar la normativa a las características particulares de su entorno, y la flexibilidad del sistema en sus aspectos pedagógicos y organizativos. La Educación Especial se reguló en la LOE como parte de las enseñanzas de régimen general del sistema educativo, todas las cuales, según su artículo 3.8, debían adaptarse al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, para asegurar su acceso, permanencia y progresión en el sistema educativo. Sin embargo, en su artículo 74, la LOE dejaba de nuevo “la puerta abierta”, al establecer que la escolarización del alumnado con necesidades educativas especiales podría llevarse a cabo en unidades o centros de educación especial “cuando sus necesidades no puedan ser atendidas por los centros ordinarios.”

2. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. El derecho a la educación como derecho a la educación inclusiva

Aprobada el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea General de la ONU (ONU, 2006), la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (en adelante, simplemente “la Convención”) supone un avance histórico en el ámbito de la discapacidad, al asumir este fenómeno como una cuestión de derechos humanos. La Convención recoge explícitamente, por primera vez, que el derecho a la educación es el derecho a una educación inclusiva de calidad, afianzando así una evolución normativa en educación que proviene de anteriores instrumentos internacionales de derechos humanos: Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 26); Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 13); y la Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 23). En su artículo 24 la Convención establece el derecho a la educación inclusiva (artículo 24, ap. 1 y 2) en los siguientes términos:

“1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles, así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a:

a) Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana;

b) Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas;

c) Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre.

2. Al hacer efectivo este derecho, los Estados Partes asegurarán que:

a) Las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad;

b) Las personas con discapacidad puedan acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan;

c) Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales;

d) Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva;

e) Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión.”

Como venimos viendo, el camino hacia la educación inclusiva ha pasado, pues, por dos etapas previas, todavía no superadas por completo. Primeramente, la segregación educativa, como modelo ideológico que considera que la educación es de mayor calidad cuando se imparte a grupos homogéneos. Esta idea, pretendidamente neutra, empobrece la educación y discrimina a las personas y grupos segregados. En segundo lugar, la integración educativa, según la cual el alumnado con discapacidad debe adaptarse al sistema ordinario de educación, y solamente podrá acudir a la escuela ordinaria cuando los especialistas le hayan “rehabilitado” en una escuela especial. Contrariamente a ambos modelos, la educación inclusiva asume la idea de la diversidad del alumnado en todos sus aspectos y considera que es el sistema educativo el que debe adaptarse a cada alumno. Junto con la atención a la diversidad, no se refiere a cómo se educa a un grupo especial de alumnos, sino a todos. Con los apoyos que precise, el alumno con discapacidad debe ser uno más, con las mismas oportunidades de aprendizaje. El profesorado y las escuelas ordinarias deben estar preparados para ofrecer tales oportunidades, atendiendo al derecho a una educación de calidad, en convivencia y adaptada a sus necesidades (Alonso y Araoz, 2011).

2.1. Valoración de los avances en educación inclusiva tras la entrada en vigor de la Convención

El 3 de mayo de 2018 se cumplieron 10 años desde la entrada en vigor en España de la Convención. Y a pesar de que la Convención supone un cambio importante en el tratamiento de la discapacidad, los avances que se han producido en estos años han sido menos de los esperados. A lo largo de esta década de vigencia, diferentes informes han puesto, y siguen poniendo, de manifiesto la debilidad de su implantación y el consiguiente incumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad. Queda mucho camino por recorrer para que el cumplimiento de la Convención sea una realidad efectiva y para que lo establecido en ella sea respetado (De Asís, 2016).

El Informe de 2007 del Relator Especial de la ONU sobre el Derecho a la educación, al analizar los problemas para la realización del derecho a la educación del alumnado con discapacidad incluía entre otros, los conocimientos inadecuados de los maestros y los administradores, las restricciones en materia de recursos y la atención inadecuada que se presta a las necesidades de educación especial de los estudiantes en la educación general (CERMI, 2014: 167).

La Asociación SOLCOM, en su informe de diciembre de 2011, “Informe SOLCOM 2011. Derechos Humanos en España. Violaciones en España de la Convención sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad (diversidad funcional) de la ONU”, recogió las Recomendaciones del Comité de la ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad al Estado español, en su Sexta sesión, 19-23 septiembre 2011, como Conclusiones de los informes presentados por España. En lo tocante de manera particular al Artículo 24 de la Convención, sobre Educación, se leía (SOLCOM, 2011: 35): “El Comité reitera que la denegación de ajustes razonables constituye una discriminación y el deber de realizar los ajustes razonables es de aplicación inmediata y no es susceptible de realización progresiva. Recomendación al Estado Parte a: (A) Incrementar sus esfuerzos para realizar los ajustes razonables en educación, la asignación de recursos financieros y humanos suficientes para aplicar el derecho a la educación inclusiva; prestando especial atención a estudiar la disponibilidad de profesores con cualificación de especialista; y garantizando que los departamentos educativos de los gobiernos locales entiendan sus obligaciones bajo la Convención y actúen en conformidad con sus disposiciones; (B) Asegúrese de que la decisión de derivar a los niños con discapacidad a una escuela especial o a clases especiales, o de ofrecer únicamente un programa de estudios estándar reducido, es tomada bajo consulta con los padres; (C) Asegurar que los padres de niños con discapacidad no estén obligados a pagar por la educación o por las medidas de ajustes razonables en las escuelas regulares; (D) Asegurar que las decisiones sobre la derivación de los niños a ambientes segregados pueden ser recurridas de manera rápida y eficaz.”

En el “Informe 2012”, elaborado por el Defensor del Pueblo (citado en CERMI, 2014: 57), se afirmaba que la *Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* no abordaba las reformas necesarias para ajustar a las exigencias de la misma la legislación educativa española, la cual, aunque a nivel de principios se acomoda a la Convención, contiene preceptos que no se adecuan al concepto de educación inclusiva. La Convención aboga por una educación inclusiva en la comunidad en la que vivan los alumnos y en el marco del sistema general de educación, en cuyo ámbito deben realizarse “ajustes razonables” en función de las necesidades individuales de los alumnos, y facilitarse medidas de apoyo personalizadas y efectivas que fomenten su máximo desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de su plena inclusión (Rodríguez y Cano, 2015).

2.2. Los límites de la LOMCE

Las Recomendaciones, ya mencionadas, que el Comité de la ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad formuló a España, en septiembre de 2011, no fueron tenidas en cuenta, en opinión del CERMI, en la reforma educativa que se expresa en la actual *Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa* (LOMCE), en la que, por lo tanto, se siguen incumpliendo las disposiciones de la Convención, y vulnerando el derecho de educación del alumnado con discapacidad. Se señalaron como preocupaciones del CERMI “(...) la aplicación de esas leyes en la práctica, habida cuenta de que, según se informa, hay casos en que no se ha proporcionado a los alumnos un acomodo razonable, en que continúan la segregación y la exclusión, en que se han aducido argumentos económicos para justificar la discriminación y en que se ha matriculado a niños en programas especiales de educación contra la voluntad de sus padres.” El CERMI señaló también su preocupación ante el hecho de que “los padres que rechazan la inclusión de sus hijos con discapacidad en programas especiales de educación no tienen ninguna posibilidad de apelar, y que su única alternativa es educarlos por su cuenta o pagar por la inclusión razonable de sus hijos en el sistema tradicional de educación (...)” (CERMI, 2014: 55-56).

Y todo ello a pesar de que en la “Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020” se establece que las personas con discapacidad y, especialmente, los niños y niñas, deben integrarse adecuadamente en el sistema educativo general con el apoyo individual necesario, a la vez que se proponen, como medidas estratégicas: impulsar la detección precoz de las necesidades educativas especiales, potenciar la formación continuada de todo el profesorado y promover una educación inclusiva en todas las etapas educativas con los medios de apoyo que sean necesarios (Rodríguez y Cano, 2015).

Ante la reiteración del incumplimiento de la Convención en la reforma educativa que se expresa en la LOMCE, el CERMI presentó ante la Defensora del Pueblo un escrito solicitando la interposición de un recurso de inconstitucionalidad contra dicha reforma. Esta petición se basó en el “Informe de fundamentación jurídica para recurrir ante el Tribunal Constitucional por parte de la Defensora del Pueblo la *Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa* (LOMCE)” (Alonso y Araoz, 2014), elaborado por María José Alonso Parreño (Doctora en Derecho y Asesora Jurídica de Canal Down 21) e Inés de Araoz (Asesora Jurídica de FEAPS).

En las Conclusiones de su informe, Alonso y Araoz (2014: 170-172) consideraban que la reforma del derecho a la educación prevista en la LOMCE infringía la Constitución española por que, por un lado, no incorporaba la interpretación que de este derecho realizan los Tratados Internacionales y sus órganos de garantía y, por otro, legislaba contenido novedoso contrario a numerosos Tratados de los que España es Estado Parte y en especial la Convención. La Defensora del Pueblo no accedió a la solicitud del CERMI, pero recomendó al Gobierno que la LOMCE prestase especial atención a los principios de normalización e inclusión y de no discriminación e igualdad de las personas con discapacidad, previstos en la Convención (CERMI, 2014: 62).

3. Situación actual de la educación inclusiva en España

Pasamos ahora a revisar la situación actual de la educación inclusiva en España. Para ello vamos a remitirnos, por su extraordinaria relevancia y actualidad, al “Informe de la investigación relacionada con España bajo el artículo 6 del Protocolo Facultativo” (ONU, 2018) elaborado en 2017 por el Comité de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (publicado en mayo de 2018), como respuesta a la información aportada en 2014 por la Asociación SOLCOM.

En este Informe (ONU, 2018), el Comité advierte que el marco normativo español permite la coexistencia de dos sistemas de educación, ordinaria y especial, con estándares educativos distintos, que dejan a los alumnos con discapacidad en un entorno de muy baja o menor expectativa, por parte de los maestros y la administración, sobre su rendimiento. El mismo informe se remite al texto de la LOMCE la cual, en su artículo 74, señala que “[l]a escolarización del alumnado que presenta necesidades educativas especiales se regirá por los principios de normalización e inclusión y asegurará su no discriminación y la igualdad efectiva en el acceso y la permanencia en el sistema educativo, pudiendo introducirse medidas de flexibilización de las distintas etapas educativas, cuando se considere necesario. La escolarización de este alumnado en unidades o centros de educación especial, que podrá extenderse hasta los veintidós años, sólo se llevará a cabo cuando sus necesidades

no puedan ser atendidas en el marco de las medidas de atención a la diversidad de los centros ordinarios”.

Nos parece muy notable que la legislación actual, LOMCE, utiliza prácticamente el mismo lenguaje que la LISMI, de 1982, cuyo artículo 23, establecía que “[l]a educación especial será impartida transitoria o definitivamente a aquellos minusválidos a los que les resulte imposible la integración en el sistema educativo ordinario”.

En el mismo Informe (ONU, 2018), el Comité de la ONU observa que, aunque las estadísticas disponibles indican un porcentaje alto de inclusión educativa, subyace un patrón estructural discriminatorio de exclusión y segregación hacia el alumnado con discapacidad, basado en una consideración exclusivamente médica de la misma, que afecta de manera notable y en especial al alumnado con discapacidad intelectual o psicosocial y con discapacidad múltiple. Niños y niñas con discapacidad intelectual son, de hecho, segregados en aulas especiales dentro de centros ordinarios, pues pasan más tiempo en la unidad de apoyo o en el aula especial que en el aula ordinaria. Así, aunque numerosos datos sugieren desde hace años (Casanova, 2011) un avance significativo hacia la educación inclusiva en España, es necesario advertir que la escolarización de un alumno con discapacidad en un centro ordinario no es sinónimo de educación inclusiva. El Comité de la ONU observó, en este sentido, que en repetidas ocasiones se interpreta erróneamente, incluyéndolo en las estadísticas oficiales, que la incorporación de alumnos con discapacidad en centros ordinarios, sin los ajustes razonables ni apoyos requeridos, constituyen ejemplos de educación inclusiva (ONU, 2018).

4. Principales barreras que afectan el logro de la educación inclusiva en España

A partir del análisis de la legislación actual en materia de educación, así como del referido “Informe” del Comité de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2018), y otros documentos, se pueden extraer una serie de factores y condiciones, que denominamos “barreras”, que afectan el logro de la educación inclusiva en España. Las hemos clasificado en los tipos que se exponen a continuación.

4.1. Barreras normativas

Según el artículo 71 de la LOMCE, “[c]orresponde a las administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para [...] los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria”. El artículo 74 otorga a las administraciones educativas de cada comunidad autónoma la promoción de la educación entre “niños y niñas con necesidades educativas especiales”. Sin

embargo, como cada comunidad autónoma puede desarrollar su propio marco legislativo, no hay directrices comunes sobre la implementación de los principios generales de la norma, de manera que la legislación nacional no garantiza su interpretación y aplicación uniformes (ONU, 2018).

En el mismo sentido, ya en su informe anual correspondiente al año 2013, el CERMI señaló que la reforma legislativa prevista en la LOMCE conculcaba el derecho a la educación inclusiva, al mantener la posibilidad de derivación del alumnado con discapacidad a los centros de educación especial, incluso en contra de su propia decisión o de sus progenitores (CERMI, 2014: 56). En concreto el artículo 74.1 mantiene que aquellos alumnos “cuyas necesidades no puedan ser atendidas en el marco de las medias de atención a la diversidad de los centros ordinarios” se escolarizarán en centros o unidades de educación especial. Como ya señaló el Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad, en sus Observaciones finales a España (2011), si la aplicación real de la legislación española no es eficaz, es precisamente por la existencia de esta posibilidad, siempre abierta, de derivar a los alumnos, lo que permite que en la práctica se los segregue en centros de educación especial (Rodríguez y Cano, 2015).

4.2. Barreras jurídicas

En el mismo sentido, el Informe SOLCOM (2011: 17) señala cómo las leyes en materia de educación, pasadas y vigentes, dejan siempre “la puerta abierta” a que la administración y los jueces decidan por el futuro educativo de los niños y niñas con diversidad funcional que, por imperativo judicial o administrativo, son excluidos de la educación ordinaria, en contra de la voluntad de los padres y de los derechos humanos del alumno. Los padres deben, entonces, afrontar la elección de luchar en los tribunales, con el perjuicio y tiempo que eso lleva, o aceptar la violación de sus derechos constitucionales (Art. 27 de la Constitución española) y los de sus hijos e hijas, además de una violación de la Convención de la ONU sobre los Derechos del Niño.

En el referido informe (ONU, 2018), el Comité de la ONU observó que, aunque la normativa vigente permite que los padres intervengan en el dictamen de escolarización, en la práctica se prescinde de su opinión. Si los padres no están de acuerdo con el dictamen, pueden recurrir ante la jurisdicción de lo contencioso-administrativo, pero el procedimiento de reclamación administrativa es largo, costoso y con escasa garantía de éxito. Los procesos judiciales se demoran y las decisiones adoptadas todavía son muy variables por la falta de una jurisprudencia suficientemente clara en la materia. Entretanto, el alumno deberá acudir al centro asignado, pues de no hacerlo, un inspector de educación podría iniciar un proceso por “abandono familiar” contra sus padres, considerando que se oponen a su escolarización obligatoria.

La Convención ha quedado, en buena medida, inaplicada, no sólo por la ausencia de las reformas legislativas necesarias, sino también por la deficiente labor de los órganos judiciales. Los tribunales españoles, incluidos el Tribunal Supremo y el Tribunal Constitucional, no han aprovechado las posibilidades que les brindaba el ordenamiento jurídico español para llevar a cabo una aplicación más intensa de la Convención, adaptando a ella la legislación española cuando era posible, e incluso declarando la aplicación preferente de preceptos de la Convención (Martínez-Pujalte, 2016: 183). A pesar de la existencia de algunas decisiones legislativas y judiciales, la Convención sigue siendo desconocida y poco utilizada por los operadores jurídicos (De Asis, 2016: 133).

4.3. Barreras económicas

La crisis económica coincidió con el comienzo de la implementación de la Convención en España; los recursos económicos para implementar la educación inclusiva se redujeron y se priorizó el mantenimiento de centros y unidades especiales. En ese escenario, el Comité de la ONU señala en su Informe que ni el Gobierno central ni las comunidades autónomas han llevado a cabo un ejercicio presupuestario que permita identificar en detalle los recursos necesarios para la implementación efectiva de la educación inclusiva (ONU, 2018).

Por su parte, el Defensor del Pueblo, ya en su “Informe 2012” (citado en CERMI, 2014: 102), se refería, no sólo a la inadecuación de la legislación vigente en educación en España, sino también a los problemas de las familias para mantener a sus hijos en modalidades de educación inclusiva en centros ordinarios, debido a los importantes recortes económicos de las partidas presupuestarias destinadas a cubrir las necesidades educativas del alumnado con discapacidad. Las limitaciones presupuestarias afectaron, entre otras cosas, a las instalaciones educativas, a las ayudas a los alumnos y sus familias, a los servicios complementarios de comedor y transporte, así como a la atención a las necesidades educativas especiales.

En esos mismos años, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en sus observaciones finales a España (6 de junio de 2012), advertía ya con preocupación que la educación estaba siendo uno de los sectores más afectados por los recortes en el presupuesto asignado tanto por el Estado central como por Comunidades Autónomas, y recomendaba que el Estado asegurase una inversión económica y presupuestaria sostenida y suficiente en educación, que sirviese para garantizar la calidad y las condiciones de igualdad para todo el alumnado (Alonso y Araoz, 2014: 151).

4.4. Barreras organizativas

En su Informe (ONU, 2018) el Comité observa que los recursos o medios de apoyo técnicos no se asignan directamente al alumnado con discapacidad, atendiendo a sus requerimientos individuales, sino a los centros educativos, y una vez que el recurso se destina a un centro ya no puede reasignarse. Como consecuencia, los estudiantes con discapacidad no pueden acudir al centro que les correspondería por su área de residencia, sino a aquel donde se hayan asignado los recursos o medios de apoyo.

La falta de recursos para hacer efectiva la educación inclusiva en las escuelas ordinarias es alegada permanentemente por las administraciones. En el Informe SOLCOM (2011: 17) tal alegación es discutida, advirtiendo cómo se siguen destinando ingentes recursos a la creación y mejora de más centros de educación segregada. A este respecto se expone la siguiente reflexión: “¿Es más “costosa” la educación inclusiva que la educación segregada en escuelas especiales? La respuesta que se da es “un no rotundo”. Mantener un sistema de escuelas especiales segregadas es entre siete y nueve veces más caro que implementar un buen sistema de educación inclusiva en escuelas comunes (Bulit Goñi, 2010). Y, en el mismo sentido, el Informe SOLCOM recuerda que: “Un sistema de educación único integrado tiende a ser más barato que dos sistemas por separado, ya que reduce los costos de dirección y administración. La experiencia ha demostrado que los niños con necesidades específicas de educación pueden ser fácilmente integrados en las escuelas y aulas ordinarias, siempre que haya un apoyo básico a su inclusión” (ONU, 2007).

4.5. Barreras de accesibilidad

La educación inclusiva requiere necesariamente de un entorno educativo accesible. La accesibilidad universal (art. 9 de la Convención) constituye un derecho fundamental de las personas con discapacidad, por ser el eje sobre el que pivota el cumplimiento de otros muchos derechos. En la realidad educativa española no se verifica el cumplimiento del derecho a la accesibilidad, y ni siquiera existe “una evaluación de los diferentes centros que permita asegurar su nivel y grado de accesibilidad” (CERMI, 2017: 223), lo cual repercute en el incumplimiento del derecho a la educación inclusiva. El Comité de la ONU señaló en su Informe (ONU, 2018) que los esfuerzos emprendidos para implementar la accesibilidad todavía no son suficientes para asegurar los requisitos mínimos en los centros educativos, y que una vez conseguida la accesibilidad física se observan, sin embargo, otras carencias de accesibilidad como, por ejemplo, a las herramientas de comunicación, a las evaluaciones o al contenido educacional.

En el mismo informe, el Comité de la ONU recuerda que, de conformidad con el artículo 2 de la Convención y sus observaciones generales núm. 2 (2014) sobre accesibilidad, y núm. 4 (2016), la denegación de los ajustes razonables constituye discriminación. Los Estados partes tienen la obligación inmediata de realizar ajustes razonables desde el momento en que una persona con discapacidad los requiera (por ejemplo, en la escuela), para situarse en igualdad de condiciones con los demás.

4.6. Barreras actitudinales

De forma general, todavía existen numerosos estereotipos discriminatorios hacia el alumnado con discapacidad. En algunos casos, se traduce en rechazo absoluto, hostilidad y acoso escolar en los centros ordinarios. El Comité de la ONU también recibió testimonios de casos de padres de estudiantes sin discapacidad que no permitieron que sus hijos asistiesen al colegio hasta que no retirasen al estudiante con discapacidad que estaba igualmente en la clase, argumentando que retrasaba el rendimiento del curso (ONU, 2018).

A este respecto, en su Informe de 2013 el CERMI fue claro al abogar por establecer “medidas de obligado cumplimiento” para las administraciones competentes que permitan asegurar los recursos para hacer efectivo el derecho de educación inclusiva previsto en el artículo 24 de la Convención. De lo contrario, cuando la legislación no obliga al centro a adoptar las medidas que garanticen la inclusión educativa del alumno con discapacidad, los centros llegan a responsabilizar al alumno por su “incapacidad” para integrarse en el centro ordinario y de la necesidad de trasladarlo a otro, generalmente de educación segregada (CERMI, 2014: 59).

Bibliografía

Alonso Parreño, M. J. e I. de Araoz Sánchez-Dopico (2011): *El impacto de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en la legislación educativa española*. Madrid. Ediciones Cinca.

Alonso Parreño, M. J. e I. de Araoz Sánchez-Dopico (2014): “Informe de fundamentación jurídica para recurrir ante el Tribunal Constitucional por parte de la Defensora del Pueblo la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE)”. En CERMI (2014): *Derechos Humanos y Discapacidad. Informe España 2013*. Madrid. Ediciones Cinca.

Bulit Goñi, Luis G. (2010): “Los derechos que vos matáis, gozan de buena salud. El concepto político-jurídico de Discriminación, en los derechos humanos de la discapacidad”, *Revista Jurídica El Derecho*, ejemplar del 14/12/2010. Buenos Aires, Argentina.

Casanova, M. A. (2011): “De la educación especial a la inclusión educativa. Estado de la cuestión y retos pendientes”, *CEE Participación Educativa*, 18, noviembre 2011, pp. 8-24.

Cayo, L. y R. De Lorenzo (dirs.) (2016): *La Convención Internación sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad – 2006-2016: una década de vigencia*. Madrid. Ediciones Cinca.

CERMI (2017): *Derechos humanos y discapacidad. Informe España 2016*. Madrid. Ediciones Cinca.

CERMI (2014): *Derechos Humanos y Discapacidad. Informe España 2013*. Madrid. Ediciones Cinca.

De Asís, R. (2016): “La Convención Internación sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad como marco de interpretación de los Derechos Fundamentales de la Constitución Española”. En Cayo, L. y R. De Lorenzo (dirs.). *La Convención Internación sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad – 2006-2016: una década de vigencia*, págs. 129-149. Madrid. Ediciones Cinca.

Fernández Santamaría, R. (2011): “El camino hacia la integración”, *CEE Participación Educativa*, 18, noviembre 2011, pp. 79-90.

Martínez-Pujalte, A-L. (2016): “Derechos en conflicto. Conflicto de derechos: principales fricciones entre la Convención Internación sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Legislación Española”. En Cayo, L. y R. De Lorenzo (dirs.). *La Convención Internación sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad – 2006-2016: una década de vigencia*, págs. 149-187. Madrid. Ediciones Cinca.

SOLCOM (2011): *Informe SOLCOM 2011. Derechos Humanos en España. Violaciones en España de la Convención sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad (diversidad funcional) de la ONU*. Madrid. SOLCOM.

ONU (2018): “Informe de la investigación relacionada con España bajo el artículo 6 del Protocolo Facultativo” (CRPD/C/20/3). Nueva York. ONU.

ONU (2007): “Discapacidad. Manual para Parlamentarios”. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (NU-DAES), Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) y la Unión Interparlamentaria (UIP), Ginebra.

ONU (2006): *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo*. Nueva York. ONU.

Ponencia presentada en la 1ª y 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 7



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de octubre de 2018

EL MODELO DE INVESTIGACIÓN INCLUSIVA COMO REFERENTE PARA EL ANÁLISIS, DISEÑO Y EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS SOCIALES SOBRE DISCAPACIDAD

Pallisera Díaz, Maria

Universitat de Girona, maria.pallisera@udg.edu

Fullana Noell, Judit

Universitat de Girona, judit.fullana@udg.edu

Díaz Garolera, Gemma

Universitat de Girona, gemma.diaz@udg.edu

Puyaltó Rovira, Carolina

Universitat de Girona, carolina.puyalto@udg.edu

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.1 'Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

La inclusión de las personas con discapacidad intelectual (DI) en los distintos ámbitos que afectan a sus vidas representa todavía un reto que requiere de estrategias y conocimientos que nos permitan mejorar esta situación. El modelo de investigación inclusiva, basado en promover la participación e inclusión de las personas con DI desde el diseño a la difusión de los resultados de las investigaciones que tratan sobre ellas, se presenta como una estrategia valiosa que puede transferirse en otros ámbitos que son decisivos para este colectivo. En concreto, el objetivo de este trabajo es analizar, a partir de la experiencia adquirida en procesos de investigación inclusiva llevados a cabo en la Universitat de Girona, los elementos y las estrategias que pueden contribuir a la participación de las personas con DI en el análisis, diseño y evaluación de las políticas sociales sobre discapacidad. Para ello, se hace especial hincapié en elementos clave como la construcción del grupo de trabajo, las relaciones equitativas entre profesionales y personas con DI, la accesibilidad, los apoyos, y la difusión de estos procesos.

Palabras clave: investigación inclusiva; políticas sociales; personas con discapacidad intelectual; Convención de los derechos de las personas con discapacidad; inclusión

1. El modelo de investigación inclusiva: contexto y desarrollo

Walmsley (2001) definió por primera vez la investigación inclusiva como un enfoque que involucra a las personas con discapacidad intelectual (DI) como algo más que objeto de estudio; añadiendo posteriormente que éstas deben colaborar en el diseño, la recogida de datos, el análisis y la difusión de los resultados (Walmsley y Johnson, 2003). De este modo se reconoce la experiencia de las personas con DI como valiosa y necesaria para la creación de conocimiento, y se replantea el papel de los investigadores académicos como sujetos que controlan el proceso de investigación (Parrilla y Sierra, 2015). Que las personas que han sido hasta este momento sujetos pasivos en las investigaciones jueguen un papel activo aumenta las posibilidades de incidir de forma significativa en la mejora de sus condiciones de vida a través de la defensa de sus derechos (Johnson *et al.*, 2014; O'Brien *et al.*, 2014). Además, la investigación inclusiva permite que las personas con DI incidan en la promoción de cambios en las políticas y los servicios (Kramer, *et al.*, 2011).

En cuanto a las formas de participación que las personas con DI adoptan en este tipo de investigaciones, Bigby *et al.* (2014a) señalan tres modalidades: 1) como asesoras en calidad de expertas; 2) como líderes de la investigación; 3) como colaboradoras conjuntamente con otras personas con y sin discapacidad con quienes trabajan conjuntamente desarrollando tareas distintas basadas en sus intereses y habilidades. Asimismo, Strnadová *et al.* (2014) sugirieron que los métodos

de investigación inclusiva oscilan entre un enfoque participativo, que pone énfasis en la colaboración, y un enfoque emancipatorio, en el cual las personas con DI lideran y controlan la investigación.

Es compartido por muchos tanto la necesidad de escuchar las voces de las personas con DI (Goodley, 2004) como el reconocimiento de su derecho a involucrarse en temas que les afectan (Bigby *et al.*, 2014a). Sin embargo, que las personas con DI puedan colaborar en investigaciones académicas aún puede ser cuestionado. En este sentido, García-Iriarte *et al.* (2014) ponen en valor sus experiencias de investigación inclusiva, tanto en términos de generación de conocimiento como de impacto individual y social. También O'Brien *et al.* (2014) demuestran la viabilidad de este enfoque, así como el valor añadido para los investigadores sin discapacidad, que desarrollan nuevas habilidades junto a investigadores con DI. Asimismo, personas con DI que han participado en investigaciones inclusivas ponen de manifiesto el gran valor de su propia experiencia (Townson *et al.*, 2004) y los beneficios personales de su participación en investigación: proporciona un sentido de propósito y pertenencia (Tilly, 2015), así como mayor confianza, independencia y libertad (Flood *et al.*, 2012). Sin embargo, para que realmente exista inclusión en los grupos de investigación, tanto los investigadores sin discapacidad que han participado en investigaciones inclusivas (Bigby y Frawley, 2010; Johnson, 2009; Pallisera y Puyalto, 2014; Puyalto *et al.*, 2016; Strnadová *et al.*, 2014; Walmsley, 2004; Walmsley y Johnson, 2003; Ward y Simons, 1998) como las personas con DI (Abell *et al.*, 2007; Burke *et al.*, 2003; Butler *et al.*, 2012; Flood *et al.*, 2012; White y Morgan, 2012) coinciden en la necesidad de una formación en investigación para adquirir las habilidades necesarias y para que las personas con DI puedan empoderarse en estos procesos.

Paralelamente a la creciente presencia de investigaciones inclusivas en la literatura, son diversos los retos que surgen en torno a este enfoque. Para Fullana, *et al.* (2016), estos retos tienen que ver con la representatividad de las personas con DI en cada una de las fases de investigación y con la equidad entre investigadores con y sin discapacidad. El **reto de representación** hace referencia a la creación de oportunidades para que las personas con DI puedan participar en todas las fases del proceso de investigación, desde la elección del tema y la formulación de objetivos hasta el análisis e interpretación de los datos y la difusión de los resultados. Para Bigby *et al.* (2014b) la incorporación de personas con DI en la investigación ha sido con frecuencia meramente simbólica o formal, sin corresponder a una real incorporación y representación de estas personas en las distintas fases de la investigación. Promover la implicación de las personas con DI en las investigaciones requiere la necesidad de crear oportunidades para que todas las personas puedan expresarse con su propia voz y garantizar que tengan un conocimiento real sobre cuál es su contribución en la investigación. A ello contribuye no únicamente la elaboración de materiales y el empleo de procedimientos que se adapten a las necesidades de cada participante sino también el ser capaces de crear entornos relacionales en

las que las personas se sientan seguras y acogidas, y donde puedan expresarse libremente. En este sentido, los investigadores sin discapacidad deben proporcionar los apoyos adecuados para facilitar el acceso a las distintas fases. Al fin y al cabo, la accesibilidad implica desmitificar la investigación ofreciendo explicaciones claras y concisas de cada fase, centrándose en los elementos esenciales e importantes (O'Brien *et al.*, 2014). En cuanto al **reto de la equidad**, se hace alusión al necesario equilibrio de roles entre investigadores con y sin discapacidad, lo que hace necesaria una reflexión permanente sobre las relaciones de poder que se establecen entre los miembros del equipo de investigación. La actitud de los investigadores sin discapacidad hacia las personas con discapacidad va a ser clave para lograr un equilibrio de relaciones en el que prime el interés por aquello relevante para las personas con discapacidad. La equidad resulta especialmente compleja en algunas fases de la investigación como, por ejemplo, en la difusión de los resultados. Las vías tradicionales de comunicarlos conllevan un alto dominio de habilidades de comprensión, pensamiento abstracto y comunicación oral y escrita. Encontrar formas alternativas en las que las personas con discapacidad puedan participar activamente en la difusión constituye un reto importante de este tipo de investigación. A estos dos retos se puede añadir otro más: el **compromiso de los investigadores**. Los grupos de investigación tienen un papel fundamental en la incentivación del desarrollo de investigaciones inclusivas como estrategia dirigida a empoderar a las personas con DI para la defensa de sus derechos, contribuyendo de este modo a transformar políticas y prácticas que les afectan. En consecuencia, el compromiso de los investigadores en la investigación inclusiva va más allá de la reflexión y transformación del modo de investigar. El trabajo colaborativo con los profesionales de los servicios y proyectos que atienden y apoyan a estas personas puede contribuir a organizar apoyos basándose realmente en sus necesidades, demandas y sus proyectos personales. Finalmente, tal y como sugieren Nind y Vinha (2014) será necesaria la transparencia en los procesos de investigación inclusiva tanto para facilitar su evaluación como para aportar conocimientos, aprendizajes y orientaciones a la comunidad científica.

El compromiso para garantizar la inclusión de las personas con discapacidad en todos los ámbitos que afectan a sus vidas no sólo depende de la voluntad de los distintos agentes implicados, sino que, además, viene respaldado por la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) (Organización de las Naciones Unidas, 2006). La CDPD establece en su preámbulo que las personas con discapacidad deben tener la oportunidad de participar activamente en los procesos de toma de decisiones sobre políticas y programas que les afectan directamente (punto 15). España ratificó la CDPD en diciembre del 2007, y en el 2013 se promulgó el texto refundido de la Ley General de Derechos de las personas con discapacidad, planteado como plataforma que permita ofrecer apoyos a las personas con discapacidad de acuerdo con la CDPD. Concretamente, el Artículo

54 (dedicado al derecho de participación en la vida pública) indica que las personas con discapacidad podrán participar plena y efectivamente en la toma de decisiones públicas. En cuanto al ámbito de la investigación en concreto, la CDPD establece que las personas con discapacidad tienen derecho a participar en investigaciones sobre temas que afecten a sus vidas. Además, el Artículo 31 de la CDPD establece que se debe garantizar que la investigación sea accesible para las personas con discapacidad. En esta línea, la investigación inclusiva sigue las expectativas de la CDPD, alejándose de aquellos modelos en que las personas con DI son meros sujetos pasivos de investigación (García-Iriarte *et al.*, 2016). No obstante, en el contexto español, a pesar de las voces que reclaman potenciar investigaciones inclusivas (González Luna, 2013; Haya, Rojas y Lázaro, 2014; Susinos y Parrilla, 2008 y 2013; Parrilla y Sierra, 2015) y de que la ley reconoce el papel que deben jugar las personas con discapacidad en el análisis de necesidades, el diseño de políticas sociales y la evaluación de las mismas, su participación real en estos procesos es aún escasa. Y más aún cuando nos referimos a personas con DI. Por ello es necesario analizar y difundir los procesos de investigación desarrollados de forma inclusiva con el fin de aportar mejoras a estos procesos y de avanzar en la inclusión de las personas con DI en aquellos ámbitos y espacios en los que no sólo se tratan temas relativos a sus vidas sino donde también se toman decisiones que les afectan directamente. De acuerdo con estos planteamientos, el objetivo de este artículo es presentar la experiencia de investigación inclusiva desarrollada por personas con y sin DI en la Universitat de Girona (UdG) y transferir aquellos elementos y estrategias que podrían promover la participación de las personas con DI en el diseño, la evaluación y la investigación de las políticas sociales.

2. La experiencia de investigación inclusiva desarrollada en la UdG por el Grupo de Investigación en Diversidad y el Consejo Asesor

El Grupo de Investigación en Diversidad de la Universitat de Girona (<http://recercadiversitat.wixsite.com/diversitat>) trabaja en investigaciones relacionadas con inclusión educativa y social de personas con discapacidad. La voluntad de dar voz a las personas con discapacidad y de hacerlas partícipes de los procesos de investigación llevó al grupo de investigación a interesarse por el enfoque de la investigación inclusiva. Así, en el año 2012 se tomó la decisión de invitar a personas con DI a formar parte de un consejo asesor que permitiera avanzar en la inclusión de sus opiniones y puntos de vista en la elección de los temas y en la organización de la investigación con el fin de lograr una investigación más cercana a sus intereses y preocupaciones que pudiera contribuir a mejorar sus vidas. El consejo asesor, formado por un número de personas que ha ido oscilando entre 6 y 12 a lo largo del tiempo, mantiene una actividad regular desde el curso 2012-13,

y en él han participado 23 personas a lo largo de los seis cursos, 10 mujeres y 13 varones. Al finalizar el curso cada persona decide si quiere o no seguir participando el curso siguiente.

A lo largo de este tiempo los asesores han colaborado en dos proyectos de investigación: uno sobre el tema de la transición a la edad adulta y vida activa de jóvenes con discapacidad intelectual (EDU2011-22945) (Pallisera, *et al.*, 2015), y otro sobre vida independiente (EDU2014-55460-R) (Pallisera, *et al.*, 2017). Durante los cursos 2015-16 y 2016-17 se llevó a cabo una investigación centrada en la vida en pareja y se trabajó en la difusión de esta investigación, en colaboración con el grupo de investigación. En el curso 2017-18 se desarrolló un estudio sobre las implicaciones de los procesos de tutela (o modificación legal de la capacidad de obrar) de las personas con discapacidad. En el curso 2013-14 los asesores participaron en un curso de formación sobre investigación educativa con el fin de disponer de conocimientos y herramientas para favorecer su participación activa en los procesos de investigación (Fullana, *et al.*, 2017). Asimismo, han ido colaborando en sesiones de formación dirigidas a estudiantes de grado y de máster, y han participado en la elaboración de pósteres, vídeos y otros documentos con formato accesible para difundir su trabajo.

El consejo asesor se reúne con una frecuencia mensual, los jueves por la tarde. En las reuniones participan los miembros del consejo y las investigadoras que les dan apoyo. Cada sesión empieza con un pequeño refrigerio durante el cual los participantes aprovechan para ponerse al corriente del día a día de sus compañeros para, a continuación, empezar con la sesión de trabajo. Cada sesión se inicia con un recordatorio del trabajo realizado en la sesión anterior, con la ayuda de un acta accesible de dicha sesión. A continuación, se realiza el trabajo previsto de acuerdo con el objetivo de la sesión. La sesión finaliza con un breve resumen del trabajo realizado, discutiendo las propuestas a desarrollar en la siguiente reunión y acordando qué se va abordar y cómo, en la siguiente sesión. Las sesiones de trabajo tienen una duración aproximada de dos horas.

La actividad del consejo asesor ha ido evolucionando a lo largo del tiempo y su relación colaborativa con el grupo de investigación se ido intensificando. Dicha evolución se puede resumir en tres fases que se describen a continuación.

2.1 Investigación colaborativa: fases y desarrollo

En función del grado de colaboración con las investigadoras y del protagonismo del consejo asesor en la toma de decisiones sobre los temas y procesos de investigación se pueden establecer tres fases en la evolución de la experiencia: una primera fase de **asesoramiento** (2012-13), una segunda fase de **trabajo colaborativo** (2013-15) y una tercera en la que el consejo asesor empieza a desarrollar procesos de investigación sobre temas elegidos por el propio consejo asesor (2015-18), que hemos

denominado **fase de desarrollo de investigaciones propias**. Estas fases no se producen de forma absolutamente secuencial, aunque sí se puede identificar uno de los siguientes roles predominantes de los asesores en cada una de ellas: asesoramiento, colaboración y realización de investigaciones propias. En la tabla 1 se resumen estas fases, que detallamos a continuación.

Tabla 1 *Fases del desarrollo del trabajo del consejo asesor y actividades realizadas*

Curso	Asesoramiento	Colaboración	Investigación propia
2012-13	Investigación sobre transición a la vida adulta		
2013-14	Investigación sobre Vida independiente.	Curso de formación en investigación	
2014-15	- Tesis sobre Vida independiente - Tesis sobre Amistad - TFM sobre inclusión en la universidad.	Investigación sobre Vida Independiente.	
2015-16	Proyecto sobre la autodeterminación en la era digital (Universidad de Valparaíso, Chile)		Investigación sobre Vida en Pareja
2016-17			
2017-18	Proyecto par a participar en una COST Action sobre investigación inclusiva		Investigación sobre el proceso de tutela

En la primera fase el consejo asesor realiza funciones de **asesoramiento** a un proyecto de investigación sobre la transición a la vida adulta de jóvenes con discapacidad intelectual (EDU2011-22945) que se lleva a cabo por iniciativa de las investigadoras. El consejo asesor participa en tareas relacionadas con la identificación de temas a incluir en los instrumentos de recogida de información, la colaboración en la interpretación de los resultados y en la elaboración de materiales para la difusión de esta investigación. Esta es también una etapa de **construcción del grupo de investigación**, durante la que las investigadoras y el consejo asesor aprenden a trabajar de forma conjunta. Las investigadoras aprenden a utilizar estrategias de apoyo al grupo para facilitar la participación de cada uno de sus miembros y trabajan con el objetivo de que los asesores vayan ganando confianza y tengan un papel cada vez más activo (Pallisera, *et al.*, 2015).

En la segunda fase se incrementa la **colaboración** entre investigadoras y consejo asesor. A ello contribuye la realización y evaluación de un curso de formación en investigación dirigido a los miembros del consejo asesor (Fullana, *et al.*, 2017). El objetivo del curso es proporcionar a los asesores conocimientos básicos sobre qué es una investigación y sobre algunas técnicas concretas de

recogida de datos (entrevistas, grupos de discusión) para facilitar que puedan colaborar más activamente en las investigaciones. Durante la formación se ponen en práctica los aprendizajes adquiridos a través de la participación en distintas acciones relacionadas con el desarrollo de una investigación colaborativa sobre vida independiente (EDU2014-55460-R) (Pallisera, *et al.*, 2017). Los asesores participan en grupos de discusión para analizar sus experiencias sobre vida independiente y, a partir del análisis de distintos casos, debaten sobre las diferentes opciones de vivienda existentes. Mediante grupos de discusión realizados con el apoyo de fotografías escogidas por los propios asesores, analizan qué barreras y apoyos encuentran para poder desarrollar sus proyectos de vida independiente y hacen propuestas de mejora de estos procesos. Finalmente, colaboran en la elaboración de un póster para la difusión del trabajo realizado, que se presenta en la Nordic Network in Disability Research que tuvo lugar en Finlandia en el año 2015.

En la tercera fase el consejo asesor empieza a llevar a cabo **algunas investigaciones propias**, tomando la iniciativa de plantear sus propios temas de investigación. Se trata de abordar cuestiones que afectan a sus vidas y que consideran que son importantes para ellos. Los asesores deciden sobre el tema a investigar y, con la ayuda de las investigadoras, deciden qué métodos desean utilizar, participan activamente en la recogida de información, en su análisis y en algunas actividades de difusión.

En concreto, en el curso 2015-16 el consejo asesor decide trabajar sobre el tema de la vida en pareja. Consideran que la construcción de relaciones de pareja es un aspecto con el que tienen muchas dificultades ya que implica encontrar a la persona adecuada con quien mantener una relación continuada, decidir cuál es el mejor momento para dar el paso hacia una convivencia, y obtener los recursos y el apoyo necesario para poder llevar a cabo el proyecto. El consejo asesor decide documentarse sobre el tema invitando a una persona externa al consejo que explica un estudio que llevó a cabo sobre las relaciones afectivos-sexuales de personas con discapacidad intelectual, basado en las experiencias y opiniones de estas personas. A partir de aquí se decide abordar el tema de encontrar la persona adecuada e ir a vivir juntos y se propone recoger información mediante un cuestionario y un grupo de discusión. El consejo asesor elabora un cuestionario con el objetivo de recoger datos para describir la situación de otras personas con discapacidad ajenas al consejo asesor y conocer su opinión sobre las barreras y apoyos que encuentran para mantener una relación de pareja. Los miembros del consejo asesor que así lo desean aplican el cuestionario a otras personas que conocen, recogiendo un total de 30 cuestionarios cuyas respuestas son resumidas y analizadas de forma conjunta por parte del consejo asesor y las investigadoras. Finalmente, los asesores participan en un grupo de discusión para identificar los apoyos y dificultades que tienen las personas con discapacidad intelectual para iniciar un proyecto de vida en pareja.

El consejo asesor participa durante el curso 2016-17 en varias actividades de difusión relacionadas con la investigación sobre vida en pareja: el Encuentro de autogestores de Catalunya (Girona, 22-10-2016) en la que algunos asesores dinamizaron un taller sobre las barreras y apoyos para poder vivir en pareja; un Seminario de Investigación Inclusiva (15-12-2016) en la Universitat de Girona, en el que explicaron la investigación desarrollada, las Jornadas sobre experiencias inclusivas educativas y sociales (Universidad Autónoma de Barcelona, 18-3-2017) y las Jornadas “Una discapacidad entre muchas discapacidades” (Fundació Estany, Banyoles, 8-4-2017).

Durante el curso 2017-18 los asesores deciden trabajar sobre el proceso de tutela, proceso que genera muchas dudas. Se preguntan en qué consiste el proceso de incapacitación legal, cuál es el papel de los tutores y de las fundaciones tutelares, qué significa exactamente tener una tutela o una curatela, qué derechos tienen, y cómo afecta la Convención de los Derechos de las personas con Discapacidad (ONU, 2006) a este proceso. Durante la fase de documentación se invita a una persona experta en derecho que informa sobre el proceso legal, los derechos de las personas con discapacidad y los cambios que supone la CDPD en este proceso. A partir de aquí se prepara una entrevista dirigida a personas con discapacidad intelectual que están tuteladas para conocer de primera mano su punto de vista sobre el proceso seguido y la valoración que hacen de su situación una vez incapacitados. Participan tres personas, cada una es entrevistada por un pequeño grupo de asesores. También se lleva a cabo entrevista a un profesional de una fundación tutelar, para conocer su experiencia de acompañamiento a personas tuteladas por la fundación.

En paralelo con estas investigaciones propias el consejo asesor sigue manteniendo una actividad de asesoramiento vinculada a distintos trabajos e investigaciones. Entre ellos, realizan un asesoramiento al trabajo de fin de máster realizado por una estudiante sobre la participación social, académica y laboral de personas con discapacidad en la universidad (Paulina Mejía, junio 2017). Realizan funciones de asesoramiento a una tesis doctoral sobre el tema de las dificultades y apoyos que los jóvenes con discapacidad intelectual encuentran para establecer y mantener relaciones de amistad (Gemma Díaz-Garolera, tesis en curso). También colaboran en una investigación sobre las oportunidades para fortalecer la autodeterminación en la era digital en la que el consejo asesor analiza las imágenes de un material digital dirigido a valorar el nivel de autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual (Vanesa Vega, Universidad Católica de Valparaíso, Chile, junio 2017). En el curso 2017-18 el consejo participa en los preparativos para presentar un proyecto dentro de las Cost Actions (EU) para crear una red europea de investigación inclusiva (Nancy Salmon, University of Limerick, Irlanda).

En las dos primeras fases descritas, las investigadoras ofrecen apoyo a los asesores realizando funciones como la preparación del material de las reuniones en formato accesible (lectura fácil,

material visual de apoyo, etc.), hacen resúmenes de lo que se ha trabajado en cada sesión elaborando un acta en formato accesible, y dinamizan las sesiones de debate, proponiendo los temas, los materiales y procedimientos para trabajarlos. En la segunda fase, además, se adaptan materiales de apoyo a la interpretación de los resultados de las investigaciones y se proponen ideas y formatos de los materiales de difusión, que son debatidos por el consejo asesor hasta obtener su conformidad. En la tercera fase los asesores van ganando control sobre el proceso de investigación y son ellos quienes proponen los temas a trabajar a través de un proceso dinamizado por las investigadoras. Los asesores tienen un papel mucho más activo en la elección de los métodos; la función de las investigadoras es presentar posibles opciones que son valoradas por los miembros del consejo. Las investigadoras ayudan a organizar los instrumentos de recogida de información, a construir materiales accesibles para el análisis de la información, y actúan como facilitadoras en las sesiones de discusión a partir de los datos obtenidos. En esta tercera fase se intensifica la tarea de difusión de las investigaciones propias realizadas. Las investigadoras ayudan a estructurar las presentaciones y a organizar la exposición oral de forma colaborativa con los miembros del consejo que desean participar. La descripción del trabajo desarrollado por el consejo asesor, así como los materiales de difusión en los que ha colaborado, se encuentran disponibles en la web del grupo de investigación (<http://recercadiversitat.wixsite.com/diversitat>)

2.2. Valoración de la experiencia por parte de los participantes

A lo largo de la experiencia se han ido recopilando valoraciones de los participantes, en concreto, durante el primer año de realización de la experiencia (curso 2012-13), durante el curso 2016-17 y al finalizar el curso 2017-18. Durante el primer curso las opiniones de los participantes (consejo asesor e investigadoras) se recogieron mediante cuestionarios, tres grupos de discusión con los asesores y tres con las investigadoras. Durante el curso 2016-17 se llevó a cabo un grupo de discusión con los asesores para debatir los aprendizajes y aportaciones derivadas de su participación y las investigadoras elaboraron una narración reflexiva a partir de su experiencia. En el curso 2017-18 se llevó a cabo otro grupo de discusión en la que los asesores valoraron el trabajo realizado durante el curso. A continuación, se presenta una síntesis del conjunto de valoraciones.

Desde el punto de vista de los asesores, la experiencia resulta altamente positiva por varias razones. En primer lugar, les permite profundizar en el conocimiento de temas que son relevantes en su vida (transición a la vida adulta, vida independiente, vida en pareja, el proceso de tutela). En segundo lugar, el consejo resulta un espacio en el que poder expresar libremente las opiniones con la confianza de que serán respetadas y valoradas, por lo que el grupo se convierte en un instrumento de apoyo, en

el que puede confiar y contribuye a ganar autoconfianza. En tercer lugar, se valora que las actividades que se llevan promueven aprendizajes que pueden ser útiles más allá de las tareas de investigación. En cuarto lugar, realizar las reuniones en la universidad es un aspecto altamente valorado porque contribuye a incrementar el sentimiento de participar en una actividad socialmente valorada, especialmente por parte de familiares y amistades. En quinto lugar, también subrayan el papel de las investigadoras y del mismo grupo de asesores como apoyo, sintiéndose acogidos y respetados, algo que contrasta con las situaciones de desprecio y discriminación con las que se enfrentan con frecuencia estas personas. A medida que ha ido avanzando la experiencia, ha ido ganando fuerza entre los asesores la convicción de que su tarea es importante y que la investigación es una actividad valiosa que puede contribuir a mejorar sus condiciones de vida. En este sentido, los asesores han ido destacando la necesidad de la difusión de las experiencias. Finalmente, en la última evaluación el grupo puso de manifiesto su interés por incrementar su autonomía en cuanto a la gestión del grupo, por ejemplo, participando más activamente en la preparación de las sesiones, y asumiendo responsabilidades en la organización del grupo en función de sus intereses y disponibilidad.

Las investigadoras, por su parte, destacan que esta metodología mejora la calidad de las investigaciones ayudando a centrarlas en los problemas que realmente preocupan a las personas con discapacidad, dando prioridad a determinados temas significativos para ellos. La experiencia, además de tener efectos en el desarrollo y resultados de las investigaciones, ha tenido un impacto positivo en los asesores contribuyendo a valorar su rol como personas expertas por su experiencia.

Las investigadoras han aprendido que este tipo de investigación implica procesos altamente flexibles y abiertos. A partir de unos temas iniciales, el proceso va tomando forma y se va construyendo conjuntamente con los asesores. Aprendieron también a facilitar el acceso de los asesores a las distintas fases de la investigación a través del desarrollo de estrategias de trabajo y de la elaboración de materiales, en las que hay que seguir avanzando, incluyendo los métodos para difundir y presentar los resultados. Subrayan la importancia de una cierta estabilidad del grupo como elemento clave para avanzar hacia procesos más autogestionados. También insisten en la necesidad de hacer algún paso más hacia el reconocimiento de las personas con discapacidad como expertas y su incorporación plena como investigadoras.

Incorporar la investigación inclusiva implica asumir la responsabilidad de aportar conocimiento relevante para el bienestar y la mejora social, aprendiendo y desarrollando acciones dirigidas a combatir las barreras que impiden la participación en la investigación de personas con DI. La experiencia ha aportado otra visión de la investigación, que las investigadoras han compartido con estudiantes de grado y de máster, y con entidades culturales y sociales del territorio con las que se han fortalecido los vínculos.

3. La investigación inclusiva, un modelo transferible a la participación de los usuarios en el diseño, evaluación e investigación de las políticas y servicios sociales.

El artículo 4 (3) de la CDPD (Organización de Naciones Unidas, 2006) estipula que en el desarrollo e implementación de leyes y políticas relacionadas con la Convención y con decisiones concernientes a las personas con discapacidad, los Estados deben consultar e implicar activamente a las personas con discapacidad. En este sentido, la investigación inclusiva, más allá de un modelo de investigación que permite a las personas con discapacidad empoderarse mediante su participación activa en procesos de investigación que tienen por objeto la mejora de sus vidas, los avances en estos procesos aportan un conocimiento transferible a otros procesos participativos e inclusivos relacionados con el diseño y evaluación de políticas y servicios sociales. En este apartado nos centraremos concretamente en explorar cómo los planteamientos de la investigación inclusiva pueden ser útiles en estos procesos.

Cameron (2018) plantea que las políticas sociales reflejan las preocupaciones, intereses y perspectivas de la propia sociedad, y son construidas por los discursos predominantes; en el ámbito de la discapacidad se han visto enormemente influenciadas por los discursos de los profesionales que entienden la discapacidad como un déficit, contribuyendo a perpetuar esta imagen social y a que se establezcan relaciones de poder en las que predomina la voz de los profesionales por encima de la de las propias personas con discapacidad a quienes van dirigidas dichas políticas. La reacción de las personas con discapacidad a la segregación y marginación experimentada como consecuencia de las políticas sociales, y la reivindicación de democratización y poder compartido ha contribuido al auge, en las últimas décadas, especialmente en los países anglosajones y posteriormente en los nórdicos, de los planteamientos vinculados con la participación de los usuarios en las políticas sociales (conocido como *user involvement*) (Croft y Beresford, 1989; Eriksson, 2018).

Más allá de escuchar la voz de las personas receptoras de los servicios sociales, este concepto se refiere a la autodefensa que ejercen ellas mismas con el objeto de disponer de un mayor control sobre sus vidas. El concepto se extiende a los procesos de investigación (*user controlled research*) (Beresford, 2002 y 2013; Faulkner, 2018), caracterizada por ser una investigación activamente iniciada, controlada, dirigida y gestionada por usuarios y sus organizaciones, explorando temas y cuestiones que les preocupan (Beresford y Croft, 2012, en Faulkner, 2018). En el ámbito de la discapacidad, se adopta claramente un enfoque social sobre la discapacidad que prioriza la inclusión, la autonomía, la independencia y la adquisición de los derechos sociales y civiles, con la finalidad de que, con su acción participativa, las personas tengan oportunidad y capacidad de construir cambios en las políticas y los servicios para mejorar de forma efectiva sus vidas. Elementos clave en la investigación inclusiva (empoderamiento, emancipación, participación, equidad, y anti-discriminación) constituyen principios básicos del *user involvement* y *user controlled research* en las

políticas sociales. En nuestro contexto se utiliza mayoritariamente el término “participación ciudadana” para designar uno de los debates recientes sobre la necesidad de democratización y de mejora de la calidad de los servicios sociales basado en las redes sociales y la comunidad, incluyendo en ellos a los usuarios y sus familias, organizaciones de usuarios, prestadores de servicios y organizaciones representativas, interlocutores sociales y organizaciones de la sociedad civil (Fernández Muñoz, 2011).

El avance desde una participación meramente simbólica de las personas usuarias de los servicios sociales hasta construir procesos en los que se comparta el poder y la toma de decisiones, y se desarrollen producciones de forma colaborativa, reviste una gran complejidad. En la tabla 2 se resumen las aportaciones derivadas del conocimiento sobre experiencias de investigación inclusiva para potenciar la participación e implicación de los usuarios en los procesos de diseño y evaluación de servicios y políticas sociales, en cualquiera de los niveles (atención directa, organizativo y política social).

Tabla 2 *Aportaciones de la investigación inclusiva a la participación de los usuarios en los servicios y las políticas sociales (Elaboración propia)*

Etapas y procesos para promover la participación de los usuarios	Aportaciones de la Investigación inclusiva
Decisión sobre el modelo de participación	En función de los objetivos, pueden establecerse distintas vías de participación: asesoramiento (por ejemplo, a partir de un Consejo Asesor); colaboración, o control compartido o ejercido por el colectivo de usuarios.
Construcción del grupo de trabajo.	Ofrecer un entorno seguro, donde las personas se sientan cómodas. Un espacio informal, cercano neutral. Establecer un tiempo de intercambio informal previo a las reuniones de trabajo, en los que compartir un tentempié.
Capacitación del grupo	- Proporcionar conocimientos: sobre el tema a trabajar y sobre la metodología a llevar a cabo. - Potenciar habilidades: comunicación, trabajo en grupo - Establecer formas alternativas de comunicación para potenciar la participación: uso de estrategias visuales (imágenes, fotografías, videos)
Implementación de los mecanismos que permitan la redistribución del poder desde un enfoque democrático	- Empoderar a los participantes a partir del conocimiento de sus derechos como ciudadanos. - Asegurar la accesibilidad a la información evitando el uso predominante de la información escrita. Uso de materiales visuales, evitar tecnicismos, asegurar la comprensión y la participación de todos.
Eliminación de barreras económicas que impidan la participación	Sufragar los desplazamientos y gastos relacionados con la asistencia a las actividades, incluyendo el apoyo personal necesario para ello. A ser posible, gratificar económicamente a los participantes que contribuyen con su tiempo y experiencia a mejorar las prácticas y las políticas sociales.
Apoyo	Garantizar el apoyo personal necesario para favorecer la accesibilidad tanto física como cognitiva de los participantes a las distintas sesiones y actividades.
Feedback e información acerca del desarrollo y resultados del proceso.	- Planificar actividades de difusión en las que colaboren de forma activa los usuarios. - Tener en cuenta actividades dirigidas tanto a profesionales y políticos como a la ciudadanía, incluyendo el propio colectivo.

En el uso de modelos más democráticos en los procesos de diseño, evaluación e investigación de las políticas sociales es importante valorar el equilibrio de poder entre usuarios y profesionales o expertos, así como evaluar las experiencias que se realicen (Ocloo y Matthens, 2016). El desarrollo de un nivel más avanzado de partenariado implica también un compromiso de los agentes sociales y políticos en identificar buenas prácticas y difundirlas, promoviendo con ello la generalización de experiencias en las que los usuarios participen plenamente y tengan un mayor control sobre las acciones que se planifican para mejorar sus vidas.

Como en los procesos de investigación inclusiva ocurre con el rol de los investigadores, los profesionales dejan de ser los expertos que toman en solitario las decisiones acerca de las actuaciones a diseñar o evaluar, para empoderar a los participantes, apoyarles para que puedan contribuir con el valor de su experiencia y cederles poder. El cambio de rol de los profesionales conlleva la necesidad de que en su formación se prioricen las competencias vinculadas con el desarrollo de procesos colaborativos y de partenariado desde las organizaciones y los servicios sociales. La participación de usuarios en la formación inicial constituye una estrategia formalmente reconocida en algunos contextos como en el Reino Unido, y existen ya varias experiencias que proporcionan valiosas perspectivas sobre cómo éstas pueden contribuir a potenciar, mediante la creación de espacios de aprendizaje y crecimiento compartidos, el diálogo entre profesionales y usuarios y a compartir espacios de poder (Casey, 2018). Con ello podrá avanzarse desde la participación simbólica al poder compartido y al codiseño y coproducción de acciones sociales y políticas que realmente puedan realizar cambios positivos en las vidas de las personas.

4. Referencias

Abell, S., Ashmore, J., Beart, S., Brownley, P., Butcher, A., Clarke, Z., ... y Hicks, K. (2007). "Including everyone in research: The Burton Street Research Group" en *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 35, nº2, pp. 121-124.

Beresford, P. (2002). "User Involvement in Research and Evaluation: Liberation or Regulation?" en *Social Policy & Society*, vol. 1, nº2, pp. 95-105. Doi:10.1017/S1474746402000222

Beresford, P. (2013). "From "other" to involved: user involvement in research: an emerging paradigm" en *Nordic Social Work Research*, vol. 3, nº2, pp. 139-148. Doi: 10.1080/2156857X.2013.835138

Bigby, C. y Frawley, P. (2010). "Reflections on doing inclusive research in the 'Making Life Good in the Community' study" en *Journal of Intellectual Developmental Disability*, vol. 35, n°2, pp. 53-61.

Bigby, C., Frawley, P. y Ramcharan, P. (2014a). "Conceptualizing inclusive research with people with intellectual disability" en *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 27, n°1, pp. 3-12

Bigby, C., Frawley, P. y Ramcharan, P. (2014b). "A Collaborative Group Method of Inclusive Research" en *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 27, pp. 54-64.

Burke, A., Burke, A., McMillan, J., Cummins, L., Thompson, A., Forsyth, W., McLellan, J., ... y McCrindle, E. (2003). "Setting up participatory research: a discussion of the initial stages" en *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 3, n°2, pp. 65-69.

Butler, G., Cresswell, A., Giatras, N. y Tuffrey-Wijne, I. (2012). "Doing it together" en *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 40, n°2, pp. 134-142.

Cameron, C. (2018). "Social policy and disability". En Beresford, P. y Carr, S. (Eds.). *Social policy first hand. An international introduction to participatory social welfare*. Bristol, Policy Press, pp. 51-61.

Casey, H. (2018). Transforming professional training and education –a gap mending approach: the PowerUs European Partnership. En Beresford, P. y Carr, S. (Eds.). *Social policy first hand. An international introduction to participatory social welfare*. Bristol: Policy Press. 349-354.

Croft, S., Beresford, P. (1989). "User-involvement, citizenship and social policy" en *Critical Social Policy*, vol. 9(26), pp. 5-18. Doi: 10.1177/026101838900902601

Eriksson, E. (2018). "Incorporation and individualization of collective voices: public service user involvement and the User Movement's Mobilization for Change" en *Voluntas*. Doi: 10.1007/s11266-018-9971-4

Faulkner, A. (2018). "Service user-controlled research for evidence-based policymaking." En Beresford, P. y Carr, S. (Eds.). *Social policy first hand. An international introduction to participatory social welfare*. Bristol, Policy Press, pp. 394-405.

Fernández Muñoz, J.N. (2011). “Servicios Sociales, derechos de ciudadanía y atención centrada en la persona.” en TS Nova: trabajo social y servicios sociales, vol. 3, pp. 37-48.

Flood, S., Bennett, D., Melsome, M. y Northway, R. (2012). “Becoming a researcher” en British Journal of Learning Disabilities, vol. 41, nº4, pp. 288–295.

Fullana, J., Pallisera, M., Català, E.; Puyalto, C. (2017). “Evaluating a Research Training Programme for People with Intellectual Disabilities Participating in Inclusive Research: The Views of Participants.” en Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, vol. 30, pp. 684-695 Doi: <https://doi.org/10.1111/jar.12262>

Fullana, J., Pallisera, M., Vilà, M., Puyalto, C. (2016). Las personas con discapacidad intelectual como investigadoras. Debates, retos y posibilidades de la investigación inclusiva.” en EMPIRIA. Revista de metodología de Ciencias Sociales, vol. 33, pp. 111-138. Doi: <https://doi.org/empiria.33.2016.15866>.

García-Iriarte, E., McConkey, R. y Gilligan, R. (2016). Disability and human rights: Global perspectives, London, Macmillan International Higher Education.

García-Iriarte, E., O'Brien, P. y Chadwick, D. (2014). “Involving people with intellectual disabilities within research teams: lessons learned from an Irish experience” en Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, vol. 11, nº2, pp. 149-157.

González Luna, B. (2013). “Investigando con personas con dificultades de aprendizaje.” en Revista Española de Discapacidad, vol. 1, nº2, pp. 77-94.

Goodley, D. (2004). “The place of people with ‘learning difficulties’ in disability studies and research: introduction to this special issue.” en British Journal of Learning Disabilities, vol. 32, nº2, pp. 49-51.

Haya, I., Rojas, S. y Lázaro, S. (2014). ““Observaciones metodológicas sobre la investigación inclusiva: ‘Me gustaría que sacarais que la persona con discapacidad tiene su propio pensamiento’.” en Revista de investigación en educación, vol. 12, nº2, pp. 135-144.

Johnson, K. (2009). “No longer researching about us without us: a researcher’s reflection on rights and inclusive research in Ireland.” en *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 37, nº4, pp. 250-256.

Johnson, K., Minogue, G. y Hopklins, R. (2014). “Inclusive Research: Making a Difference to Policy and Legislation” en *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 27, nº1, pp. 76-84.

Kramer, J. M., Kramer, J. C., García-Iriarte, E. y Hammel, J. (2011). “Following through to the end: The use of inclusive strategies to analyse and interpret data in participatory action research with individuals with intellectual disabilities”, en *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 24, nº3, pp. 263–273.

Nind, M. y Vinha, H. (2014). “Doing research inclusively: bridges to multiple possibilities in inclusive research.” en *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 42, nº2, pp. 102-109.

O'Brien, P., McConkey, R. y García-Iriarte, E. (2014). “Co-researching with People who Have Intellectual Disabilities: Insights From a National Survey.” en *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 27, nº1, pp. 65-75.

Ocloo, J. y Matthews, R. (2016). “From tokenism to empowerment: progressing patient and public involvement in healthcare improvement.” en *BMJ Quality & Safety*, pp. 1-7. Doi: 10.1136/bmjqs-2015-004839

Organización de las Naciones Unidas (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. New York: ONU.

Pallisera, M. y Puyalto, C. (2014). “La voz de las personas con discapacidad intelectual en la investigación: hacia el desarrollo de investigaciones inclusivas.” en *Revista Internacional y Nacional de Educación Inclusiva*, vol. 7, nº2, pp. 84-97.

Pallisera, M., Fullana, J., Puyalto, C, Vilà, M. y Díaz-Garolera, G. (2017). “Apoyando la participación real de las personas con discapacidad intelectual: una experiencia de investigación inclusiva sobre vida independiente” en *Revista Española de Discapacidad*, vol. 5, nº1, pp. 7-24. Doi: 10.5569/2340-5104.05.01.01

Pallisera, M., Puyalto, C., Fullana, J., Vilà, M. y Martín, R. (2015). “Una experiencia de investigación inclusiva. Personas con discapacidad intelectual como asesoras en una investigación sobre transición a la edad adulta.” en *Revista Iberoamericana de Educación*, vol. 69, nº2, pp. 147-166.

Parrilla, A. y Sierra, S. (2015). “Construyendo una investigación inclusiva en torno a las distintas transiciones educativas.” en *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, vol. 18, nº1, pp. 161-175.

Puyalto, C., Pallisera, M., Fullana, J. y Vilà, M. (2016). “Doing research together: a study on the views of advisors with intellectual disabilities and non-disabled researchers collaborating in research.” en *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 29, nº2, pp. 146-159.

Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social [Texto Refundido], BOE 289 S12632 (2013). Recuperado en: <https://www.boe.es/boe/dias/2013/12/03/pdfs/BOE-A-2013-12632.pdf>

Strnadová, I. y Walmsley, J. (2017). “Peer-reviewed articles on inclusive research: Do co-researchers with intellectual disabilities have a voice?” en *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 31, nº1, pp. 132-141.

Strnadová, I., Cumming, T. M., Knox, M., y Parmenter, T. (2014). “Building an inclusive research team: The importance of team building and skills training.” en *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 27, nº1, pp. 13–22.

Susinos, T. y Parrilla, A. (2008). “Dar la voz en la investigación inclusiva. Debates sobre inclusión y exclusión desde un enfoque biográfico-narrativo.” en *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, vol. 6, nº2, pp. 157-171.

Susinos, T. y Parrilla, A. (2013). “Investigación inclusiva en tiempos difíciles. Certezas provisionales y debates pendientes.” en *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, vol. 11, nº2, pp. 88-98.

Tilly, L. (2015). “Being researchers for the first time: Reflections on the development of an inclusive research group.” en *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 43, nº2, pp. 121–127.

Townson, L., Macauley, S., Harkness, E., Chapman, R., Docherty, A., Dias, J., ... y McNulty, N. (2004). "We are all in the same boat: doing 'people-led research'." en *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 32, nº2, pp. 72-76.

Walmsley, J. (2001). "Normalisation, emancipatory research and inclusive research in learning disability." en *Disability & Society*, vol. 16, nº2, pp. 187-205.

Walmsley, J. (2004). "Involving users with learning difficulties in Health improvement: lessons from inclusive learning disability research." en *Nursing Inquiry*, vol. 11, nº1, pp. 54-64.

Walmsley, J. y Johnson, K. (2003). *Inclusive Research with People with Learning Disabilities: Past, Present and Future*, London, Jessica Kingsley Publishers.

Ward, L. y Simons, K. (1998). "Practising Partnership: Involving People with Learning Difficulties in Research." en *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 26, nº4, pp. 128-131.

White, E. L. y Morgan, M. F. (2012). "Yes! I am a researcher. The research story of a young adult with Down Syndrome." en *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 40, nº2, pp. 101-108.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

La accesibilidad como eje clave para el cumplimiento de los derechos establecidos en la Convención: claroscurios y sombras¹

Aparicio Payá, Manuel

Facultad de Filosofía, UMU, manuel.aparicio@um.es

Feltrero Oreja, Roberto

ISFODOSU (R. Dominicana); UNED (España), rfeltrero@fsof.uned.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.1 'Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad'

¹ Este trabajo se enmarca en el proyecto de investigación "Capacitismo: haciendo evidente el último prejuicio. Su influencia en el cumplimiento en España de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" (FFI2017-88787-R), financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad.

Resumen:

En mayo de 2018 se cumplió una década desde la entrada en vigor en España de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (ONU, 2006). La accesibilidad es uno de sus “principios generales”, constituyendo un derecho instrumental y una herramienta de la igualdad de oportunidades. Sin embargo, no faltan informes que señalan la accesibilidad como uno de los grandes fracasos de la política española en materia de discapacidad, apareciendo reiteradamente entre los ámbitos de aplicación de la Convención de 2006 más problemáticos en España.

Aunque el modelo social constituyó una macroinnovación social en el campo de la discapacidad, con notable influencia en la configuración de este derecho y en la proyección del sistema de derechos de las personas con discapacidad hacia otros ámbitos (salud, empleo, educación, cultura, ocio, etc.), puede decirse, sin embargo, que el grado de aceptación social de dicha innovación ha sido escaso en España y no ha logrado imponerse como el modelo que oriente la comprensión social de la discapacidad. En buena parte por ello, aunque la Convención supone un cambio importante en el tratamiento de la discapacidad, los avances producidos en esta década en España, encaminados a completar el ordenamiento normativo de la accesibilidad universal han sido menos de los esperados.

Por último, reflexionamos sobre la problemática de la implementación de la accesibilidad universal en el campo concreto de los nuevos desarrollos tecnológicos.

Palabras clave:

Accesibilidad universal, derechos humanos, discapacidad, modelo social, interoperabilidad de las tecnologías.

1. Introducción

En este trabajo abordamos la cuestión de la accesibilidad universal, de enorme trascendencia en la vida cotidiana de las personas con discapacidad, para lo cual adoptamos tanto un punto de vista teórico-normativo como un acercamiento referido a su plasmación en la realidad social.

En un plano teórico, ha sido la filósofa norteamericana Martha Nussbaum, en el ámbito del pensamiento ético-político, quien ha justificado que el rediseño de la sociedad, con el objetivo de configurar un entorno universalmente accesible, constituye una exigencia que obedece a razones de justicia. Únicamente cuando se cumpla esta condición se podrá decir que las personas con discapacidad han logrado disfrutar plenamente de una igual ciudadanía (Nussbaum, 2007). Para esta autora, la creación material de un *entorno facilitador* constituye la base para que dichas personas puedan alcanzar su autorrespeto y puedan disponer de un amplio abanico de oportunidades reales

para poder desarrollar una vida digna y de calidad. Lo cual exige cuestionar la *ficción de la normalidad* atribuida en el imaginario social a los considerados como *ciudadanos*, evitando con ello la estigmatización y la relegación social de quienes no se ajustan a tal ficción (Nussbaum, 2006). Pero este diseño material del entorno social no es sino “una proyección de nuestras ideas sobre la inclusión” (Nussbaum, 2007). No puede decirse, en consecuencia, que la accesibilidad sea únicamente una cuestión técnico-instrumental, sino que son las ideas presentes en el imaginario social acerca de cómo tratar con justicia a las personas con discapacidad, los desarrollos legislativos y las políticas públicas que luchen contra la exclusión lo que hará avanzar o no las transformaciones materiales en los distintos entornos sociales (económico, cultural, político, educativo, etc.) en que dichas personas han de desenvolverse.

Una mirada desde el plano de la realidad social nos muestra, sin embargo, que pese a ciertos cambios, todavía hay importantes lagunas en la sociedad española en lo que respecta a una plena inclusión social. Se ha señalado que, a pesar de la vigencia en nuestro país de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, aprobada por la ONU en 2006 (en adelante, la Convención), estamos ante “un texto ajeno y lejano a la mayoría de los operadores jurídicos, tanto públicos como privados y en todos los ámbitos territoriales” (Observatorio estatal de la discapacidad, 2016, 7). No es de extrañar, pues, que aunque se haya avanzado en el último decenio en la supresión de algunas barreras que dificultan la inclusión social, siga faltando todavía un enfoque “integral y transversal de la accesibilidad en todos los ámbitos” apoyado en la estrategia del diseño para todas las personas y que refuerce el conjunto de los derechos establecidos en la Convención (Sánchez y Solar, 2016, 250).

En cuanto a la estructura de este trabajo, comenzamos haciendo referencia al modelo social de la discapacidad, puesto que entendemos que este paradigma teórico, surgido del entrelazamiento entre la lucha del movimiento social de personas con discapacidad y quienes les apoyan y la reflexión sociológica crítica, constituye el punto de partida de la exigencia de la accesibilidad universal como condición necesaria para avanzar en la consecución de un trato igualitario. En segundo lugar, haremos un breve análisis de la Convención para indagar en el sentido normativo que tiene el derecho a la accesibilidad universal, ligado al ejercicio de una plena autonomía. Entenderemos que, en un sentido global, la accesibilidad sobrepasa ampliamente la necesaria supresión de barreras físicas, cognitivas o de comunicación. En un sentido más profundo, consiste en la acomodación respetuosa de la diversidad existente en la sociedad mediante “un diseño dirigido a que toda la ciudadanía pueda usar los entornos, procesos, bienes, productos y servicios en igualdad de condiciones” (Arjona Jiménez, 2015: 30). Dicho texto jurídico internacional entró en vigor en España hace una década, momento desde el cual debería haber tenido una importante repercusión en el ordenamiento jurídico interno y en su implementación mediante políticas sociales. Sin embargo, queda todavía mucho trecho por

recorrer para poder afirmar que existe una efectiva aplicación de este derecho. Para mostrarlo, recurriremos a distintos informes que ponen de manifiesto la distancia que todavía hay entre lo normativo reflejado en la Convención y el estado real en que se encuentra la accesibilidad universal en nuestro país. Finalmente, abordamos la accesibilidad universal y el diseño para todas las personas en el complejo ámbito del desarrollo tecnológico, atisbando algunos mecanismos sociales y técnicos que pueden favorecer la reducción de la distancia existente entre la exigencia normativa y su realización práctica a través de los dispositivos tecnológicos.

2. La influencia del modelo social de la discapacidad

La exigencia de configuración de entornos sociales accesibles, que está conectada con el “derecho a ser tratado como un ciudadano, como aquel para el que está diseñado el espacio público” (Nussbaum, 2006, 353), quedó impulsada por el cambio teórico que supuso la introducción del *modelo social de la discapacidad*. Este enfoque emancipador de la sociología crítica anglosajona, surgido a finales del siglo XX, introduce un giro copernicano en el modo de comprensión de la discapacidad. Frente a la visión naturalista propia del *modelo médico-rehabilitador*, que situaba la causa de la escasa presencia de las personas con discapacidad en los diversos entornos sociales en las dificultades propias de quienes tienen algún tipo de impedimento, este nuevo paradigma supone, por el contrario, que son las características propias del diseño excluyente de los entornos sociales, siguiendo normas discriminatorias, lo que impide o dificulta la presencia social de las personas con discapacidad (Barton, 1998). Así pues, este modelo apunta a la necesidad de introducir cambios en la legislación y en las políticas de diseño del espacio público, con el fin de adecuarlo a las necesidades reales de las personas con discapacidad, evitando así la discriminación sufrida por ellas.

El modelo social de la discapacidad tiene una fuente de inspiración básica en las luchas sociales por el reconocimiento iniciadas en la década de los 60 en los Estados Unidos, en el contexto de las reclamaciones por los derechos civiles. Tal lucha, posteriormente extendida al resto del mundo, reivindicaba la igual dignidad de las personas con discapacidad y exigía para ellas la extensión de la protección de los derechos humanos. La interconexión del modelo teórico con la lucha social es la que abrió el camino a las transformaciones, todavía incompletas, realizadas en las normas y en la estructuración material de los entornos sociales.

Hay dos aspectos que pueden destacarse en la relevancia que ha tenido la mutua influencia entre el modelo social y el movimiento social de las personas con discapacidad para el avance en las transformaciones acaecidas hasta ahora en los entornos sociales:

a) Puede establecerse un paralelismo con los cambios paradigmáticos introducidos por otros movimientos sociales, como el feminismo y el ecologismo, desde el punto de vista de que también el modelo social constituye una *innovación social* (Gurrutxaga y Echeverría, 2012). El giro paradigmático introducido por el movimiento feminista ha impulsado cambios normativos que han transformado el papel social de la mujer. Por su parte, el paradigma ecologista ha extendido su influencia en la protección normativa de la naturaleza. Análogamente, el modelo social, al fijar la responsabilidad de la sociedad en la inclusión de las personas con discapacidad, ha contribuido a transformar el trato social que se da a dichas personas. En particular, introduciendo en el ámbito socio-político la exigencia normativa de la accesibilidad universal y, correlativamente, el diseño para todas las personas.

El modelo social constituye una innovación social que ha tenido una gran difusión, abarcando desde el escenario local, hasta el nacional y el internacional, y que ha conllevado transformaciones en numerosos terrenos, como el legislativo, el político, las infraestructuras, la educación, etc. No obstante, este nuevo paradigma y sus implicaciones para la generación de innovaciones en el terreno de la accesibilidad universal todavía requieren de una mayor aceptación por parte de los diferentes agentes sociales implicados para llegar a tener una realización plena (Gurrutxaga, A. y Echeverría, 2012, 136). En todo caso, consideramos relevante que se estableciera la conexión entre las políticas de la discapacidad y las políticas de innovación, a través del eje clave que representa la accesibilidad universal. Entendemos que esta propuesta que planteamos resulta crucial para conseguir un aumento del bienestar social, el cual no solo repercutirá en las personas con discapacidad, sino también en el conjunto de la sociedad.

b) Un punto de inflexión importante para la difusión del modelo social lo constituye el establecimiento de la Convención en 2006. Dicho modelo teórico ha tenido una notable influencia discursiva en la redacción final de dicho documento (Palacios, 2008). Tal influencia se pone de manifiesto en la concordancia existente con el modelo social en el reconocimiento de la responsabilidad de la sociedad para crear condiciones materiales y culturales que favorezcan la inclusión. En tal sentido, en el apartado e de su Preámbulo se reconoce abiertamente que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. No obstante, la principal sintonía entre el paradigma teórico y la Convención radica en que con este documento jurídico internacional se convierte en realidad normativa la apelación a la protección de los derechos humanos defendida ya en su origen por esta concepción teórica de la discapacidad (Barton, 1998). Con la entrada en vigor de la Convención en España en 2008 queda reforzada la comprensión —todavía escasamente

extendida en nuestra sociedad— de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos que han de ser efectivamente realizados. No obstante, este reconocimiento jurídico (Honneth, 1997) de la diversidad de colectivos de personas con discapacidad quedará incompleto mientras no se ahonde en medidas legislativas y en políticas sociales más efectivas que desarrollen los cambios materiales y culturales en los diferentes entornos sociales.

Una consecuencia importante de esta nueva forma de comprensión de la discapacidad que remite a los derechos humanos es que no puede obviarse que existe una conexión entre la realización de estos derechos y la configuración de estructuras socio-técnicas que los hagan posibles (Winner, 2007). Un aspecto crucial, pues, para los avances en la accesibilidad universal —con la pretensión de poner fin al desfase tecnológico padecido por las personas con discapacidad— es disponer de condiciones sociales adecuadas para que los desarrollos tecnológicos puedan florecer en los diferentes entornos. La participación de los diferentes agentes sociales, incluidas las propias personas con discapacidad, es una de las condiciones requeridas para la transformación material de los entornos, con vistas al cumplimiento efectivo de los derechos humanos y a conseguir que las vidas de las personas con discapacidad dispongan de iguales condiciones para el logro de su bienestar.

3. La accesibilidad en el marco de la Convención ONU 2006

Entre el conjunto de consideraciones previas recogidas en el Preámbulo de la Convención, en el apartado v, se reconoce “la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales”. Sin duda, una de las condiciones sociales necesarias —aunque no suficiente— para una auténtica inclusión social y para el disfrute de la igualdad de oportunidades es la promulgación de normas de obligación que, progresiva y continuadamente, vayan transformando los entornos sociales.

La referencia a la accesibilidad universal y, correlativamente, al diseño para todas las personas constituye uno de los aspectos jurídicos más novedosos de la Convención de 2006. En este documento jurídico la accesibilidad se entiende de dos modos distintos. Por una parte, en el artículo 3 se otorga a la accesibilidad el rango de principio jurídico, situándola así en idéntico orden de importancia que el resto de los principios (dignidad, no discriminación, igualdad de oportunidades, respeto a la diferencia, etc.). Podemos comprobar tal relevancia si hacemos, por un momento, el ejercicio mental de eliminar dicho principio, dejando indemnes los demás. Con seguridad, la consecuencia sería una especie de reducción al absurdo de los restantes principios, dado que estos perderían en buena medida

su sentido: así, por ejemplo, si a una persona sorda no se le permitiera acceder a la comprensión de mensajes mediante el uso de la lengua de signos, la consecuencia sería que no se respetaría la diferencia que presenta, ni se le proporcionarían iguales oportunidades y, por tanto, se le discriminaría, viéndose atacada la persona en su dignidad. Eso es, al menos, lo que piensa y siente buena parte del colectivo de personas sordas, cuando ve negada la accesibilidad a diferentes entornos. Por el contrario, la aplicación efectiva de tal principio asegura un reconocimiento jurídico (Honneth, 1997) que no es meramente abstracto, ya que entonces el conjunto de principios sí quedan extendidos hasta abarcar las diferencias corporales/mentales que tienen los ciudadanos. Puede decirse que únicamente cuando se tienen en cuenta las necesidades que tienen las personas con discapacidad consiguiendo así la igualdad de acceso, se atenderán plenamente los demás principios. Tratándose de un principio jurídico, la accesibilidad universal (y su reverso: el diseño para todas las personas) constituye un valor que ha de impregnar el conjunto de los derechos incluidos en la Convención. Lo cual implica la obligatoriedad de los Estados de introducir iguales condiciones de acceso a los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Sin tales condiciones, los derechos se convertirían en papel mojado para las personas con discapacidad. El conjunto de políticas públicas constituyen, bajo un enfoque de derechos humanos, un instrumento imprescindible para convertir en ciudadanos iguales a las personas con discapacidad.

Por otra parte, la accesibilidad universal aparece regulada como un derecho concreto en el artículo 9 de la Convención. Este derecho concreto hace referencia a los diferentes aspectos que se necesitan para que las personas con discapacidad puedan tener independencia en su vida cotidiana. En este sentido, la accesibilidad se relaciona con el ejercicio de la autonomía personal, la cual constituye el valor fundamental de las sociedades contemporáneas (Honneth, 2014). Para poder desenvolverse cotidianamente en los diferentes entornos sociales se necesita igualdad de acceso a los entornos físicos, los transportes, la información y las comunicaciones, obligación que atañe no solo al ámbito público sino también a entidades privadas. Se trata ahora de concretar las condiciones materiales adecuadas para que las personas con discapacidad —al igual que el resto de los ciudadanos— puedan ejercer los diferentes derechos reconocidos en la Convención. No se trata solo de ejercer los derechos civiles y políticos, sino también los derechos económicos, sociales y culturales, proporcionando así garantías materiales para la amortiguación de las desigualdades fácticas existentes entre los ciudadanos. El conjunto de los derechos se encaminan a hacer posible el ejercicio de la autonomía personal, esto es, el autogobierno de uno mismo sin interferencias ilegítimas. Si el principio de accesibilidad (art. 3) se extiende a todos y cada uno de los derechos, el derecho concreto recogido en el artículo 9 recuerda que únicamente pueden ejercerse dichos derechos si se puede disponer de

condiciones materiales que tengan en cuenta la diversidad de necesidades con que cuentan los ciudadanos.

Es importante señalar dos aspectos que deben ser tenidos muy en cuenta para el avance hacia una sociedad universalmente accesible:

a) Este derecho concreto se correlaciona con la obligación de avanzar hacia el diseño universal de “productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas”, tal y como se indica expresamente en el artículo 2. Sin esta configuración de los entornos sociales la autonomía de cualquier ciudadano sería una pura quimera. Por eso mismo, la configuración de entornos socio-técnicos adecuados a las personas con discapacidad requiere, además del apoyo legislativo, la formación de profesionales que puedan desarrollar innovaciones en los diferentes campos técnico-estratégicos y tecnológicos relacionados con el ejercicio de los derechos.

b) Una de las obligaciones fundamentales para avanzar progresivamente hacia entornos sociales accesibles es la inversión económica. El artículo 4 de la Convención establece la obligación de los Estados parte del empleo máximo de los recursos posibles para asegurar los derechos económicos, sociales y culturales.

4. Informes sobre el cumplimiento de este derecho en España

Cuando descendemos del plano teórico y normativo a la realidad de la accesibilidad universal en España nos damos cuenta del panorama más bien sombrío que encontramos en la puesta en práctica de este derecho recogido en la Convención. Las consecuencias sufridas cotidianamente por las personas con discapacidad son fácilmente imaginables: hay una merma de tales derechos que, sin embargo, no es percibida por buena parte de la población o que, cuando es detectada, se sigue comprendiendo como causada por los impedimentos *naturales* y no por el diseño social.

Evaluar el estado actual de la accesibilidad en nuestro país es una tarea compleja, tratándose de un proceso gradual que, como tal, no responde a la ley del todo o nada. Para valorar dicho proceso recurrimos a informes realizados por diferentes fuentes: informes de instituciones nacionales e internacionales e informes del CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad), en tanto que esta organización asociativa constituye un interlocutor cualificado en el ámbito estatal, de los que entresacamos las alusiones a las condiciones para su implementación. Estos informes, que son coincidentes en el diagnóstico de la actual situación, recogen los siguientes datos globales:

a) En 2011 España, en tanto que Estado parte, defendió ante el Comité ONU de la Convención las medidas realizadas para facilitar su cumplimiento. En lo referente a la accesibilidad, el citado Comité mostró su preocupación por el escaso cumplimiento de las normas de accesibilidad, especialmente en el ámbito regional y local, en el sector privado y en relación con las instalaciones y los servicios existentes. También recomendó que se proporcionasen lo antes posible recursos financieros y humanos suficientes para aplicar la legislación sobre la accesibilidad. El Comité pidió a España un nuevo informe en 2015. Sin embargo, este nuevo informe no se llegó nunca a presentar, por lo que no se puede contar con la valoración y las recomendaciones del organismo internacional encargado de velar por la evolución de este derecho. La no presentación de este informe constituye una ausencia significativa y elocuente, indicativa de la escasa importancia que se sigue dando a la traslación efectiva de los derechos recogidos en la Convención al ámbito jurídico interno.

b) Si bien el Informe del Defensor del Pueblo resulta insuficiente, al ser un informe que tiene un origen únicamente en las quejas presentadas ante el mismo, y dadas las escasas reclamaciones que se suelen presentar en nuestro país, puede ser útil tenerlo en cuenta como un indicador cualitativo. Allí se refleja que, pese a algunos avances producidos, resulta evidente la falta de una política pública integral de accesibilidad. En efecto, seis años después de la puesta en marcha del ya caducado I Plan Nacional de Accesibilidad 2004-2012 nos encontramos con que dicha estrategia global no ha sido todavía renovada. En el pasado mes de Julio se anunció que el nuevo gobierno pondrá en marcha el II Plan Nacional de Accesibilidad 2018-2026, pero este anuncio es algo que todavía tendrá que convertirse en realidad. Este dato incontestable habla por sí solo de la escasa voluntad política que ha existido en los últimos años para afrontar continuada y progresivamente esta problemática, lo que ha redundado en seguir manteniendo a los diferentes colectivos de personas con discapacidad como ciudadanos de segunda clase. El Informe del Defensor del Pueblo de 2016 considera que las causas que explican dicho retraso son la coyuntura política, las dificultades de regulación en ámbitos que afectan a la vida económica y social, así como a la dispersión de competencias repartidas entre el Estado y las comunidades autónomas. Sin restar importancia a las mismas, convendría matizar que las políticas de accesibilidad, de las que depende con urgencia la situación vital de una importante minoría de ciudadanos (alrededor de un 10% de la población), no deben quedar al mero albur de las coyunturas concretas de la vida política (por más que estas existan, puede avanzarse en políticas consensuadas) o de las dificultades regulatorias (tarea propia del ámbito político, aunque ciertamente ha de buscar un consenso civil anclado en la tarea de concienciación social, exigidas por la Convención) dado el compromiso jurídico adquirido por España como Estado parte.

Aunque las quejas reflejadas en el informe sean puntuales, pueden ser interpretadas como la punta del iceberg de una situación bastante generalizada. Tales quejas se agrupan en diferentes aspectos

que abarca la accesibilidad: 1) Falta de accesibilidad en edificios públicos; 2) Existencia de Barreras en el entorno urbano, especialmente problemas en la señalización en itinerarios peatonales; 3) Dificultades para la realización de obras en los edificios privados. 4) Problemas de acondicionamiento de las estaciones ferroviarias, 5) Existencia de vehículos no accesibles en el transporte público por carretera, 6) Existencia de Vehículos no adaptados para el transporte urbano, 7) Falta de precios asequibles en el transporte aéreo cuando la persona con discapacidad necesite asistente. Lo que se refleja en dicho informe es la falta de accesibilidad al entorno físico. Lo cierto es que, desde el punto de vista de las tecnologías ya existentes, tales dificultades tendrían solución si existiese una adecuada regulación normativa acompañada de un plan económico sostenido en el tiempo para la transformación de dicho entorno. Por otra parte, en dicho informe no se encuentran referencias a otras dimensiones de la accesibilidad como, por ejemplo, la accesibilidad cognitiva. La ausencia en este terreno es, más bien, un síntoma de la mayor marginación sufrida por las personas con discapacidad intelectual.

c) En el Informe “Derechos Humanos y Discapacidad” España 2016 realizado por el CERMI, también se refleja que, en términos globales, la insuficiencia de la legislación actualmente existente sobre la discapacidad. En relación a la cuestión concreta de la accesibilidad universal dicho informe señala en especial el aspecto de las sanciones por su incumplimiento (CERMI, 2017). Aunque esta organización subraya la importancia de la concienciación social para luchar contra la discriminación de las personas con discapacidad, también pone de manifiesto la necesidad de medidas de reparación ante situaciones de vulneración de derechos, por lo que entiende que la principal quiebra de la normativa existente tiene que ver con “el sistema de garantías y protección, además de las carencias normativas en materia de mantenimiento de la misma” (CERMI, 2017, 201). Sin garantizar plenamente el cumplimiento de las normas, la legislación sobre accesibilidad universal se convierte en una “ficción jurídica”. Otro aspecto no resuelto por la actual normativa es la revisión periódica de la misma, para adecuarla a los avances que puedan producirse en esta materia.

En este informe encontramos también algunas referencias de interés en relación con la dimensión económica de la accesibilidad universal. En este sentido, el CERMI señala, en el contexto de la crisis económica, que es “muy importante la referencia a que las medidas de austeridad no pueden ser argumento de demora, porque la realidad es que está siendo uno de los argumentos estrella por parte de las administraciones a la hora de denegar la accesibilidad” (CERMI, 2017, 203). En este documento se recuerda que la obligatoriedad de la Convención exige que se actúe eliminando barreras de “forma gradual pero constante”. Por eso mismo, el CERMI propuso una Ley el Fondo Estatal para la Accesibilidad Universal, nutrido del 1 % de lo que los Presupuestos Generales del Estado destinen anualmente a inversiones en obras públicas e infraestructuras y nuevas tecnologías y sociedad de la

información. Con este Fondo se financiarían programas y actuaciones de accesibilidad universal en todo el territorio español” (CERMI, 2017, 205). El fondo de esta propuesta —u otras que alternativamente pudieran establecerse— estriba en que la ausencia de dotación económica suficiente y continuada es una de las causas que impiden la implementación gradual de este derecho, máxime si tenemos en cuenta que siempre estará sujeto a evoluciones socio-técnicas futuras. Por último, este informe incluye un dato, basado en un estudio realizado por una universidad británica, que incide sobre un aspecto relevante: la repercusión económica que tiene el incumplimiento de este derecho. Según el estudio de esta universidad “la Unión Europea deja de ingresar al año en torno a 142.000 millones de euros por las carencias de accesibilidad de las infraestructuras turísticas, transportes y alojamiento”. Aunque sería necesario verificar con otros estudios científicos la repercusión en diferentes sectores económicos generada por la falta de accesibilidad universal en España, esta cuantificación pone de manifiesto que la inversión necesaria para avanzar en la implementación de este derecho también ha de contemplarse teniendo en cuenta los retornos económicos no desdeñables que conlleva la plena inclusión de las personas con discapacidad.

En el citado informe se refleja también la repercusión que tiene la accesibilidad en algunos de los derechos fundamentales, como ocurre en el caso del derecho a la educación inclusiva. La falta de cumplimiento de este derecho a la accesibilidad se correlaciona con el incumplimiento del derecho a la inclusión educativa. Además de las carencias relativas a elementos del entorno físico de los centros, pero podrían ponerse otros ejemplos relativos a productos, programas o al servicio educativo², en especial los relacionados con las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. El CERMI señala tal sentido que ni siquiera existe “una evaluación de los diferentes centros que permita asegurar su nivel y grado de accesibilidad” (CERMI, 2017, 223).

d) En el informe de 2016 de la Fundación ONCE llevado a cabo en colaboración con el Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas, de la Universidad Carlos III de Madrid, se valora el décimo aniversario de la Convención en los países de la Unión Europea. Dicho informe refleja las observaciones finales del Comité de la Convención en relación a países europeos³, incluyendo la falta de accesibilidad, la existencia de una aplicación inadecuada y una interpretación restrictiva de la misma. Se indica también que dicho Comité solicita medidas efectivas que garanticen la accesibilidad universal. También se señalan otras recomendaciones concretas en relación al acceso a un sistema educativo inclusivo y al acceso a un mercado laboral accesible (Fundación ONCE, 2017). En lo que

² En tal sentido, en un informe de la Fundación ONCE, se indican como recomendaciones para la educación en España la elaboración de “estrategias y planes para dar acceso a un sistema de educación inclusiva y de alta calidad” y la necesidad de “asegurar ajustes razonables y servicios de apoyo en el ámbito educativo”, (Fundación ONCE, 2017).

³ Los países evaluados hasta ese momento, sobre los que se hace tal observación, son: Alemania, Austria, Bélgica, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, España, Hungría, Italia, Lituania, Portugal, República Checa y Suevia.

respecta a España, el citado informe alude —además de al establecimiento de medidas eficientes para garantizarla— a que el Comité recomienda definir lo que es un *ajuste razonable* y considerar discriminatoria su denegación, y a que también recomienda la accesibilidad a las instalaciones y la información electoral, con el fin de garantizar la plena participación política.

De este breve recorrido por el conjunto de los informes citados se desprende que, aunque se haya avanzado en España en la accesibilidad universal, queda mucha tarea pendiente para hacer realidad la normatividad de la Convención. Es necesario un enfoque sistemático, transversal, con financiación suficiente y que busque el consenso civil para impulsarla. En dicho enfoque se requiere apoyo legislativo sólido, formación de profesionales para el diseño de los entornos, inversión económica progresiva y suficiente y concienciación acerca de la importancia social que tiene. Los desarrollos legislativos y las políticas públicas han de ser guiados por la brújula normativa de la Convención. No obstante, tampoco puede obviarse la implicación de los diferentes agentes sociales para la sustentación de los mismos y para avanzar en la puesta en práctica de diseños innovadores que faciliten una justa inclusión social de las personas con discapacidad.

5. Perspectivas de futuro: el desarrollo tecnológico y la accesibilidad universal

El cumplimiento de los derechos recogidos en la Convención en el ámbito del desarrollo tecnológico es un campo de estudio que presenta características peculiares que merecen un análisis más exhaustivo. Por un lado, la multiplicidad de recursos tecnológicos que pueblan nuestra vida diaria, desde un microondas a un automóvil, pasando por todas las tecnologías de comunicación que de la televisión y la radio de nuestro salón han ido evolucionando y pasando a nuestro escritorio y a nuestras manos durante los últimos años, hace que definir condiciones comunes de accesibilidad en todos los diseños sea una tarea muy compleja. Los estudios sobre usabilidad y accesibilidad de los diseños tecnológicos se han sucedido en las décadas de los 80 y los 90 con propuestas para solucionar estas dificultades (Alexander, 2003; Nielsen, 1993) pero con escasa o nula influencia en nuestros marcos legislativos, excepto en el caso de algunas tecnologías en lugares públicos, como por ejemplo la accesibilidad de los controles de un ascensor.

Más allá de esta variedad y multidimensionalidad constitutiva de los recursos tecnológicos, además tenemos la constante evolución de los mismos. Y con cada nueva “revolución tecnológica” aparecen voces que proclaman que esos nuevos artefactos o diseños tecnológicos pueden ayudar a superar muchísimas barreras para las personas con discapacidad. Sin embargo, no es menos cierto que también suelen propiciar más y más barreras nuevas e insospechadas. Cuando a finales de los años 90 la extensión en el uso de los ordenadores personales creaba innumerables opciones para el acceso

a la información por su carácter multimodal (audio, vídeo e interfaces táctiles en un mismo artefacto) parecía que la tecnología había dado un magnífico paso hacia la accesibilidad pues un mismo dispositivo podía ser usado por personas con diversas habilidades funcionales (Nielsen, 2000). El hecho de que el acceso a la información se garantizase a través de Internet, aumentaba estas posibilidades de los computadores. En este punto, la legislación para garantizar la accesibilidad se concentraba en el concepto de accesibilidad web y el desarrollo normativo se debía concentrar en el desarrollo de estándares para el diseño de las páginas web que garantizaran su compatibilidad con las tecnologías asistivas (Fuertes y Martínez, 2012).

Muy pocos años después, la “revolución” tecnológica de la telefonía celular reducía drásticamente esa multimodalidad del computador introduciendo múltiples barreras en el acceso de la información a través de las pequeñas pantallas táctiles de teléfonos y tabletas. Dispositivos con las mismas posibilidades computacionales para el acceso a la información, pero con interfaces de interacción mucho más limitados. Por mucho que el ordenador personal fuese una herramienta más accesible, el principio de inclusión debe garantizar el acceso de todos a las tecnologías, sobre todo a las más populares, con lo que los requisitos para que la telefonía celular y sus aplicaciones fuesen accesibles se multiplicaban. El desarrollo del marco legislativo necesario en todos los ámbitos como, por ejemplo en un área tan pequeña como accesibilidad y usabilidad de los sistemas de reconocimiento biométrico que nos proporcionan esos artefactos (Gonzalo, 2016) es enorme, y las múltiples combinaciones posibles de estos elementos tecnológicos hacen complicado desarrollar normas firmes que garanticen la eliminación de barreras. Y, más aún, también por la revolución que implicaron en el diseño Web, pues las características de los teléfonos exigían el rediseño de las páginas Web para que fuesen más ligeras y compatibles con la limitada potencia computacional de estos artefactos (Marín et al., 2007).

Este caso muestra que desde el punto de vista del desarrollo del marco legislativo es muy complicado desarrollar políticas públicas que aseguren el cumplimiento de los principios de la Convención en el ámbito del desarrollo tecnológico. No es un problema exclusivo de la accesibilidad pues, en otro ámbito legislativo como el derecho, se observa la continua revisión de la legislación sobre derechos de autor para adecuarse e interpretar correctamente esos derechos en el marco de las casi infinitas posibilidades que Internet ofrece para la copia y el intercambio de información. Si, por ejemplo, visitar una página web implica un acto que es a la vez una ejecución/representación de una obra cultural y una descarga, aún cuando temporal, de una copia de esa obra en nuestro computador, los conceptos legales pierden su sentido habitual en el espacio tecnológico. El equilibrio entre las libertades y el derecho al acceso a la información y el conocimiento de los individuos, y los derechos de los autores y productores de ese conocimiento, se ve continuamente modificado por los cambios

en la tecnología, de una parte, y de la propia legislación que trata de incorporar e interpretar esas posibilidades, de la otra.

La complejidad de desarrollar normativas de accesibilidad justas, inclusivas, legales y comunes para todos en este contexto tecnológico intrínsecamente cambiante y mutable es una tarea de tal magnitud, que es imprescindible buscar otras vías para ir garantizando la accesibilidad, al menos a corto plazo, mientras las legislaciones se desarrollan y los diseños se adecúan a ellas. La idea de una investigación e innovación responsable (RRI) debería pasar por la participación de todos los agentes sociales para valorar los diseños en su fase de desarrollo. La inclusión de criterios de accesibilidad en este proceso previo de diseño sería una solución a estos problemas. En el caso del diseño tecnológico, dominado por corporaciones empresariales que funcionan con criterios comerciales, no parece sencillo incluir esta perspectiva participativa e inclusiva en sus diseños. Pero debe ser uno de los objetivos de la aplicación de los principios de la Convención. Todos los agentes implicados en el uso de un diseño tecnológico, y muy especialmente los colectivos minoritarios para los que esos diseños pueden suponer una barrera, deberían participar en el proceso de diseño para hacerlos inclusivos.

Por otro lado, la nueva *revolución* tecnológica que ya está aquí, el internet de las cosas (*Internet of Things*, a partir de ahora IoT) de nuevo abre opciones para conseguir un tipo de accesibilidad universalizable y, por tanto, más susceptible de ser legislada. Una de las perspectivas de IoT es la posibilidad de interconexión y control de todos nuestros artefactos tecnológicos a través de interfaces computacionales conectados a través de Internet (Mínguez, 2017)

Todas las normativas de accesibilidad a los interfaces computacionales y de accesibilidad Web cobran un nuevo sentido con estas promesas pues todos los artefactos tecnológicos que pueblan nuestra vida diaria en casa, se convertirían en accesibles por la vía del interfaz único de nuestra computadora o teléfono. De ese modo, esos marcos legislativos sí podrían cubrir de manera más eficaz las opciones de accesibilidad universal a todo tipo de artefactos tecnológicos. , la comercialización de estos diseños puede plantear problemas en cuanto a la compatibilidad e interoperabilidad de los artefactos. Las legislaciones en este caso deben ser firmes en el concepto de interoperabilidad si queremos apoyar la usabilidad y la accesibilidad (Gimeno, 2016). Un hogar interconectado no puede reducirse a un hogar con artefactos tecnológicos de una sola marca o modelo que obliguen a grandes desembolsos económicos para garantizar la accesibilidad a través de la conectividad. Por tanto, el concepto clave en este nuevo entorno tecnológico es el de la interoperabilidad.

La discusión de marcos legislativos sobre la interoperabilidad es un tema activo en las discusiones sobre inclusión⁴. Los objetivos prácticos de las instituciones en esta cuestión se centran hace unos

⁴ Ver, <<http://ec.europa.eu/idabc/en/document/7403/469>>

años en la implementación de sistemas electrónicos para armonizar la gestión electrónica de los datos administrativos de los ciudadanos entre los diversos países y poder ofrecer servicios públicos en el medio digital salvando las barreras y fronteras físicas actuales⁵. Sin embargo, el IoT obliga a replantear ese concepto para que la interoperabilidad sea una cualidad imprescindible de todas las tecnologías para permitir el intercambio de información en todo tipo de operaciones de control de las mismas. En ambos casos, desde el punto de vista estrictamente tecnológico, se busca acordar principios y reglas básicas para el procesamiento de la información y los datos. Principios que, insoslayablemente, deben verificarse en la adopción de estándares y de interfaces comunes para dicho procesamiento. La aplicación de los principios de la Convención nos conduce a normas y reglamentaciones claramente definidas y acordadas en marcos de decisión democráticos que garanticen la universalidad de esos principios técnicos para que la promesa del IoT de una mayor accesibilidad de todos los recursos tecnológicos se haga realidad.

La mezcla de razones sociales, políticas y técnicas que avalan la adopción de estándares universales de interoperabilidad están empezando a ser tomadas en cuenta por las instituciones y organismos encargados de fomentar la interoperabilidad, pero también están abriendo posibilidades tecnológicas en cuanto a la autogestión de esta interoperabilidad de nuestras tecnologías cotidianas. Las posibilidades del IoT en cuanto al diseño y adaptación de tecnologías de un modo más social y colaborativo abren el concepto de innovación social que se planteaba al principio de este artículo a otros campos. De una macroinnovación social que pone en el foco de los debates sociales y públicos la necesidad de las políticas inclusivas, a una microinnovación social que permitiría que los colectivos interesados pudieran llevar a cabo la implementación de la interconectividad de los artefactos tecnológicos de sus hogares. Opciones que están lejos de los marcos legislativos actuales, pero que, desde el punto de vista de las opciones de futuro, cabe tomar en cuenta. La alfabetización digital de las personas al nivel de desarrollar su capacidad para intervenir directamente en la configuración de su entorno tecnológico. Algunas intervenciones en educación inclusiva ya apuntan a salvar las brechas digitales por esta vía (Vargas, 2017). O bien, se podría intervenir de manera indirecta formando especialistas en cada colectivo local que pudieran adaptar sus recursos tecnológicos a las necesidades funcionales, físicas o cognitivas de los miembros de su comunidad más cercana. En todo caso, es posible que estas opciones de autogestión del entorno tecnológico nos obliguen a reconsiderar la interpretación de los principios de la Convención en nuevas líneas que garanticen la autonomía y

⁵ Ver, por ejemplo, la iniciativa IDABC (Interoperable Delivery of European eGovernment Services to public Administrations, Businesses and Citizens) sobre diseño de sistemas interoperables para las administraciones europeas propuesta por la dirección general de informática de la Comisión Europea <<http://ec.europa.eu/idabc/en/home>>

la inclusión de un modo más proactivo por parte de los colectivos de personas con discapacidad. De la participación en los procesos de diseño, podríamos pasar a un modelo más activo de diseño directo.

6. Bibliografía

Alexander, D. (2003) “What is the relationship between usability and accessibility, and what should it be?”, disponible en <http://deyalexander.com/presentations/usability-accessibility/>

Arjona, Gonzalo (2015) *La accesibilidad y el diseño universal entendido por todos. De cómo Stephen Hawking viajó por el espacio*. Granada: La Ciudad Accesible.

Barton, Len (1998), “Sociología y discapacidad: algunos temas nuevos” en Barton, L.(comp.) *Discapacidad y sociedad*, Madrid, Morata, pp. 20-33.

CERMI (2017) *Derechos humanos y discapacidad. Informe España 2016*, Madrid, Ediciones Cinca.
Comité ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2011), Informe CRPD/C/ESP/CO/1.

De Lorenzo, Rafael (Dir.) *La Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad - 2006/2016: una década de vigencia*, Madrid, Ediciones Cinca, pp. 237-266.

Defensor del Pueblo (2017) *Las personas con discapacidad en el informe anual del Defensor del Pueblo 2016*, Madrid.

Fuertes, J. L., Martínez, L. (2012) “Accesibilidad web. Legislación y estándares” en *Aplicación de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en la vida diaria de las personas con discapacidad*, Universidade da Coruña, pp. 271-292.

Fundación ONCE (2017) *La aplicación de la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad en la unión europea y en los países que la forman. Especial referencia al empleo, la educación y la accesibilidad*, Madrid, Ediciones Cinca.

Gimeno, Á. A. (2016) “Contribuciones a la interoperabilidad y a la optimización energética en el diseño de dispositivos para la Internet de las Cosas”, disponible en <http://purl.org/dc/dcmitype/Text>.

Gonzalo, R. B. (2016) “Usability in biometric recognition systems”, disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=75166>.

Gurrutxaga, Ander y Echeverría, Javier (2012) *La luz de la luciérnaga*, Madrid/México D. F., Plaza y Valdés.

Honneth, Axel (1997) *La lucha por el reconocimiento. Por una gramática moral de los conflictos sociales*, Barcelona, Crítica.

Honneth, Axel (2014) *El derecho de la libertad. Esbozo de una eticidad democrática*, Madrid, Katz.

Marín, I., García, R., González, L. M., Argüello, J. A., Fernández, M. J., y Plo, V. M. (2007) “Adaptación a dispositivos móviles de portales Web diseñados para navegadores de escritorio” en *Actas de las I Jornadas sobre Web Móvil, MWEB’2007, 2007*, Thomson-Paraninfo, pp. 21-28.

Mínguez, C. (2017) “Internet of Things, la conectividad de todo lo que nos rodea” en *Eurofach electronica: Actualidad y tecnología de la industria electrónica*, (459), pp. 16-20.

Muñoz, I. G. (2017) “Hacer pública la red de las cosas. ‘Internet of Things’ y ‘Dingpolitik’”. *Dilemata*, (24), pp. 93-114.

Nielsen, J. (1993). *Usability engineering*. Boston: Academic Press.

Nielsen, J. (2000). *Designing Web Usability*. New Riders.

Nussbaum, Martha (2006) *El ocultamiento de lo humano: repugnancia, vergüenza y ley*, Buenos Aires, Katz.

Nussbaum, Martha (2007) *Las fronteras de la justicia. Consideraciones sobre la exclusión*, Barcelona, Paidós.

Observatorio Estatal de la Discapacidad (2016), *Informe Técnico 2006-2016: 10 años de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: balance de su aplicación en España*.

ONU (2006) *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.

Palacios, Agustina (2008) *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Madrid, Ediciones Cinca.

Sánchez, Olga y Solar, José Ignacio (2016), “El impacto de la Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad en los territorios: el caso de Cantabria” en Cayo, Luis y Vargas, P. R. (2017) “Innovación e inclusión digital en educación superior.: Análisis de la implementación de la filosofía DIY en la Universidad” en *LLibre de resums de les sessions dels Grups de treball.: VII Congrés Català de Sociologia i V Congrés Català de Joves Sociòlegs/Sociòlogues*, pp. 81-82, disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6515825>

Winner, Langdon (2007) “[Is There A Right To Shape Technology?](#)”, en *Argumentos de Razón Técnica*, n. 10, pp. 199-213.

Ponencia presentada en la 1ª y 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 7



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Discriminación interseccional y violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad. Un análisis tras diez años de aprobación de la CDPD

Gomiz Pascual, Maria del Pilar
UNED, pgomiz@poli.uned.es

Palacios, Agustina
CONICET, Universidad Nacional de Mar del Plata, aguspalacios@hotmail.com

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 7.1 ‘Presente y futuro sobre las políticas sociales sobre discapacidad’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

Diez años han pasado ya desde que entrase en vigor la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y en este trabajo nos planteamos los avances que se han realizado en materia legislativa en el marco de uno de los aspectos que se establecen en dicha Convención: la obligación de que los Estados Parte adopten medidas para prevenir la discriminación interseccional de mujeres y niñas con discapacidad, así como las situaciones de violencia de las que son víctimas. Un primer análisis nos indica que las medidas son escasas e insuficientes, por lo que resulta imperioso profundizar ciertos aspectos claves relacionados con la toma de conciencia, el empoderamiento, las políticas antidiscriminatorias y el refuerzo en la garantía del ejercicio de la capacidad jurídica y el acceso a la justicia en igualdad de oportunidades y sin discriminación por motivo de discapacidad.

Palabras clave: violencia, discriminación interseccional, mujeres, discapacidad, inclusión.

1. Introducción

Se han cumplido diez años de la entrada en vigor de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). La CDPD genera un nuevo contexto de tratamiento y abordaje de la discapacidad, modificando la forma de entenderla y haciéndola una asunto “de todos”, estableciendo responsabilidades sociales, tanto de las personas como de las instituciones (Gomiz, 2017a).

La CDPD aporta un cambio de mirada sobre la discapacidad: deja de conceptualizarla como una limitación de la persona, para redefinirla desde la construcción de las relaciones sociales y desde las dinámicas de construcción y exclusión de “otros”, legitimadas en nuestras sociedades a través de barreras — arquitectónicas, comunicacionales, culturales, sociales y legales— que impiden el ejercicio de derechos en condiciones de igualdad para las personas con diversidad funcional. (Palacios, 2013). La CDPD “refleja el denominado modelo social de la discapacidad y sitúa la temática como cuestión de derechos humanos” (Palacios, 2008). Las personas con discapacidad pasan de ser objeto de políticas asistenciales para ser consideradas “sujetos de derechos”.

La CDPD reconoce en el Preámbulo (inc. P) que algunas personas con discapacidad son “víctimas de múltiples o agravadas formas de discriminación.” Y concretamente en el artículo 6 afirma que “las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación. La CDPD establece la obligación de que los Estados Parte adopten medidas para prevenir la discriminación interseccional de mujeres y niñas con discapacidad y protegerlas frente a situaciones de violencia. Una violencia, que afecta a muchas mujeres en general, independientemente de su edad, nivel de estudios o clase social y que, en el caso de las mujeres con discapacidad presenta ciertas

peculiaridades, fruto de la invisibilidad de este grupo social, y de una suma exponencial¹ de factores de discriminación que confluyen en ellas (por ser mujer y por tener una discapacidad), que contribuyen a que su exposición a las situaciones de violencia sea más alta. Una discriminación interseccional, que consigue que se incremente su vulnerabilidad hacia estas situaciones (Gomiz, 2017b).

El Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Comité CDPD) ha señalado que las mujeres con discapacidad no sólo enfrentan formas agravadas de discriminación, sino que, además, experimentan formas interseccionales de discriminación; es decir, formas particulares de discriminación que no pueden ser caracterizadas como más o menos graves que otras, sino que resultan de la interacción simultánea de diversos motivos prohibidos de discriminación.² El concepto de discriminación interseccional se basa en la premisa de que las mujeres con discapacidad son un grupo heterogéneo, cuya identidad se encuentra determinada y atravesada por una multiplicidad de identidades, status y circunstancias de vida. Así, entre muchos otros rasgos, las mujeres con discapacidad pertenecen a distintos grupos etarios, son migrantes o nacionales del Estado donde viven, defienden diversas opiniones políticas, y/o tienen diversas identidades de género u orientaciones sexuales.³ Se produce una situación de discriminación interseccional contra una mujer con discapacidad si estos motivos prohibidos de discriminación “operan e interactúan entre sí en forma simultánea, de tal manera que resultan inseparables.”⁴

Si atendemos a los datos publicados, según la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer, 2015⁵, en España un 23,3% de las mujeres que tienen un certificado de discapacidad con grado igual o superior al 33% afirman haber sufrido violencia física, sexual o miedo de sus parejas o exparejas, frente al 15,1% de las mujeres que sin discapacidad certificada. Una prevalencia que se mantiene en el tiempo, pues si nos fijamos en la Macroencuesta anterior, publicada en 2011⁶, un 18,8% de las mujeres

¹ Esta idea de *suma exponencial de factores de discriminación* que confluyen en las mujeres con discapacidad y que las convierte en objeto de una *discriminación múltiple o multifactorial*, será explicada pertinentemente a lo largo de esta tesis, y es utilizada de forma recurrente en ella ya que sustenta una de las premisas fundamentales de nuestra investigación. De esta manera, fijaremos nuestra atención en lo que se denomina discriminación interseccional, pues considerar que refleja con mayor fidelidad la situación estudiada.

² Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General N° 3, supra nota 25, parág. 16.

³ Idem

⁴ Ibídem, pág. 4

⁵ http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/estudiosinvestigaciones/PDFS/AVANCE_MACROENCUESTA_DE_VIOLENCIA_CONTRA_LA_MUJER_2015.pdf

⁶ Más allá de evaluar las diferencias en el tiempo, las Macroencuestas no permite establecer comparativas pues en cada una de las que se han hecho los criterios para determinar la violencia, así como la forma de abordar la variable discapacidad (a partir del momento en que se abordó, pues no se contempla en la primera Macroencuesta), no permite hacer un seguimiento ni extrapolar conclusiones más allá de la existencia de la mayor prevalencia de violencia en mujeres con discapacidad, con respecto a las mujeres sin discapacidad.

españolas con discapacidad sufrió violencia de este tipo, frente al 10% de las mujeres sin discapacidad⁷.

2. Metodología

Esta investigación, que forma parte del proyecto Capacitismo. Ref. FFI2017-88787-R, analiza los avances legislativos realizados en dos países concretos: España y Argentina. El objetivo de este trabajo es analizar algunos de los avances que se han plasmado legislativamente en sendos países para cumplir con los estándares que dicta el derecho internacional de los derechos humanos en la materia, prestando especial atención al papel de todo lo relativo con el grupo social señalado, esto es, las niñas y mujeres con discapacidad.

Para ello, nuestra hipótesis de partida es que han sido escasas las medidas materializadas para cumplir con los estándares que dicta el derecho internacional de los derechos humanos en este sentido. De esta forma, la aplicación resulta por tanto insuficiente, lo que se convierte en una oportunidad perdida fundamental para la erradicación de determinadas formas de violencia que marcan los discursos vitales de muchas de estas mujeres desde niñas.

Para corroborar nuestra hipótesis, la metodología utilizada consiste en la realización de un estudio de derecho comparado y jurisprudencia en ambos países, así como una revisión crítica de los datos disponibles en esta materia. En este sentido, por ejemplo, resulta fundamental atender a los cambios normativos que en España se han realizado en materia de violencia de género y observar si ha estado presente la transversalidad requerida en la Convención, atendiendo de forma específica a las necesidades de las mujeres y niñas con discapacidad tanto en su desarrollo como en su dotación. Por su parte, en Argentina en los últimos años lo más significativo ha sido la incorporación del modelo de apoyos en materia de capacidad jurídica a través del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación.

3. Principales resultados: el caso de España.

Como veremos en el epígrafe siguiente, si bien en Argentina la CDPD tiene jerarquía constitucional, es decir, forma parte del bloque de constitucionalidad, en España no sucede tal cosa. La CDPD no tiene jerarquía constitucional, sino que hay que ir a la ley vigente de discapacidad, para atender a su espíritu.

⁷ Datos facilitados en el *Avance de la Macroencuesta de Violencia de Género de 2011*, en <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/estudiosinvestigaciones/PDFS/AvanceMacroencuesta2011.pdf>

Si esta situación ya rebaja el rango de cumplimiento de la misma, si atendemos a determinados grupos como el de las mujeres y niñas con discapacidad, el resultado es todavía más difuso. De esta forma, y aunque en estos momentos se están debatiendo interesantes y necesarias propuestas de ley que incrementarían sustancialmente las garantías de las personas con discapacidad en la legislación española, por el momento la ley vigente sobre discapacidad es el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre. Esta ley, es el resultado de la unificación de varias leyes que ya existían, como son la Ley 13/1982 de integración social; la Ley 52/2003 de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad; y la Ley 49/2007 de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad; así como algunos aspectos recogidos en la Convención internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Sin embargo, si nos centramos en lo que se refiere al grupo social que nos ocupa en este trabajo, el de las niñas y mujeres con discapacidad, la ley vigente solo atiende de forma expresa a las niñas y mujeres con discapacidad en tres artículos. A saber, el artículo 7.3; el artículo 7.4 y el artículo 67.1. Lo hace de la siguiente forma:

- En el artículo 7.3, indica que “las administraciones públicas protegerán de forma especialmente intensa los derechos de las personas con discapacidad en materia de igualdad entre mujeres y hombres, salud, empleo, protección social, educación, tutela judicial efectiva, movilidad, comunicación, información y acceso a la cultura, al deporte, al ocio así como de participación en los asuntos públicos, en los términos previstos en este Título y demás normativa que sea de aplicación”;
- En el artículo 7.4, dice que “asimismo, las administraciones públicas protegerán de manera singularmente intensa a aquellas personas o grupo de personas especialmente vulnerables a la discriminación múltiple como las niñas, niños y mujeres con discapacidad, mayores con discapacidad, mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género, personas con pluridiscapacidad u otras personas con discapacidad integrantes de minorías”;
- En el artículo 67.1, señala que “Los poderes públicos adoptarán medidas de acción positiva en beneficio de aquellas personas con discapacidad susceptibles de ser objeto de un mayor grado de discriminación, incluida la discriminación múltiple, o de un menor grado de igualdad de oportunidades, como son las mujeres, los niños y niñas, quienes precisan de mayor apoyo para el ejercicio de su autonomía o para el acceso a la cultura, al deporte, al ocio, así como de participación en los asuntos públicos, en los términos previstos en este Título y demás normativa que sea de aplicación”.

Autoras como Villarino (2012:185-226), hacen un análisis en profundidad sobre el tratamiento de las niñas y mujeres con discapacidad en la legislación española, señalando la falta de dedicación a este grupo social. La ley del 2013, supuso por tanto una “oportunidad perdida para la defensa de los derechos de las mujeres con discapacidad, ya que no incorpora en su desarrollo la transversalidad de género como variable, sino que se limita a enumerar una serie de artículos que versan sobre la materia” (Gomiz, 2018: 44). Sin embargo, la necesidad de atender a las mujeres con discapacidad es latente pues, los análisis sociológicos que existen de este grupo social (véase Gomiz, 2017b) nos indican que estamos ante un grupo que se caracteriza por “tener niveles de educación más bajos que otras mujeres y mayores índices de analfabetismo; menor actividad laboral, con puestos de menor responsabilidad y peor remunerados; mayor aislamiento social; menor autoestima y más dependencia económica, socioafectiva y emocional respecto a la familia o a las personas encargadas de apoyarlas” (CERMI, 2010). En definitiva, un grupo sometido a determinadas circunstancias, “que las hacen más vulnerables y expuestas a sufrir algún tipo de violencia. Algo que reflejan los datos disponibles. Además, suelen tener un menor desarrollo personal y social, un notable desconocimiento de su sexualidad, mayor desprotección sociosanitaria y una baja autovaloración de su imagen corporal” (Íbid).

Si focalizamos la atención en la violencia contra las mujeres con discapacidad, encontramos como referencias para poder establecer un marco normativo, entre otras, la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres (Resolución de la Asamblea General 48/194, ONU, 1994, donde se define la violencia contra las mujeres como “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la provocación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”; y el Segundo Manifiesto de los derechos de las mujeres y niños con discapacidad de la Unión Europea, del año 2012, que en su artículo 6.2, hace referencia a la violencia contra la mujer, tanto dentro del hogar como fuera del mismo, que sea ejercida por miembros de su familia, personas encargadas de su cuidado o desconocidos. Además, esta definición alcanza, según indica en su artículo 6.3, cualquier forma de violencia, incluida la explotación y el abuso, así como prácticas especialmente lesivas en cuanto a la vulneración de derechos fundamentales que suelen llevar asociadas, como son los abortos coercitivos y las esterilizaciones forzadas. Finalmente, en el artículo 6.4, el Manifiesto plantea la necesidad de tener en cuenta la diversidad en cuanto a orientación e identidad sexual de las mujeres con discapacidad, contemplando la heterosexualidad, el lesbianismo, el bisexualismo y la transexualidad.

En España, la violencia de género (que ya de partida abarca una definición inferior a la que supone hablar de violencia contra las mujeres, pese a que las definiciones de la ONU van en esta línea) es

atendida por la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Una norma que, en su momento, supuso “un avance más que significativo en el reconocimiento de las mujeres con discapacidad, garantizando en varios de sus artículos su derecho a acceder en igualdad a los recursos y servicios” (Gomiz, 2018: 42), pero que adolece de importantes lagunas. Así, por ejemplo, en su artículo 1.1 define la violencia de género como aquella que surge como “manifestación de la discriminación, de la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges, o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia”. Una definición que queda corta si se aplica a las mujeres con discapacidad, pues, tal y como advierte la CDPD, “las mujeres y niñas suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación” (ONU, 2006).

Es por ello, que en algunas comunidades autónomas, como es el caso de Madrid, el concepto de violencia de género se amplía, considerándose como tal a la ejercida por hombres de su entorno familiar o institucional aunque no tenga la condición de cónyuge o no haya mantenido una relación sentimental con la víctima.

Es necesario indicar que, si bien la violencia contra las mujeres con discapacidad es similar a la violencia que puede producirse contra cualquier mujer, puesto que las mujeres con discapacidad son, ante todo mujeres, la diferencia va a estribar en la mayor exposición de estas ante situaciones de violencia. Esto es, pueden sufrir formas de abuso que no tienen las mujeres sin discapacidad, dado que están o suelen estar expuestas a una “gama más amplia de violencia: la de los asistentes personales, la de los proveedores de la salud, incluso la de la familia” (Nixon, 2009: 78-79). A esto, hay que juntar la mayor invisibilidad que rodea a este grupo social y al impacto de la violencia contra ellas, como señalan los escasos estudios existentes al respecto (Véase Gomiz, 2014; Gomiz, 2017a; Gomiz, 2018; Meseguer y Mondéjar, 2010; o Fernández et al, 2005; entre otros). Una “gran invisibilidad” que para Soledad Arnau es fuente generadora de “permisividad y tolerancia hacia la problemática” (Arнау, 2005: 42-43).

Sea como fuere, la Ley contra la Violencia de Género, pese al avance que en su momento supuso, ha demostrado con el tiempo que es insuficiente para la erradicación de este tipo de violencia. En los últimos años, las cifras sobre mujeres víctimas de violencia, así como la continuidad de asesinatos por esta razón, hicieron necesario revisar la normativa existente y acordar la creación de un gran pacto contra este tipo de violencia.

En Noviembre de 2016, se aprueba en Pleno del Congreso de los Diputados, por unanimidad, una Proposición no de ley por la que se insta al Gobierno a promover un pacto para la erradicación de la Violencia de Género, para otorgarle la consideración de política de Estado. En dicho Pleno, se decide crear dentro de la Comisión de Igualdad del Congreso, una Subcomisión encargada de elaborar un informe en el que quedasen identificados los problemas existentes que impiden la erradicación de las diferentes formas de violencia de género. El informe debía incluir una serie de propuestas de actuación donde se contemplasen, entre otras, las recomendaciones de los organismos internacionales.

Un mes después, en diciembre de 2016, se aprobó además, la creación de una Ponencia que, según la propia ley, “estudiase y evaluase, en materia de Violencia de Género, los aspectos de prevención, protección y reparación de las víctimas, analizase la estrategia para alcanzar e implementar un Pacto de Estado contra la Violencia de Género y examinase la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre”.

Tras muchos meses sin llegar a un acuerdo, finalmente el 13 de septiembre de 2017, se aprueba por unanimidad, el Informe de la Ponencia de Estudio para la elaboración de estrategias contra la violencia de género. Dado que algunas de las medidas del informe implicaban la modificación de textos legales vigentes, su contenido fue remitido a las Cortes Generales, con el fin de que en un plazo no superior a 6 meses se hubieran tramitado. Finalmente, en agosto de 2018, mediante el Real Decreto-ley 9/2018, de 3 de agosto, de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la violencia de género, se adoptan algunas de las medidas propuestas, con el fin de poder avanzar. Dicho Real Decreto no incluye ninguna alusión a la discapacidad, salvo en la modificación de los apartados 2 y 5 del artículo 27, de la Ley Orgánica 1/2004 que quedan redactados como sigue:

“2. El importe de esta ayuda será equivalente al de seis meses de subsidio por desempleo. Cuando la víctima de la violencia ejercida contra la mujer tuviera reconocida oficialmente una discapacidad en grado igual o superior al 33 por 100, el importe será equivalente a doce meses de subsidio por desempleo. (...) 5. Estas ayudas serán compatibles con cualquiera de las previstas en la Ley 35/1995, de 11 de diciembre, de Ayudas y Asistencia a las Víctimas de Delitos Violentos y contra la Libertad Sexual, así como con cualquier otra ayuda económica de carácter autonómico o local concedida por la situación de violencia de género”.

Más allá de estos avances de urgencia, es significativo que el Pacto desde el principio surge sin dotación presupuestaria, lo que complica la implementación de las medidas recogidas en el texto.

Si atendemos a la discapacidad, lo más representativo del Pacto, es la presentación de Ana Peláez, durante la Ponencia, donde destacó tres aspectos significativos:

- 1) la discriminación interseccional;
- 2) la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y mujeres con discapacidad;
- 3) la situación de las niñas y mujeres con discapacidad víctimas de violencia.

En cuanto a los documentos que han dado lugar a la ley, si nos centramos en su contenido observamos que los únicos aspectos en materia de discapacidad que encontramos son los que hacen alusión a la utilización del término “diversidad funcional” en lugar de “discapacidad”; la necesidad de mejorar el acceso de las mujeres con discapacidad y abordar todo tipo de discapacidades; indica que hay que “considerar a los grupos particularmente vulnerables, como las mujeres con discapacidad”, al asignar ingresos mínimos; y que hay que preparar al personal judicial para atender a víctimas con discapacidad.

Además, advierte de que hay que abordar las necesidades específicas de las personas con discapacidad, de conformidad con las recomendaciones de la ONU y el acuerdo de Estambul; que hay que reconocer que las personas con discapacidades tienen una capacidad legal similar a la de cualquier persona; y que hay que trabajar para crear conciencia sobre los grupos vulnerables: mujeres con discapacidad, personas mayores, jóvenes, inmigrantes de países con altas tasas de desigualdad.

Por otro lado, propone unificar los datos estadísticos y dar más relevancia a los niños/as y a las víctimas que desarrollan una discapacidad como resultado de la violencia; evaluar los diferentes tipos de discapacidad en todas las campañas y recursos; y mejorar la atención brindada a la población, como extranjeros o “mujeres con discapacidad, en cuanto a los servicios de atención y protección a las víctimas (servicios de traducción, lenguaje de señas, braille, reducción de barreras arquitectónicas...)”.

Medidas que requieren una materialización y una dotación económica, para poder realmente suponer un avance hacia una Ciudadanía inclusiva (Gomiz, 2017a).

4. Principales resultados: el caso de Argentina.

Como se ha adelantado, en Argentina la CDPD goza de jerarquía constitucional. Es decir que forma parte del denominado Bloque de constitucionalidad.⁸

⁸ Cfr. Ley 27.044, 11/12/2014 que otorgó jerarquía constitucional en los términos del artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional, a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

En materia de género y discapacidad los tímidos avances que se han dado en el país hasta el momento han sido generados jurisprudencialmente, y en materia de capacidad jurídica, lo que claramente tiene una importante injerencia en relación a la violencia contra las mujeres con discapacidad y el acceso a la justicia. Como es sabido, el nuevo paradigma que impone en materia de capacidad jurídica la CDPD deriva de una nueva concepción que trasciende la idea de discapacidad como “problema individual de una persona” para entenderla como el resultado de la interacción entre una condición de la persona, y las barreras sociales. Dichas barreras pueden presentarse en diferentes ámbitos - arquitectónico, comunicacional y actitudinal, entre otros-. Y en el ámbito que nos ocupa, se tradujo hasta tiempos recientes, en la negación y/o restricción del ejercicio de la capacidad jurídica, principalmente a personas con diversidad intelectual y/o psicosocial y, además, precisamente, “en razón” de dicha diversidad (Palacios 2008).

El artículo 12 de la Convención reemplaza –en materia de capacidad jurídica- el “modelo de sustitución en la toma de decisiones” para incorporar un “modelo de apoyo en la toma de decisiones”. Establece la cláusula de igualdad en el ámbito de la capacidad jurídica, garantizando los apoyos necesarios frente a situaciones en las que las personas los requieran. Ello tiene importantes consecuencias respecto del goce y ejercicio de todos los derechos por parte de las personas con discapacidad, a partir de la concepción de una capacidad jurídica universal que implica un cambio trascendental en materia de derechos humanos. De este modo, en el contexto del derecho internacional de los derechos humanos, tanto la Convención Internacional para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, como la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad brindan una doble garantía antidiscriminatoria, que impide supeditar, restringir y/o vulnerar el ejercicio de la capacidad jurídica por razón de género ni por razón de discapacidad.⁹

Dada la implicancia que tiene la capacidad jurídica como puerta de acceso al goce y ejercicio de los derechos, ello significa, entre muchas otras cuestiones trascendentales, la posibilidad de que se reconozca y respete el derecho a la identidad, el derecho a elegir con quién vivir, dónde vivir, de qué modo vivir, con quién/es construir nuestras relaciones personales —entre ellas el derecho a formar una familia—, la posibilidad de participación ciudadana y democrática, y un largo etcétera que incluye diferentes condiciones, necesarias para la construcción de un proyecto de vida propio y singular (Palacios 2012).

⁹ Art. 15 de la Convención Internacional para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, Art. 12 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Una vez establecida la obligación de reconocer y garantizar que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones que las demás, se prevé que, ante la necesidad de apoyo para su ejercicio, los Estados brinden un sistema que garantice el acceso a esta medida. Así, el inciso 3 establece que: “Los Estados Partes adoptaran las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad el apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica”³. De este modo, la CDPD ya no permite preguntar si la persona con discapacidad tiene la capacidad para ejercitar su capacidad jurídica, sino que redirecciona la pregunta a dilucidar qué requiere la persona con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica (Palacios 2008). Evidentemente, la respuesta deberá ser proporcional a las necesidades de la persona, y deberá ser pensada para cada caso, teniendo en cuenta los requerimientos concretos según su situación.

En el año 2015, la reforma y unificación del Código Civil y Comercial de la Nación Argentina ha plasmado la constitucionalización del Derecho privado, mediante una comunidad de principios derivados de la Constitución, el Derecho público y el Derecho privado, manifestándose el bloque de constitucionalidad en casi todos los campos: la protección de la persona humana, los derechos de incidencia colectiva, los derechos de niños, niñas y adolescentes, los derechos de personas en situación de discapacidad, entre muchos otros aspectos y situaciones (Kraut y Palacios, 2014). El Código Civil y Comercial argentino recepta los valores que sustentan a los derechos humanos en relación a la capacidad jurídica en diversas normas. Por razones de espacio y materia, me ceñiré muy brevemente a describir el cambio de paradigma en materia de capacidad jurídica, que sin duda abre la puerta a las mujeres con discapacidad tanto en el ejercicio de sus derechos personalísimos como en el derecho de acceso a la justicia ante situaciones de violencia.

Muy sucintamente, puede afirmarse que el nuevo Código ha introducido la institución de la capacidad restringida con apoyos, lo que incluye el reconocimiento como regla de la capacidad de las personas y la obligación de las y los jueces de establecer un sistema de apoyos para quienes lo requieran, acompañado por un sistema de salvaguardas. Esto en el marco de un proceso donde la persona “es parte”, y tiene además el derecho de que se le garanticen condiciones de accesibilidad, ajustes razonables y apoyos según sus necesidades.

El Código establece expresamente que la restricción a la capacidad jurídica solo puede ser en beneficio de la persona (art. 31 inc. b). El término “beneficio de la persona” significa que la restricción de la capacidad jurídica no puede tener otro fin que el respeto y la promoción de su autonomía y la protección de sus derechos⁷. Esto se deriva claramente del art. 43 del Código, al establecerse que la función del apoyo es la de “promover la autonomía y favorecer las decisiones que respondan a las preferencias de la persona”. En este punto se da un paso cualitativo, desde “el mejor interés” hacia “las preferencias de la persona”. Una vez más, el Código introduce un principio básico del derecho

internacional de los derechos humanos, previsto en la CDPD como principio general, el cual se plasma en el art. 3 inc. a) como “el respeto a la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas”.

En materia de acceso a la justicia, los sistemas de apoyos juegan un rol, no solo a partir de la sentencia sino durante el proceso. En este contexto, entender y delinear la configuración del sistema de apoyos que el juez o jueza debe garantizar es esencial a los fines de poder brindar un verdadero acceso a la justicia a las personas que transitan este proceso. Hoy se impone desarrollar y/o profundizar políticas desde una perspectiva de igualdad material en materia de capacidad jurídica, que necesariamente brinden las condiciones básicas de ciudadanía. En el tema que nos ocupa, ello requiere necesariamente por garantizar los sistemas de apoyo como parte del contenido esencial de la accesibilidad universal, a través de políticas, no solo antidiscriminatorias, sino también prestacionales (Palacios, 2017). Y ello tiene una implicancia fundamental a la hora de prevención y tratamiento de situaciones de violencia de las que son víctimas mujeres con discapacidad. Por lo que deberían ser incorporados a la legislación en la materia. Como veremos seguidamente, la normativa argentina en materia de violencia de género es muy insuficiente en cuanto a la inclusión de la discapacidad. Sin embargo urge una interpretación de dicha normativa, inclusiva de la CDPD, y del nuevo paradigma del derecho civil. Y algunas luces se asoman a través de la sentencia que se comenta.

En Argentina la Ley que regula la prevención, sanción y erradicación de la violencia de género es amplia y generosa en cuanto a los tipos de violencia y los ámbitos donde se perpetra, pero lamentablemente carece de perspectiva de discapacidad. Se trata de la Ley 26485 y su Decreto Reglamentario, que entiende por violencia contra las mujeres “toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón.”¹⁰

La norma identifica los siguientes tipos de violencia contra la mujer: 1.- Física: La que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad física. 2.- Psicológica: La que causa daño emocional y

¹⁰ Art. 4 Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales Sancionada: Marzo 11 de 2009. Promulgada de Hecho: Abril 1 de 2009

disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación aislamiento. Incluye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia sumisión, coerción verbal, persecución, insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación.3.- Sexual: Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.4.- Económica y patrimonial: La que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer, a través de:a) La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes;b) La pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales;c) La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna;d) La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.5.- Simbólica: La que a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

La norma identifica los diferentes ámbitos, quedando especialmente comprendidas las siguientes: a) Violencia doméstica contra las mujeres: aquella ejercida contra las mujeres por un integrante del grupo familiar, independientemente del espacio físico donde ésta ocurra, que dañe la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, la libertad, comprendiendo la libertad reproductiva y el derecho al pleno desarrollo de las mujeres. Se entiende por grupo familiar el originado en el parentesco sea por consanguinidad o por afinidad, el matrimonio, las uniones de hecho y las parejas o noviazgos. Incluye las relaciones vigentes o finalizadas, no siendo requisito la convivencia; b) Violencia institucional contra las mujeres: aquella realizada por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley. Quedan comprendidas, además, las que se ejercen en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil; c) Violencia laboral contra las mujeres: aquella que discrimina a las mujeres en los

ámbitos de trabajo públicos o privados y que obstaculiza su acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, exigiendo requisitos sobre estado civil, maternidad, edad, apariencia física o la realización de test de embarazo. Constituye también violencia contra las mujeres en el ámbito laboral quebrantar el derecho de igual remuneración por igual tarea o función. Asimismo, incluye el hostigamiento psicológico en forma sistemática sobre una determinada trabajadora con el fin de lograr su exclusión laboral; d) Violencia contra la libertad reproductiva: aquella que vulnera el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos, de conformidad con la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; e) Violencia obstétrica: aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929. f) Violencia mediática contra las mujeres: aquella publicación o difusión de mensajes e imágenes estereotipados a través de cualquier medio masivo de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva la explotación de mujeres o sus imágenes, injurie, difame, discrimine, deshonre, humille o atente contra la dignidad de las mujeres, como así también la utilización de mujeres, adolescentes y niñas en mensajes e imágenes pornográficas, legitimando la desigualdad de trato o construya patrones socioculturales reproductores de la desigualdad o generadores de violencia contra las mujeres.¹¹

Debe destacarse que la única referencia a la discapacidad se ha realizado a través del Decreto Reglamentario de esta Ley, que establece la posibilidad de que otra persona realice la denuncia. En este caso el art. 24 inc c) habilita que cualquier persona “cuando la afectada tenga discapacidad, o que por su condición física o psíquica no pudiese formularla;...”.¹²

En el caso de discriminación y violencia institucional contra una mujer con discapacidad, es destacable un fallo de la Corte Suprema Argentina que aplica correctamente la CDPD en un ámbito donde las mujeres con discapacidad son recurrentemente discriminadas.¹³

C. M. I., una mujer con discapacidad intelectual que convivía junto a su padre y hermanos (estos últimos también en condición de discapacidad). En el marco de un informe socioambiental elaborado a propósito de un proceso de insania que tramitaba respecto a su hermana, una licenciada en trabajo social del juzgado interviniente advirtió la “grave situación de vulnerabilidad” en que se encontraba el niño J. M. I., de dos años de edad, hijo de C. M. I. Con dicho antecedente, el Ministerio Público promovió una acción de protección especial a resultas de la cual, el 15 de noviembre de 2013, el

¹¹ Idem art. 6

¹² Art. 24 inc. c Decreto Reglamentario 1011/2010

¹³ I., J. M (2016): Procuración General de la Nación, 4 de mayo de 2016, pág.13

Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil N.º 10 decretó el estado de abandono material y moral de J. M. I. y su consecuente adoptabilidad.

La cámara de apelaciones sostuvo que debía Confirmar la adoptabilidad del niño pues C. M. I. no había “podido sostener su deseo de ser madre de J. M.”. A semejante conclusión arribó luego de señalar que C. M. I. no cumplió con las funciones y expectativas propias de ese “modelo maternal tradicional”.

Felizmente, el Procurador General advirtió que “la existencia de necesidades de estímulo y contención no puede constituir, por sí, un argumento válido para despojar a una persona con retraso madurativo de la oportunidad de ejercer plenamente sus derechos fundamentales. Antes bien, es la presencia de esas necesidades la que impele al sistema universal de derechos humanos para imponer a la autoridad pública la cara positiva de prestar los apoyos y ajustes razonables”

En esta línea la sentencia de la CSJN no solo permitió que C. M. I. ejerciera de manera plena su derecho a la maternidad sino que al mismo tiempo aseguró que J.M.I permaneciera con su madre, en el seno de su familia. Los Estados cuentan con la carga positiva de prestar los apoyos y ajustes necesarios que permitan a las personas con discapacidad ejercer su parentalidad. Aquellos deben ser pensados y diseñados en función de las necesidades individuales, pues requieren ser personalizados y efectivos. (Martina, 2018)

5. Conclusiones

A partir de todo lo desarrollado hasta ahora, y dados los resultados obtenidos, podemos esbozar una serie de conclusiones concatenadas, que enumeramos a continuación:

1. El hecho de que hoy tanto el género como la discapacidad sean concebidos como cuestión de derechos humanos es un punto de partida potente, y un cambio en la forma de abordar la situación de las mujeres y niñas con discapacidad;
2. Pero dicho punto de partida debe ir acompañado por una necesaria deconstrucción de términos, y de enfoques en materia de política pública, en materia de igualdad y no discriminación, y también, en muy importante medida, en el ámbito de la “toma de conciencia” que estipula la CDPD.
3. Son varias las medidas a atender en este sentido, porque queda mucho camino por recorrer. En España se están desarrollando iniciativas encaminadas a la inclusión y se fomenta la transversalidad en todos los aspectos. En Argentina el camino parece ser más incipiente.

4. Sin embargo, hasta el momento, la realidad es que las medidas no se están materializando. Los avances son muy lentos y falta un plan real para que las medidas lleguen a hacerse realidad;
5. Entre los factores que impiden dicha materialización, destaca la falta de una dotación real para poder desarrollarlas;
6. Además, aunque se defiende la necesidad de aplicar la transversalidad, lo cierto es que todavía no se contempla ni en los estudios, ni en las estadísticas, ni obviamente, en los desarrollos legislativos;
7. Dicha transversalidad es fundamental para poder atender a los grupos en especial situación de vulnerabilidad, como son las niñas y mujeres con discapacidad;
8. El resultado final, es que las medidas y leyes existentes hasta el momento resultan muy insuficientes para erradicar las situaciones de violencia contra las mujeres, con o sin discapacidad;
9. Y un ámbito fundamental en este sentido pasa a ser el sistema de justicia. En donde resulta imperioso que mujeres y niñas con discapacidad pueden ser incluidas como verdaderas protagonistas. En este sentido, Argentina ha incorporado en su legislación civil la obligación por parte del sistema judicial de garantizar condiciones de accesibilidad, ajustes razonables y brindar un sistema de apoyos.
10. El momento actual de España en esta materia, dado el Anteproyecto de reforma en materia de capacidad civil de personas con discapacidad, parece ser una indiscutible oportunidad.
11. Dada la mayor situación de vulnerabilidad de las mujeres y niñas con discapacidad, dada la mayor exposición a situaciones de discriminación y violencia que presentan, queda mucho trabajo por hacer para conseguir la erradicación de las situaciones de violencia a las que ellas están expuestas;
12. Dicha erradicación pasa obligatoriamente por la visibilización de las situaciones, de las formas de violencia que padecen estas mujeres y niñas, y también de su propia visibilización. Solo así se garantiza una sociedad inclusiva.

6. Bibliografía

Arnau, Soledad (2005). Estudio: La cara oculta de la violencia: la Violencia de Género *contra* la(s) Mujer(es) con discapacidad(es). Universitat Jaume I y Fundación Isonomía para la Igualdad de oportunidades. Disponible en <http://www.fekoor.com/archivos/201007/estudio-la-cara-oculta-de-la-violencia.pdf>

CERMI (2010). *Contribución del CERMI al estudio analítico sobre la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad* (A/HRC/RES/17/10).

De Asis Roig, Rafael. 2015. “Lo razonable en el concepto de ajuste razonable”. En: Nueve conceptos claves para entender la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Instituto de Democracia y Derechos Humanos (IDEHPUCP).

Fernández, P., Ramírez, M.J., y Ramiro, P. (2005). *Diagnóstico social sobre violencia de género y discapacidad en la ciudad de Madrid*, Área de Gobierno de empleo y servicios de la ciudadanía, Madrid.

Gomiz Pascual, María del Pilar (2014). Violencia contra la mujer con discapacidad. *En Monográfico Tendencias en Exclusión Social y discapacidad. Sistema*, (233-234). Págs. 95-117.

Gomiz Pascual, María del Pilar (2017a). Visibilizar la discapacidad. Hacia un modelo de ciudadanía inclusivo. Ed. Fragua, Madrid.

Gomiz Pascual, María del Pilar (2017b) “The invisible nature of violence inflicted on women with disabilities: An analysis of the situation in Spain”. RELACES; Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad, nº 24, Córdoba, Argentina, págs. 86-97.

Gomiz Pascual, María del Pilar (2018). Violencia contra las mujeres con discapacidad. La voz de las víctimas. Colección Estudios. Fundación FOESSA (Cáritas editorial). Madrid.

Kraut, Alfredo y Agustina Palacios. 2014. “Comentarios al Código Civil y Comercial de la Nación, arts. 31 a 50”. En: Código Civil y Comercial de la Nación comentado, Tomo I, director Ricardo Lorenzetti. Santa Fe: Rubinzal-Culzoni.

Marina, Maria Pia, - El ejercicio de la maternidad de las mujeres con discapacidad intelectual. Comentario al fallo “Recurso de hecho deducido por C. M. I. En la causa I. J. M. S / protección especial” de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina, 2018

Meseguer, María Leticia y Mondéjar, José (2010). Violencia contra la mujer con discapacidad en Castilla-La Mancha. En *CLM Economía* (17). Págs 299-313.

Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e igualdad. *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer*, 2015 disponible en http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/estudiosinvestigaciones/PDFS/AVANCE_MACROENCUESTA_DE_VIOLENCIA_CONTRA_LA_MUJER_2015.pdf

Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e igualdad. *Macroencuesta de Violencia de Género de 2011*, en <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/estudiosinvestigaciones/PDFS/AvanceMacroencuesta2011.pdf>

Nixon, J. (2009) Domestic violence and women with disabilities: locating the issue on the periphery of social movements. *Disability & Society* (24). Págs. 77-89.

ONU (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad de la ONU del año 2006*, en <http://sid.usal.es/docs/F3/LYN10244/convencionONU.pdf>

ONU, 1994, Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres (Resolución de la Asamblea General 48/194).

Palacios, Agustina (2008). El modelo social de discapacidad. Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Madrid.

Palacios, Agustina , (2013) “La necesidad de adecuación de la Ley de Régimen para las Intervenciones de Contracepción Quirúrgica”, en P. O. Rosales (dir.) *Discapacidad, justicia y estado: género. mujeres, niñas y niños con discapacidad* (Buenos Aires: Infojus) .

Palacios, Agustina (2017) “El derecho a tener derechos. Algunas consideraciones sobre el ejercicio de la capacidad jurídica y la toma de decisiones con apoyo”, en *Derechos de las Personas con Discapacidad*, Ministerio Público de la Defensa, Buenos Aires.

Serra, Maria Laura (2017), *Mujeres con discapacidad: sobre la discriminación y opresión interseccional*, Dykinson, Madrid.

Villarino, Pilar (2012). La no discriminación de las mujeres y niñas con discapacidad en la legislación española. En Pérez Bueno, Luis Cayo y Álvarez Ramírez, Gloria Esperanza (coord.). *2003-2012 10 años de legislación sobre no discriminación de personas con discapacidad en España*. Págs.185-225.

Ponencia presentada en la 1ª y 2ª Sesión de los grupos de trabajo Panel 7



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Educación y empleo de las personas con discapacidad en España: una brecha entre las Políticas Públicas y la experiencia vital¹

Ferrerira, Miguel A. V.

Universidad Complutense de Madrid, mavferre@ucm.es

Cano Esteban, Amparo

Universidad Complutense de Madrid, amparo_cano_esteban@hotmail.com

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.1 ‘Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

¹ El presente trabajo es fruto del trabajo de investigación que se viene desarrollando en el Proyecto *Capacitismo: haciendo evidente el último prejuicio. Su influencia en el cumplimiento en España de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (acrónimo: CAPACITISMO); Plan Nacional I+D+i, convocatoria 2017, Programa Retos de la Sociedad, ref. FFI2017-88787-R.

Resumen:

La inclusión efectiva de las personas con discapacidad en nuestro país, según los datos estadísticos disponibles, parece que, pese al avance normativo que se ha dado a partir de 2003 con la *LIONDAU*, no ha tenido una traducción efectiva en la experiencia real de las personas. El acceso a la educación y a un empleo son dos de los criterios objetivos para evaluar si ese cambio normativo realmente ha implicado un cambio en las condiciones de vida de esas personas. Las encuestas nacionales sobre discapacidad realizadas por el INE (Encuesta sobre discapacidades, autonomía personal y situaciones de dependencia, 2008; Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estados de salud, 1999), indican que, en el tránsito de una década marcada por esa evolución normativa, la situación real de las personas con discapacidad no ha sufrido cambios significativos: si bien, formalmente, se ha erradicado en gran medida la educación segregada, una vez los/as estudiantes cubren el tramo educativo obligatorio, el 75% de alumnos/as con discapacidad no continúan su formación académica ni se incorporan al mercado laboral (Ferreira y Díaz, 2009; Toboso *et al*, 2012). Por su parte, la incorporación al mercado laboral de las personas con discapacidad arroja unas cifras de inactividad y de desempleo sistemática y significativamente superiores que el conjunto de la población activa (Ferreira y Díaz, 2009).

Dada esta situación, ¿cabe plantearse que la orientación y los recursos de las políticas públicas sobre discapacidad en materia de educación y empleo deberían ser revisadas? Desde nuestra opinión, es necesaria esa revisión, que apuntaría a dos frentes: 1) Una dotación de recursos, humanos, materiales y económicos, manifiestamente insuficientes; y 2) La inclusión, tanto en los programas pedagógicos como en los modelos de gestión empresarial, de la discapacidad como una realidad inmediata y no un hecho anecdótico e invisibilizado; lo cual, a nuestro parecer, pasa por la elaboración de una nueva “política del cuerpo” (Ferreira, 201; Rodríguez y Cano, 2015), propuesta que se desarrollará en esta comunicación.

Palabras clave: discapacidad, educación, empleo, política del cuerpo

La educación inclusiva en España: políticas

Hay un dato estadístico que, como poco, debería suscitar curiosidad a la hora de plantearse la efectividad de las políticas de educación inclusiva orientadas a las personas con discapacidad: el 75% de los jóvenes con discapacidad que han cubierto la formación educativa obligatoria, hasta los 16 años, “desaparecen” de las estadísticas: no figuran, ni en los tramos educativos posteriores, ni en el acceso al mercado laboral... ¿dónde están?.

Las sucesivas transformaciones normativas en España, en relación con la educación de las personas con discapacidad, han ido erradicando progresivamente la “segregación”, eliminando los centros educativos especiales e integrando a los/as alumnos/as con discapacidad en centros educativos ordinarios. Ahora bien, esa inclusión educativa puede no estar teniendo un impacto real cuando, según las estadísticas, no capacita, ni para continuar la formación educativa post-obligatoria, ni para ingresar al mundo del trabajo; ¿qué tipo de educación se les está proporcionando a esas personas?

Las primeras experiencias de integración educativa en España correlacionan en el tiempo con la LISMI y sus desarrollos normativos (Alcantud, 2004). El *Real Decreto 2639/1982, de 15 de octubre, de ordenación de la Educación Especial*, avanzó en la aplicación de los cuatro principios rectores de la LISMI. Fue derogado por el *Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de ordenación de la educación especial*, que constituye el paso decisivo para la aplicación efectiva de esos cuatro principios. Viene a reiterar lo establecido en dicha ley respecto a la escolarización en centros ordinarios con los apoyos y adaptaciones precisas, y sólo cuando la inadaptación de la situación lo aconseje, la escolarización en unidades o centros especiales. Regula la escolarización, los apoyos y adaptaciones, la titulación del profesorado, y establece un currículum general para todo el alumnado, teniendo en cuenta las características personales, haciendo hincapié en el planteamiento integrador de la educación. La Educación Especial se regula como parte integrante del sistema educativo y no como modalidad educativa aparte. El *Real Decreto 334/1985* establece un plazo de aplicación gradual de ocho años, que se inicia en el curso 1985/86. Su ámbito de aplicación es estatal, sin perjuicio de la competencia de las Comunidades Autónomas (Fernández, 2011).²

La integración del alumnado con discapacidad en las aulas ordinarias comienza a ser un hecho a partir de la *Orden de 20 de marzo de 1985, sobre planificación de la educación especial y experimentación de la integración en el curso 1985/86*. Los centros de educación especial quedaron, entonces, para la atención específica al alumnado que, por la gravedad de su caso, no era posible integrar en los centros ordinarios. Entre 1985 y 1990 se llevaron a cabo dos evaluaciones positivas de este programa de integración (Casanova, 2011).

La educación inclusiva parte de la idea de la diversidad del alumnado en todos sus aspectos y considera que el sistema educativo debe adaptarse a cada alumno. La educación inclusiva y la atención a la diversidad no se refieren a cómo se educa a un grupo especial de alumnos, sino a cómo

² En 1981 comenzaron a transferirse las competencias en materia de educación desde la Administración Central del Estado a las Comunidades Autónomas, proceso que finalizó durante el curso 1999-2000. Son, entonces, los gobiernos de las CCAA los responsables del desarrollo educativo en sus territorios. La adquisición de tales competencias ha seguido un ritmo desigual, desde 1981, en que las adquirieron Cataluña y el País Vasco, hasta 1999, en que lo hicieron Asturias, Castilla-La Mancha, Madrid, Extremadura, Castilla y León y Murcia. Ceuta y Melilla son los únicos territorios en los que el Gobierno Central mantiene las competencias educativas.

se educa a todos. El alumno con discapacidad debe ser uno más, con sus apoyos y las mismas oportunidades de aprendizaje. El profesorado y las escuelas ordinarias deben estar preparados para ofrecer tales oportunidades a cualquier alumno, pues todos tienen el mismo derecho a una educación de calidad, en convivencia y adaptada a sus propias necesidades (Alonso y Araoz, 2011).

El concepto de ‘necesidades educativas especiales’, que constituye actualmente el núcleo para la comprensión de la educación especial, tiene su origen en el *Informe Warnock* (1978), en el que se propuso que la categorización tradicional de la discapacidad debía suprimirse. En su lugar, los alumnos que necesitasen recursos especiales debían valorarse tras un análisis específico de sus necesidades educativas. El informe concluyó que no era positivo continuar con la distinción entre alumnos con discapacidad y alumnos sin discapacidad, sino que era preferible establecer un continuo de necesidades de los alumnos, desde las ordinarias hasta las especiales. Surge así un concepto que ha abierto una nueva etapa en la educación especial (Alonso y Araoz, 2011): las necesidades educativas especiales de los alumnos, utilizado por primera vez en España en la LOGSE de 1990 y consolidado a nivel mundial en la *Declaración de Salamanca sobre Necesidades Educativas Especiales*, de 1994, aprobada por la *Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad* (UNESCO, 1994).

En los primeros años del nuevo siglo se aprueban en España normas importantes para la regulación del sistema educativo. En cuanto a leyes de ordenación del sistema educativo, la *Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación* (LOCE), si bien no llegó a aplicarse, en sus planteamientos se vislumbraba cierto retroceso con relación a todo lo logrado hasta el momento (Calvo et al., 2004). Llegamos, finalmente, a la actual *Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación* (LOE). Al promocionar la autonomía de los centros para adaptar la normativa a las características de su entorno y de la población que atienden, y la flexibilidad del sistema en todos sus aspectos (pedagógicos, organizativos, etc.), la LOE ha contribuido a facilitar la generalización de la educación inclusiva (Casanova, 2011). La Educación Especial aparece en la LOE como parte de las enseñanzas de régimen general del sistema educativo. La LOE dedica el capítulo I de su Título II a la atención del alumnado con “necesidad específica de apoyo educativo”, que pueden derivarse de diferentes motivos: incorporación tardía al sistema educativo, altas capacidades, o condiciones personales o de historia escolar. Cuando se derivan de discapacidades o trastornos graves de conducta se denominan “necesidades educativas especiales” (art. 73).

La educación básica obligatoria abarca la educación primaria y la secundaria obligatoria. En las enseñanzas de régimen general se contempla también la educación a distancia y la educación de personas adultas. Todas estas enseñanzas, según el artículo 3.8 de la LOE, se deben adaptar al

alumnado con necesidad específica de apoyo educativo para asegurar su acceso, permanencia y progresión en el sistema educativo.

En la Tabla 1 se muestra un conjunto de datos publicados por el Ministerio de Educación español referidos al curso 2009-2010, acerca del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, centros docentes y profesorado relacionado, en enseñanzas de régimen general no universitarias.

Tabla 1

Curso 2009-2010	Total	Titularidad pública	Titularidad privada
Alumnos escolarizados	7.608.292	5.142.439	2.465.853
Alumnos con NEE escolarizados	141.605	103.419	40.186
Alumnos con NEE integrados	110.962	86.476	26.486
▪ Educación Infantil	14.493	11.381	3.112
▪ Educación Primaria	54.080	42.942	11.138
▪ Educación Secundaria Obligatoria (ESO)	35.198	25.330	9.868
▪ Bachillerato	982	754	228
▪ Ciclos formativos Form. Prof.	1.451	1.137	314
▪ Prog. Cualif. Prof. Inicial	2.301	1.820	481
▪ Prog. Cualif. Prof. Educación Especial	2.457	1.112	1.345
Alumnos con NEE no integrados ³	30.643	16.943	13.700
▪ En centros de Educación Especial	25.814	12.801	13.013
▪ En unidades de Educación Especial en centro ordinario	4.829	4.142	687
Centros ordinarios que integran	26.015	18.053	7.962
Centros de Educación Especial	479	193	286
Unidades de Educación Especial en centros ordinarios	993	914	79
Profesorado de Educación Especial	8.988	5.624	3.364
▪ En centros de Educación Especial	7.410	4.093	3.317
▪ En unidades de Educación Especial en centro ordinario	1.578	1.531	47

³ De los 30.643 alumnos con NEE no integrados, 29.729 (97%) presentan tales necesidades por motivo de discapacidad, y son sólo 914 (3%) los alumnos cuyas necesidades educativas no se derivan de una discapacidad. Puesto que el desglose de los datos oficiales no tiene en cuenta esta circunstancia, vamos a considerar ‘de manera aproximada’ que todos estos alumnos con necesidades educativas las presentan por motivo de discapacidad.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.⁴

Por otro lado, de los 54.080 alumnos con NEE integrados en la etapa de EP, sólo 982 (apenas 2 de cada 100) llegan a la etapa (no obligatoria) de Bachillerato. Asimismo, en el paso de la ESO al Bachillerato ‘abandonan’ 34.216 alumnos (97 de cada 100). Como el alumnado con NEE que cursa otros estudios posteriores a la ESO, diferentes del Bachillerato, suma sólo 6.209, se deduce que 28.007 alumnos con NEE (79 de cada 100) no continúan estudio alguno tras la ESO, 18 de cada 100 cursan estudios diferentes del Bachillerato y sólo 3 de cada 100 pasan de la ESO al Bachillerato, la etapa previa a la Universidad.⁵ A la vista de estos datos, cabe preguntarse (Alonso y Araoz, 2011): ¿cuántos alumnos con NEE podrán llegar, entonces, a cursar estudios universitarios? ¿Y qué ocurre con esos 28.007 alumnos con NEE que dejan definitivamente de estudiar tras la ESO? Previsiblemente, en el mejor de los casos, se incorporan a algún tipo de trabajo (Casanova, 2011).

En la etapa de Bachillerato, el alumnado con NEE integrado en centros públicos suma 754 alumnos, y 228 en centros privados. Es decir, sólo un 3% de los alumnos integrados en centros públicos continúan hacia Bachillerato tras la ESO, siendo un 2,3% en el caso privado.⁶ Por lo tanto, el número (y porcentaje) de alumnos con NEE que abandonan definitivamente el sistema educativo tras la ESO es, respectivamente, en centros ordinarios públicos y privados: 20.507 (81%) y 7.500 (76%).

Diferentes investigaciones evaluativas sobre la escolarización del alumnado con NEE en España,⁷ muestran un panorama ambivalente, de avances notables y de estancamientos preocupantes (Echeita, 2011). Entre los logros destaca el proceso de inclusión educativa en la etapa de la educación infantil. Todos los indicadores apuntan a que las tasas de escolarización en centros ordinarios son muy altas, y también la valoración sobre la participación y el aprendizaje alcanzado en esta etapa. Más allá de la educación infantil surgen las dificultades, como consecuencia de las numerosas barreras educativas presentes en los colegios de educación primaria e institutos de educación secundaria obligatoria: falta de recursos, de formación del profesorado, de ideologías discriminatorias, etc.

El diagnóstico

La educación institucionalizada cumple funciones ambiguas y no del todo a-problemáticas. Se considera que la escolarización es uno de los principales recursos para una plena integración social. Dicha integración pasa, según los dictámenes ortodoxos, por la incorporación al mercado laboral de

⁴ Página Web ‘Estadísticas de la Educación. Enseñanzas no universitarias’: <http://www.educacion.gob.es/horizontales/estadisticas/no-universitaria.html>

⁵ El dato análogo referido al alumnado sin NEE revela que 36 de cada 100 alumnos pasan de la ESO al Bachillerato.

⁶ En el caso de alumnado sin NEE los porcentajes respectivos de alumnos que pasan de la ESO al Bachillerato son: 41% (en centros públicos) y 26% (en centros privados).

⁷ Marchesi et al. (2003); Echeita & Verdugo (2004), Echeita et al. (2009); Verdugo et al. (2009).

forma activa y productiva. A tal efecto, conviene recordar que la educación, en sus orígenes, era un privilegio de las clases altas, las que por estar liberadas de los imperativos inmediatos de la subsistencia podían dedicarse al cultivo del “espíritu”. De ese origen de las instituciones educativas resulta una de sus características todavía vigentes: la “cultura” a la que da acceso la educación no es una cultura cualquier, neutra, universal de hecho, sino aquella que es potestad histórica de las clases privilegiadas, la cultura erudita de la lectura, de la reflexión, de la racionalidad. El principio rector fundamental de la institución educativa es la “alfabetización”, la inscripción del saber, de los saberes, en los códigos lingüísticos escritos. De la escuela queda excluida la cultura oral, más aún la táctil u olfativa. El saber escolar es un saber erudito que, por tradición histórica, es potestad de un grupo minoritario en todas las sociedades.

De ahí se deriva el concepto de “violencia simbólica” que propone Bourdieu (1999; Bourdieu y Passeron, 2001): a través de la educación institucionalizada se transmiten los códigos de significación que forman parte del repertorio habitual de los grupos dominantes; dichos códigos se inculcan, sin distinción, a todos los individuos, de modo que se logra, por una parte, la reproducción de los saberes dominadores en aquellos que forman parte de los grupos dominantes, y por otra, la asimilación y aceptación de los mismos por los grupos que están en situación dominada. La cultura que transmite la escuela no es la cultura de la “humanidad”, sino la cultura de aquellas minorías que dirigen los destinos de la humanidad.

Esto plantea un interrogante de decisivas consecuencias: ¿la condición sistemáticamente excluida de las personas con discapacidad de los circuitos formales de la institución educativa, es una merma o una potencialidad para ellas? Al quedar excluidas de los cauces mediante los cuales se inculcan los códigos dominantes, cabría la posibilidad de que pudieran dotarse, de manera autónoma, de otros registros representacionales e interpretativos que podrían ser poderosas herramientas para la transformación social. La respuesta es “NO”. Ésa es la respuesta porque dicha exclusión no es más que la expresión de una exclusión general de los cauces de la convivencia colectiva: las personas con discapacidad no sólo no tienen acceso, en su gran mayoría, a los cauces de las instituciones educativas, sino que no tienen acceso a prácticamente ninguno de los cauces en los que se expresa la convivencia colectiva. Por eso, la condición inferior en cuestiones educativas de las personas con discapacidad no es una cuestión central: se trata de un aspecto periférico de una situación que, globalmente, abarca cualquier esfera de la existencia y experiencia personal en la que están implicadas.

Y el aspecto fundamental a considerar, aunque pueda resultar un tanto extraño, es el *cuerpo*.

Con la transición a la modernidad occidental, junto a la constitución estructural de las economías capitalistas, se dio una transformación paralela en el ejercicio del poder político. Esa transición, según la analiza Foucault (1992, 2000) lleva a la constitución de las tecnologías disciplinarias, aplicadas mediante saberes-poderes normalizadores que inciden, fundamentalmente, en el cuerpo, el cuerpo individual (anatomo-política) y el cuerpo colectivo (bio-política).⁸ El ejercicio del poder político dejó de asentarse en la coacción, real o potencial, física y pasó a apoyarse en aparatos de saber de carácter disciplinatorio. Primero se procedió a la normalización de los saberes por parte del estado⁹ para después, normalizados y jerarquizados esos saberes, fueron puestos al servicio del ejercicio del poder en forma de discursos expertos que, abandonando su lógica constitutiva originaria relativa a la discriminación entre lo verdadero y lo falso, pasaron a dictaminar normas de obligado cumplimiento¹⁰, estándares de adecuación asentados en presupuestos de pretensión universalista (pretensión amparada en la científicidad de dichos discursos). Esas tecnologías de saber-poder fueron inscribiendo en los cuerpos singulares y en el cuerpo colectivo las normas de ajuste al régimen de funcionamiento requerido por el poder político; códigos higiénicos, prescripciones respecto a las prácticas sexuales, normas de comportamiento, entrenamiento deportivo, prácticas alimenticias, modelos estéticos... un amplio conjunto de pautas de normalización amparadas en criterios científicos que irían regulando crecientemente, a través del cuerpo, las sujeciones al poder político de las poblaciones.

⁸ Es importante señalar que el propio Foucault deja bien claro que la constitución de las tecnologías disciplinarias en el ejercicio del poder es indisociable de un determinado régimen económico: por eso, su curso del Collège de France sobre Biopolítica acabó siendo un curso sobre la constitución de las economías neo-liberales en Europa y EEUU, puesto que entendía que ese era el substrato sobre el que se edificaban las lógicas del ejercicio de la biopolítica (Foucault, 1992) y sólo se podía entender ésta a partir de dicho substrato: «...el análisis de la biopolítica sólo puede hacerse cuando se ha comprendido el régimen general de esa razón gubernamental (...) *la verdad económica dentro de la razón gubernamental*; y por ende, (...) de qué se trata en ese régimen general que es el liberalismo (...), una vez que se sepa qué es ese régimen gubernamental denominado liberalismo, se podrá, me parece, captar qué es la biopolítica» (Foucault, 2007:41; cursiva nuestra).

⁹ «...el Estado intervendrá... con cuatro grandes procedimientos. En primer lugar, mediante la eliminación y descalificación de los que se podrían llamar pequeños saberes inútiles (...) en segundo lugar mediante la normalización de estos saberes entre ellos, que permiten adaptarlos unos a otros (...) hacer intercambiables no sólo los saberes, sino también sus poseedores. En tercer término mediante su clasificación jerárquica, que permite de algún modo que encajen unos en otros (...). Cuarta operación, por fin,... centralización piramidal de los saberes, que permite su control,... transmitir de abajo hacia arriba sus contenidos y de arriba hacia abajo sus directrices de conjunto...» (Foucault, 1996: 148-149).

¹⁰ «...el disciplinamiento interno de los saberes instaurados en el siglo XVIII, sustituyó esa ortodoxia que se aplicaba a los enunciados mismos, que discernía entre conformes y no conformes, (...) por un control que ya no se ocupaba del contenido, de su conformidad o no a cierta verdad, sino más bien de las regularidades de las enunciaciones» (*Ibid.*:151).

El Estado trasladará esa lógica disciplinaria a los cuerpos a partir de su monopolio de la “violencia simbólica” (Bourdieu¹¹), y lo hará principalmente mediante la institución educativa¹². El Estado acapará las nominaciones legítimas, a partir de las cuales impondrá las definiciones ortodoxas, normativas, que sancionarán la legitimidad de la existencia de los cuerpos y su sujeción a esa nominación legítima. Esa nominación no es una mera imposición performativa, ejercida mediante el discurso, sino que es la sanción, política, de la legitimidad efectiva de la existencia de los súbditos; su función fundamental es “naturalizar” (Bourdieu, 1997) condiciones de existencia que han sido arbitrariamente constituidas en virtud de procesos históricos de consolidación¹³. En esa estrategia de naturalización, precisamente, cobra vigencia la imposición normativa, por parte de la ciencia médica, de la discapacidad como enfermedad, como resultado, neutro, natural, de una determinada constitución fisiológica.

Si recuperamos esa construcción social de nuestra corporalidad, la imposición de normas y disciplinas, tanto como de discursos y nominaciones que definen y constituyen al cuerpo en su existencia, podemos dar un paso analítico que evidencia la existencia de un substrato material resultante de los imperativos del sistema económico capitalista y de las tecnologías de poder asociadas al mismo, que se traduce en las estructuras de dominación que de la misma se derivan. Para ello, y pese a orientarnos hacia “estructuras”, habremos de considerar cómo se moldea de manera efectiva, concreta y cotidiana, subjetiva y constitutiva, la experiencia de las personas con discapacidad.

La universalidad de la escolarización, lejos de ser universal, es propia más bien del primer mundo, en tanto que está muy distante de haberse logrado en los países del tercer mundo. Por eso, si en cada contexto nacional la escolarización de las personas con discapacidad es inferior a la media, en un marco de referencia global, su escolarización es, a su vez, significativamente menor en los países del tercer mundo que en los de las sociedades desarrolladas. Si a ello agregamos el dato ya mencionado, que el 80% de la población con discapacidad mundial reside en los países más desfavorecidos,

¹¹ «La violencia simbólica es esa coerción que se instituye por mediación de una adhesión que el dominado no puede evitar otorgar al dominante (y, por lo tanto, a la dominación) cuando sólo dispone, para pensarlo y pensarse o, mejor aún, para pensar su relación con él, de instrumentos de conocimiento que comparte con él y que, al no ser más que la forma incorporada de la estructura de la relación de dominación, hacen que ésta se presente como natural» (1999:224).

¹² «A través de la escuela, con la generalización de la educación elemental en el transcurso del siglo XIX, es como se ejerce sobre todo la acción unificadora del Estado en materia de cultura (...) La creación de la sociedad nacional va pareja con la afirmación de la educabilidad universal (...) Y así imponiendo e inculcando universalmente (en los límites de su capacidad) una cultura dominante constituida de este modo en cultura *nacional legítima*, el sistema escolar, en particular a través de la literatura, inculca los fundamentos de una verdadera “religión cívica” y, más precisamente, los presupuestos fundamentales de la imagen (nacional) de uno mismo» (Bourdieu, 1997:106).

¹³ «Se podría multiplicar los ejemplos de casos... en los que los efectos de las elecciones adoptadas por el Estado han acabado imponiéndose tan rotundamente en la realidad y en las mentes que las posibilidades inicialmente descartadas (...) parecen absolutamente inconcebibles. (...) los asuntos de cultura, y en especial las divisiones y jerarquías sociales que van asociadas a ellos, están constituidos como naturales por la acción del Estado, el cual, al instituirlos a la vez en las cosas y en las mentes, confiere a un arbitrario cultural todas las apariencias de lo natural» (*Ibid.*:95).

podemos poner en la perspectiva adecuada la escolaridad de las personas con discapacidad: se trata de una exclusión que refleja, más que la realidad específica de las personas con discapacidad, la realidad general de una modalidad estructural de dominación de alcance global que afecta a todos los desposeídos del planeta.

Por otra parte, en los programas educativos la temática, formal, didáctica, de la discapacidad no existe: ¿se va a escolarizar a las personas con discapacidad en unos sistemas escolares que no contemplan en sus planes formales de estudio la existencia de la discapacidad? Incorporar a las personas con discapacidad en las estructuras educativas existentes en la actualidad implicaría subordinarlas al aprendizaje de una cultura que no las tiene en consideración, para la que, simplemente, no existen.

De este modo, la escolaridad y la educación de las personas con discapacidad adquieren sus adecuadas dimensiones en un marco global de referencia y bajo una óptica, instituida, universalista occidental. Ese marco global y ese universalismo occido-céntrico son, de hecho, la clave fundamental del problema. Reclamar la escolarización de las personas con discapacidad sin poner en cuestión las condiciones de la escolarización que se dan, para todos/as, en la actualidad, significa reclamar el mantenimiento de las lógicas globales de dominación que someten a fecha actual a la inmensa mayoría de la población del mundo.

Reclamar, simplemente y en abstracto, el derecho a la educación de las personas con discapacidad significa olvidar que se trata de un derecho desigualmente distribuido en el planeta, tanto como que el ejercicio de dicho derecho contribuye en gran medida a la reproducción de las condiciones que hacen que se trate de un derecho desigualmente distribuido.

«La línea divisoria entre exclusión social y supervivencia diaria cada vez resulta más borrosa para un número creciente de personas en todas las sociedades (...) La cultura como fuente de poder y el poder como fuente de capital constituyen la nueva jerarquía social de la era de la información» (Castells, 1998:379, 382).

La exclusión de las personas con discapacidad del ámbito educativo es parte de una exclusión más general que opera sobre unos cuerpos que no se ajustan a las normas médicas de salud ni a las normas económicas de eficiencia; unos cuerpos que se desvían de los cánones estéticos que se asocian al éxito social; unos cuerpos que experimentan la opresión social en forma de reclusión, disciplina rehabilitatoria, imposición de prótesis, rectificación de conductas, con todas las definiciones asociadas a esas prácticas que moldean performativamente la discapacidad como deficiencia fisiológica, enfermedad y merma objetiva de la condición humana de sus poseedores. Esos cuerpos

son disciplinados cotidianamente mediante la inculcación de prácticas, entrenamientos y actitudes cuya eficacia viene garantizada porque, asociada a ese disciplinamiento corporal está la promesa de la cura, de la recuperación de la salud y la eficiencia, la inculcación de un habitus que atraviesa las emociones inscritas en esos cuerpos garantizando que sus poseedores asuman, como precio razonable a pagar, el del dolor de su existencia a cambio de un reconocimiento social que nunca llegarán a obtener plenamente. En un mundo globalizado, ese disciplinamiento y ese habitus, al igual que sucede con la economía informacional, es el resultado de la extensión, a nivel planetario, de las normas económicas y médicas de los países occidentales avanzados.

La brecha entre el progreso normativo y el estancamiento real en materia de educación para las personas con discapacidad, se instala en un marco social, político, económico y cultural en el cual los determinantes estructurales definen la educación como un derecho universal, cuando realmente es la herencia de un privilegio de las clases acomodadas; cuyo funcionamiento obedece a una estrategia de homogenización, y no de atención a la diversidad; y en el cual las técnicas disciplinadoras tienen al cuerpo como espacio principal de intervención (cuerpos no homogeneizables, quedan excluidos, por mucho “buenismo” normativo que se adhiera a las prácticas efectivas).

Bibliografía:

Alcantud, F. (2004). “La inclusión de estudiantes con discapacidad en los estudios superiores: una reflexión después de diez años”. En Echeita, G. y M. A. Verdugo (coord.) (2004), pp. 161-168.

http://sid.usal.es/idos/F8/FDO9045/declaracion_salamanca_completo.pdf

Alonso Parreño, M. J. e I. de Araoz Sánchez-Dopico (2011). El impacto de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en la legislación educativa española. Madrid. Ediciones Cinca.

http://www.convenciondiscapacidad.es/ColeccionONU_new/Impacto%20de%20la%20C.6.pdf

Bourdieu, P. (1997): *Razones prácticas: sobre la teoría de la acción*, Barcelona, Anagrama.

Bourdieu, P. (1999): *Meditaciones pascalianas*, Anagrama, Barcelona.

Bourdieu, P. y Passeron, J.-C. (2001): *La reproducción: elementos para una teoría del sistema de enseñanza*, Madrid, Editorial Popular.

- Calvo, M. I., F. González y F. Sainz (2004). “Compilación legislativa de España y sus CCAA tras la Declaración de Salamanca”. En Echeita, G. y M. A. Verdugo (coord.) (2004), pp. 169-208.
http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO9045/declaracion_salamanca_completo.pdf
- Casanova, M. A. (2011), “De la educación especial a la inclusión educativa. Estado de la cuestión y retos pendientes”, *CEE Participación Educativa*, 18, noviembre 2011, pp. 8-24.
<http://www.educacion.gob.es/revista-cee/pdf/n18-casanova-rodriguez.pdf>
- Castells, M. (1998): *La era de la información*, Madrid, Alianza.
- Echeita, G. (2011). “El proceso de inclusión educativa en España. ¡Quien bien te quiere te hará llorar!” , *CEE Participación Educativa*, 18, noviembre 2011, pp. 117-128.
<http://www.educacion.gob.es/revista-cee/pdf/n18-echeita-sarrionandia.pdf>
- Fernández Santamaría, R. (2011). “El camino hacia la integración”, *CEE Participación Educativa*, 18, noviembre 2011, pp. 79-90. <http://www.educacion.gob.es/revista-cee/pdf/n18-fernandez-santamaria.pdf>
- FERREIRA, M. A. V. (2011): “[Discapacidad, globalidad y educación: ¿una nueva "política del cuerpo"?](#)”, *Revista Latino Americana de Estudios sobre Cuerpo Emociones y Sociedad* (RELACES) 6.
- FERREIRA, M. A. V. y DÍAZ VELÁZQUEZ, E.: “[Discapacidad, exclusión social y nuevas tecnologías de la información](#)”, *Política y Sociedad* 46 (1 y 2), pp. 235-258.
- Foucault, M. (1992): *Genealogía del racismo*, Madrid, La Piqueta.
- Foucault, M. (1996): *Genealogía del racismo*, Madrid
- Foucault, M. (2000): *Vigilar y castigar*, Madrid, s. XXI.
- RODRÍGUEZ DÍAZ, S.; CANO ESTEBAN, A. (coord.) (2015): *Discapacidad y políticas públicas: la experiencia real de los jóvenes con discapacidad en España* (autores/as, por orden alfabético: Cano Esteban, A.; Díaz Velázquez, E.; Rodríguez Díaz, S.; Toboso Martín, M.; V. Ferreira, M. A.) , Madrid, Ed. Catarata: <http://www.catarata.org/libro/mostrar/id/1019>.

TOBOSO MARTÍN, M.; FERREIRA, M. A. V.; DÍAZ VELÁZQUEZ, E.; FERNÁNDEZ-CID ENRÍQUEZ, M.; VILLA FERNÁNDEZ, N.; GÓMEZ DE ESTEBAN, C. (2012): «[Sobre la educación inclusiva en España: políticas y prácticas](#)», *Intersticios: Revista sociológica de pensamiento crítico* 6 (1).

UNESCO (1994). *Informe Final. Conferencia mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad*. Madrid. UNESCO y Ministerio de Educación y Ciencia.
<http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001107/110753so.pdf>



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

El valor de las fundaciones tutelares como motor de la garantía de los derechos de las personas con discapacidad

Marroyo Molina, Lluís

Fundació Campus Arnau d'Escala, dg@campusarnau.org

Solé Chavero, Josep Maria

Support Fundació Tutelar Girona, jmsole@supportgirona.cat

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.1 'Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad'

Resumen

El reto de implementar la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) implica reformular las políticas de atención y los servicios asociados. Su Artículo 12 comporta el reconocimiento de la plena capacidad jurídica. Así pues, el ordenamiento jurídico de los Estados deberá evolucionar para permitir servicios de apoyo a la toma de decisiones, según voluntad y preferencias de las personas. El presente trabajo pretende poner de relevancia el valor de determinadas fundaciones tutelares, que ya aplican protocolos orientados al apoyo en la toma de decisiones, para la redefinición de los servicios de atención a las personas.

Se utilizan parte de los resultados del estudio (ex-post) de retorno social de la inversión (SROI) de la actividad de Support Fundación Tutelar Girona. Se analizó el impacto generado por la actividad de la Fundación en los diferentes grupos de interés (usuarios, familias, profesionales de la Fundación, proveedores de servicios complementarios -salud, justicia, asistenciales, financieros, administración autonómica, etc.).

Los resultados apuntan hacia la utilización de protocolos de gestión más humanísticos, donde se sitúa al usuario en el centro. Los técnicos de la entidad se autopercebieron como asesores de los usuarios, abandonando de esta manera la clásica aproximación proteccionista. Los usuarios y sus familias identificaron como positivo y dignificante el soporte recibido. El cambio de enfoque es percibido positivamente por las agencias y los servicios complementarios. El nuevo enfoque se basa en la formación previa y en la sensibilización hacia el entorno social y de atención de la persona.

Palabras clave: discapacidad; derechos; SROI; servicios de atención; apoyos.

1. Introducción y objetivos

La discapacidad y la capacidad jurídica han sido abordadas históricamente a partir de un modelo médico y primordialmente asistencialista (Palacios, 2008; Oliver, 1996;). Desde esta concepción, las personas con discapacidad son percibidas como poseedoras de deficiencias que las apartan de un patrón de normalidad y que les provocan restricciones a la hora de interactuar con el entorno. Las derivadas que produce esta concepción se han materializado en servicios orientados a la normalización de la persona, con la finalidad de integrarla en la sociedad, o en servicios de asistencia que pretenden paliar una falta de integración cronificada.

La Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de 2006 supone un revulsivo en el ámbito de la atención, ya que abraza el modelo social de la

discapacidad para fundamentar la necesidad del cambio y promueve el abandono del modelo médico (Barnes y Mercer, 2003).

Su artículo 12, sobre el reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, se fundamenta en la idea de que si se presentan dificultades a la hora de tomar decisiones, son en parte debidas al tipo de diseño y materialización de nuestro entorno y por tanto no son atribuibles exclusivamente a las deficiencias de las personas. De esta manera el reconocimiento y capacidad para obrar jurídicamente debe alcanzar a todas las personas y no excluirlas por motivo de discapacidad. La CDPD nos impulsa a la supresión de las barreras y a la adaptación de los entornos que propicien las condiciones que permitan el ejercicio de la capacidad jurídica. En particular, el artículo 12 de la CDPD implica que los Estados deberán proveer los apoyos que cada persona necesite para tomar sus propias decisiones. Como puede inferirse, se abandona por completo el enfoque proteccionista que implica la modificación de la capacidad jurídica, que reconoce la necesidad de la toma de decisiones substitutiva y se adopta una concepción en la que la capacidad jurídica de las personas con discapacidad debe ser abordada de manera prioritaria desde los valores, principios y fines básicos que presiden el discurso de los derechos humanos (sobre la adaptación del discurso de los derechos para lograr la inclusión de las personas con discapacidad) (Cuenca, 2012).

El derecho a tomar las propias decisiones, sea o no con apoyo, posibilita el ejercicio de otros derechos relacionados con las esferas de la vida. En este sentido, la *Observación General N° 1* sobre el Artículo 12, párrafos 8 y 31, del Comité de la CDPD nos recuerda que “la capacidad jurídica es indispensable para el ejercicio de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales”, y que además: “el reconocimiento de la capacidad jurídica está vinculado de manera indisoluble con el disfrute de muchos otros derechos humanos establecidos en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, entre ellos los siguientes: el derecho al acceso a la justicia (art. 13); el derecho a no ser internado contra su voluntad en una institución de salud mental y a no ser obligado a someterse a un tratamiento de salud mental (art. 14); el derecho al respeto d/e la integridad física y mental (art. 17) ; el derecho a la libertad de desplazamiento y a) la nacionalidad (art. 18); el derecho a elegir dónde y con quién vivir (art. 19) ; el derecho a la libertad de expresión (art. 21) ; el derecho a casarse y fundar una familia (art. 23); el derecho a dar su consentimiento para el tratamiento médico (art. 25); y el derecho a votar y a presentarse como candidato en las elecciones (art. 29). El no reconocimiento de la personalidad jurídica de la persona compromete notablemente su capacidad de reivindicar, ejercer y hacer cumplir esos derechos y muchos otros derechos establecidos en la Convención.”

Por otra parte, aunque la CDPD insta a los Estados a adoptar modelos de apoyo a la toma de decisiones, no especifica qué medidas ni instrumentos han de ser implementados, sino que cada Estado

podrá diseñar su sistema de apoyo en función de su estructura social y de su cultura jurídica. El Estado español firmó y ratificó la CDPD (más su protocolo facultativo) en 2008 lo que implica que este cuerpo normativo internacional forma parte del ordenamiento jurídico español. Al igual que en la gran mayoría de Estados firmantes, la adaptación normativa en España todavía no se ha producido de manera significativa. Sin embargo, recientemente (21/09/2018) se ha producido un salto cualitativo hacia la adopción de la CDPD, pues ha sido aprobado el Anteproyecto de Ley de reforma del Código Civil en materia de personas con discapacidad (Gobierno de España, 2018) mediante la que se garantizará, si se alinea con los mandatos de la CDPD, la igual capacidad jurídica de las personas con discapacidad en todo el tráfico jurídico, sin restricciones ni exclusiones, prestando apoyos para la toma de decisiones cuando sea preciso, pero sin substituir a la propia persona. La aprobación de esta ley supondrá la minorización del modelo proteccionista, basado en la figura del tutor como depositario de la responsabilidad en la toma de decisiones. Es de esperar pues, que las fundaciones tutelares españolas experimenten un proceso de transformación hacia la adopción del nuevo paradigma basado en el modelo social de la discapacidad. Desaparecerían así de los códigos figuras activas en la modificación de la capacidad, tales como la del tutor, o se verán intensificadas (como la figura del curador) o, en el mejor de los casos, serán reemplazadas por sistemas profesionales de soporte a la toma de decisiones que respeten los derechos, voluntades y preferencias de las personas con discapacidad.

En este escenario de cambio, parece adecuado inspirar la reforma de los servicios en las buenas prácticas o en prácticas prometedoras. En el ámbito internacional encontramos algunos ejemplos, como el caso del Estado peruano, que en 2018 y mediante decreto legislativo, reconoció y reguló la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones (Gobierno de Perú, 2018).

Países como Argentina, Irlanda, India y Francia están o han estado inmersos en los últimos años, en procesos de reforma de su ordenamiento jurídico. Por lo que respecta a las medidas jurídicas utilizadas en la atención a las personas, la que da un mejor cumplimiento al artículo 12 de la CDPD es la del Asistente, ordenada en Cataluña y que ha experimentado un crecimiento notable en los últimos años. La Asistencia en el ordenamiento jurídico catalán se halla regulada en el Capítulo VI Art 226 del Código Civil de Catalunya Ley 25/2010 de 29 de julio y se prevé como una institución de protección de la persona muy novedosa respecto el resto de ordenamientos jurídicos (Ribot, 2012). Va dirigida a una persona mayor de edad que necesita soporte para atender su persona o/y sus bienes a causa de una disminución no incapacitante de sus facultades físicas o psíquicas. Estamos, por lo tanto ante una concepción de protección de la persona que no se vincula a una modificación de la capacidad, que libremente solicita la persona y que libremente renuncia a la misma (Ruf y Tresserras,

2015) y cuyo contenido lo fija una resolución judicial -Auto- respetando la voluntad y preferencias de la persona que la solicita, pudiéndose modificar en cualquier momento a las circunstancias de la persona, si ella así lo solicita. Este mecanismo de apoyo se crea como un instrumento muy útil para colectivos especialmente vulnerables para los que una modificación de la capacidad es desproporcionada, como por ejemplo personas con un deterioro cognitivo leve, personas mayores, u otras personas que son capaces de tomar decisiones y ser autónomos en muchas esferas de su vida, pero que sin embargo necesitan un apoyo en la esfera personal o patrimonial o incluso en las dos. Existen figuras análogas en otros ordenamientos jurídicos, como por ejemplo la figura del *Amministrazione di sostegno*, en el ordenamiento jurídico italiano, el *Sauvegarde en justice* en el francés o el *Betreuung* en el alemán. En este último caso la medida específica que ante determinadas circunstancias, una persona puede encontrarse necesitada de protección y el asistente es siempre su representante legal en las esferas para las que está legitimado para intervenir.

Mientras no se produzca una reforma efectiva, las entidades tutelares que deseen alinearse con la CDPD pueden poner en marcha modelos de atención y pruebas piloto (Ruf y Tresserras, 2015) que incorporen protocolos de atención social basados en la garantía de derechos, es decir, pueden prepararse para el cambio de paradigma y pueden demostrar los beneficios de esta alternativa.

El presente trabajo pretende apuntar hacia el conocimiento existente en las Fundaciones tutelares que han adoptado el modelo social sobre la atención a la discapacidad y que basan sus actuaciones en la promoción de los derechos de las personas. Dicho conocimiento aplicado puede constituir la base de los futuros servicios de apoyo a las personas con discapacidad.

2. Metodología empleada

2.1 Caracterización del caso analizado

Se analiza el caso de la fundación tutelar Support Fundación Tutelar Girona. Es la entidad que gestiona más casos en Cataluña (912 expedientes activos en Septiembre de 2018, que incluyen 49 Asistencias) y que presenta un crecimiento cercano a los 4 casos por semana. La Fundación cuenta con 78 profesionales que desarrollan su actividad en las áreas relacionadas con el acompañamiento social (62 profesionales) el acompañamiento jurídico y el soporte en la gestión económica y patrimonial. La metodología de trabajo conlleva que la gestión de los casos se realice de manera coordinada entre todas las áreas de la Fundación y que haya una constante comunicación con los agentes sociales y sanitarios en torno al caso. La Fundación acepta todo tipo de encargos de soporte y así, atiende a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, o con problemas de salud mental y adicciones, a personas mayores y a casos complejos.

2.2 El estudio de Retorno Social de la Inversión como fuente de información sobre el impacto global.

El presente trabajo se fundamenta en el estudio realizado durante 2016 utilizando el método de análisis econométrico denominado SROI (Social Return On Investment) aplicado a la actividad de Support Fundación Tutelar Girona durante el ejercicio 2015. (Fundació Campus Arnau d'Escala y Fundació Tutelar de les Comarques Gironines, 2016).

El análisis SROI incluye elementos de la investigación cualitativa, como el análisis de las sesiones de trabajo con grupos focales o las entrevistas individuales en profundidad, que revelan los impactos globales de una actividad concreta. A partir de los impactos explicitados, se cuantifica su alcance a través de indicadores y finalmente se realiza una aproximación financiera para estimar el impacto económico que retorna a la sociedad (esta última parte del análisis no se incluye en el presente trabajo, que se centra en los impactos revelados por los participantes).

En la realización del estudio participaron 132 personas, segregadas en diferentes grupos de interés, en función de la previsión de impactos diferenciados. La descripción de los Grupos de Interés y la distribución de los participantes en las sesiones de trabajo se detalla en la Tabla 1.

Grupos de interés	Número de sesiones	Número total de participantes
Profesionales de la Fundación (áreas social, jurídica y patrimonial-económica)	1 Cuestionarios en línea	1 (+ 42 respuestas al cuestionario)
Equipo directivo	1 Cuestionarios en línea	8
Personas Acompañadas (personas con trastorno mental, discapacidad intelectual o deterioro cognitivo por la edad)	6	36
Familias	3	22
Profesionales externos y entidades colaboradoras	6	23
Administración (Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias)	1	1
TOTAL	19	132

Tabla1 Distribución de los participantes en función de los Grupos de Interés

Para complementar las sesiones de trabajo con el grupo de profesionales de la Fundación, se realizó una encuesta en línea que fue respondida por 42 participantes. El objetivo fue profundizar sobre la visión e impacto que produce una práctica profesional orientada al acompañamiento social.

2.3 Selección de los participantes

El Grupo de Interés de Profesionales de la Fundación estuvo compuesto por personas con más de tres años de experiencia en la organización. De esta manera se garantiza que el participante sea conocedor experimentado de la filosofía de trabajo. En la composición de los grupos para las sesiones de trabajo, se mantuvo la proporción de trabajadores de cada una de las áreas de actividad de la Fundación así como la proporción de género de cada subgrupo.

En el grupo de las personas acompañadas, el criterio de inclusión fue que hubiera una experiencia de servicio de más de dos años. De esta manera se garantiza de mejor manera que los participantes hubiesen conocido las diferentes facetas del acompañamiento y se minimiza la polarización que supone la percepción de los impactos negativos en las primeras etapas del acompañamiento, en gran medida obtenidas por la pérdida o modificación parcial de la capacidad jurídica y en concreto por la pérdida de control sobre las propias finanzas. Para mayor facilidad de comunicación, se organizó una sesión de trabajo con un grupo compuesto únicamente por personas mayores que presentaban deterioro cognitivo. Por motivos logísticos se llevó a cabo una sesión, in situ, en un centro especial de trabajo, con un grupo cuyos integrantes eran personas con discapacidad intelectual. En las 4 sesiones restantes los participantes fueron adultos que presentaban algún tipo de discapacidad psicosocial o intelectual.

El grupo de Familiares siguió el criterio de selección de haber tenido contacto con los servicios de la Fundación por lo menos durante los dos últimos años.

El Grupo de Profesionales externos y entidades colaboradoras estuvo compuesto por representantes de todos los servicios, tanto del ámbito social, sanitario y jurídico, así como por representantes de servicios especializados como por ejemplo abogados, servicios bancarios o empresas de limpieza o de trabajadores familiares contratadas para dar servicio en el domicilio de algunos usuarios.

Finalmente se realizó una sesión de trabajo con representantes de la Administración catalana, que gestiona el servicio de tutela a través del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias.

En ningún caso el tamaño del grupo superó los ocho participantes.

2.4 Desarrollo de las sesiones de trabajo

Se registró el audio, previa solicitud a los participantes, de las sesiones de trabajo con la finalidad de facilitar su posterior análisis.

Tras una breve explicación sobre los objetivos del estudio, la definición y ejemplificación del concepto de impacto se procedió a pedir a los participantes que reflexionasen (en silencio) y de

manera individual durante unos minutos sobre cómo les había influido el contacto con los servicios y profesionales de la Fundación en las diferentes esferas de la vida. Es decir, se pide a los participantes que reflexionen sobre los aspectos de mejora o empeoramiento que han percibido a partir del acompañamiento, asesoramiento-información o relación laboral según fuera el caso. Cuando fue posible, se pidió a los participantes que anotasen las reflexiones por escrito. Tras la reflexión se pide a un participante que exprese un impacto y se fomenta la discusión en entre el grupo con el fin de profundizar en las causas y estimar el grado de consenso al respecto del mismo. Se procede de igual manera con cada uno de los impactos. La sesión finaliza con una recapitulación de los impactos evidenciados y la oferta a los participantes para que realicen las aportaciones a posteriori que consideren significativas para enriquecer el estudio.

En el Grupo de Profesionales de la Fundación, se complementaron las sesiones de trabajo con la administración de un cuestionario en línea. El objetivo fue profundizar y conocer el grado de alcance de cada uno de los impactos explicitados. El cuestionario consistió en veinticinco afirmaciones (p.ej. *Noto que estoy más implicado en mi trabajo*) ante las cuales los participantes podían optar entre cuatro respuestas diferentes en función del grado de acuerdo (*nada de acuerdo, poco de acuerdo, bastante de acuerdo o muy de acuerdo*) con las mismas.

3. Resultados

3.1 Impactos en el Grupo de Interés de Personas Acompañadas

Los impactos aflorados durante las sesiones de trabajo se expresan de manera simplificada en la Tabla 2.

PERSONAS ACOMPAÑADAS
Mejora del bienestar
Recuperación o mejora de la red afectiva
Incremento de las capacidades para el desarrollo de la vida independiente y comunitaria
Pérdida de control sobre el capital y los recursos propios

Tabla 2 Impactos expresados por el Grupo de Interés de Personas Acompañadas

Es de destacar el hecho de que hay un gran consenso entre los participantes a la hora de acordar los cambios más significativos que les produce el acompañamiento de la Fundación.

La mayoría de los participantes explicitó estar más tranquilo y a gusto consigo mismo. Un indicador que da cuenta de este cambio es el número de visitas a consultas psicológicas y que experimentó un descenso significativo. Muchos testimonios apuntan a la confianza depositada en los profesionales, como por ejemplo:

P6 “la Fundación ha producido un gran cambio. Ahora soy una persona menos agresiva y más seria”; P7 “una de las cosas que siempre recordaré es que me arroparon y me dijeron que no me dejarían solo”; P8 “desde que estoy con ellos la gestión económica va mejor. Gracias a ellos voy tirando. Están allí en cualquier momento”.

A pesar del gran consenso alcanzado, los resultados muestran un impacto de mayor intensidad en las personas desinstitucionalizadas. En la provincia de Girona se ha llevado a cabo un proceso de desinstitucionalización de personas con discapacidad y en particular de personas con problemas de salud mental, que ha conllevado la casi erradicación de los recursos residenciales, pasando de 500 a 25 (desde 2005) las personas que viven en una residencia. Los participantes que viven en pisos con servicios de apoyo han expresado su satisfacción por vivir integrados en un entorno más normalizado y por la mejora de la autoestima que ello supone. Han mejorado sus relaciones sociales y han aumentado su grado de autonomía. La suma de todos estos factores produce una mayor estabilidad a nivel psíquico. La consecuencia directa es una disminución drástica en el número de ingresos en unidades de agudos y subagudos de hospitales debido a descompensaciones y crisis. A la luz de la CDPD, la utilización de recursos residenciales está considerada como una práctica que vulnera los derechos de las personas con discapacidad. En el enfoque social que aplica la Fundación se incluye el trabajo coordinado con los servicios sociales y sanitarios de Girona para impulsar la vida independiente la inclusión comunitaria (Art. 19 de la CDPD) de las personas con capacidad modificada.

Otro impacto significativo destacado por los participantes es la recuperación de la red afectiva y social. El hecho de estar acompañados por profesionales de la atención produce un efecto recuperador de los roles familiares. Así por ejemplo, la adquisición de buenos hábitos y el control financiero por parte de terceros favorece la normalización de las relaciones entre los miembros de la familia. P14 “ahora la familia confía en mí”; P2 “la vida laboral funciona, mi vida personal funciona”.

En este mismo capítulo, varios participantes expresaron la dificultad de ampliar su círculo de amistades “normalizadas”. Aun así, en la mayoría de ocasiones los participantes se mostraron contentos por el hecho de haber conocido a otras personas con discapacidad. Esto se produjo en casos en los que los profesionales de la Fundación promovieron la participación social en clubs sociales o sitios de encuentro de personas con discapacidad. La toma de Conciencia (Art. 8 de la CDPD) es otro

pilar evidenciado por la CDPD pues será a través de la sensibilización y el contacto como se llegará a la plena inclusión de las personas con discapacidad

Las personas acompañadas perciben como importante la mejora en las habilidades para una vida independiente y en el seno de la comunidad. P1“empecé a aprender y adquirí habilidades para vivir en una ciudad nueva”; P5“yo decidí ir a la Fundación e ir a vivir en un piso, pero mi madre no quería”; P12“nueve meses viviendo en un piso compartido, es que ahora me doy cuenta que quieren que lleve una vida digna”.

Artículo 19 de la CDPD versa sobre el derecho de vivir una vida independiente y a ser incluido en la comunidad. El acompañamiento social que realiza la Fundación promueve esta opción (Art. 19 a) entre sus usuarios. De los 720 encargos tutelares que gestionaba la Fundación en el momento de la realización del estudio (datos del ejercicio 2015) 325 eran referentes a personas que vivían en pisos con servicios de soporte. El papel que asume la Fundación es principalmente el de articular y supervisar los servicios de soporte que la persona necesita para (Art. 19 b) facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad. El análisis de los impactos en el Grupo de los Profesionales Externos y Colaboradores, revela que esta circunstancia es percibida como necesaria para el buen funcionamiento de la atención global a la persona.

La pérdida de control sobre las propias finanzas se percibe como negativa por parte de la mayoría de las personas acompañadas. Sin embargo, parte de la muestra expresó una preferencia por este modelo de atención, debido a la toma de conciencia sobre su dificultad para gestionar sus propias finanzas: P10 “han procurado que no me falte nunca nada. Se está mejor si te administran las cuentas”; P8 “desde que estoy con ellos la gestión económica va mejor”. En este sentido, las personas acompañadas reciben soporte para la toma de decisiones sobre cómo administrar el presupuesto para realizar sus proyectos de vida en función de sus intereses y voluntades. El plan individualizado de soporte se fundamenta en la historia de vida de la persona y en sus proyectos vitales. El trabajo de los profesionales de la Fundación consiste en poner sobre la mesa la información y recursos necesarios para que la persona tenga elementos que le permitan tomar decisiones, garantizando así el principio de autonomía: P16 “yo decido hacer las cosas que me llenan”.

3.2 Impactos en el Grupo de Profesionales de la Fundación

El primero de los impactos revelados fue una mejora del bienestar. Los elementos principales que conforman este cambio son el crecimiento personal y la percepción de un mayor reconocimiento social a la vez que profesional. Para profundizar en los elementos que sustentan de este impacto se decidió administrar un cuestionario basado en las ideas expresadas por el Grupo.

La Figura 1 muestra el porcentaje de encuestados que están bastante o muy de acuerdo con las afirmaciones planteadas.

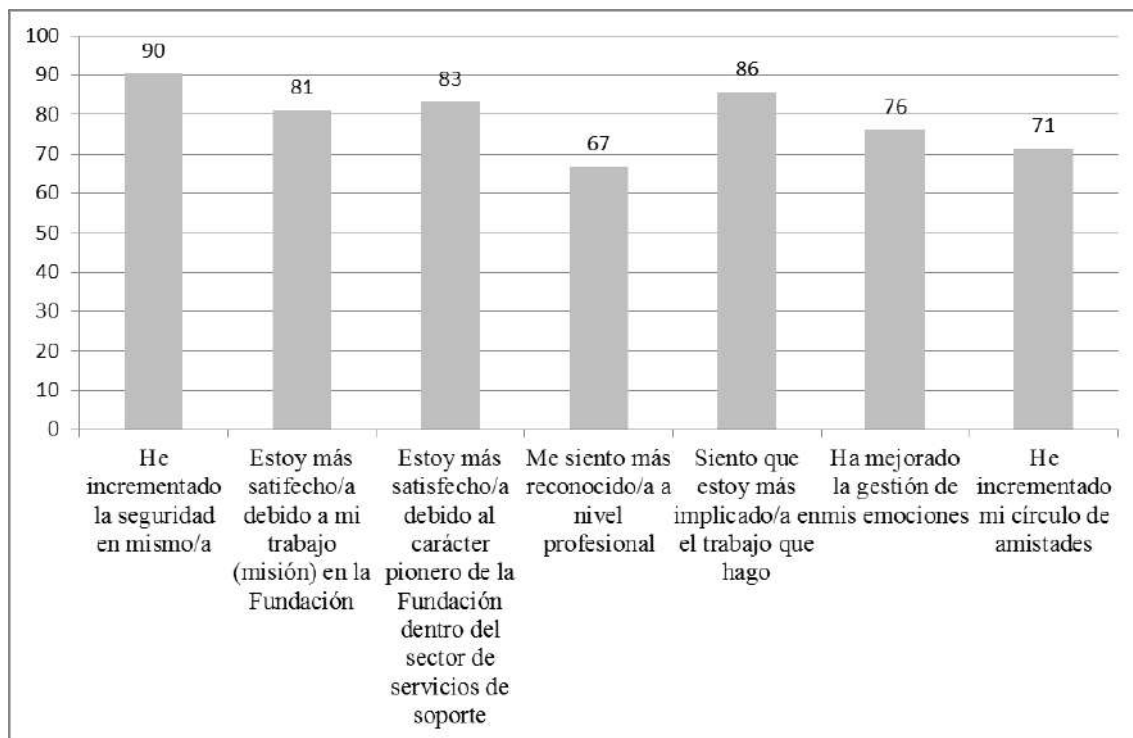


Figura 1: Porcentaje de concordancia con las afirmaciones planteadas a los profesionales de la Fundación.

Como puede observarse, el 81% de los profesionales está más satisfecho por el hecho de trabajar en una organización que tiene por misión dar apoyo a las personas con discapacidad para que tomen decisiones conforme a sus preferencias e intereses y respetando sus derechos. Es ésta una satisfacción intrínseca que implica la percepción del impacto positivo del servicio prestado en la vida de las personas acompañadas.

Un porcentaje muy similar de los encuestados (83%) también percibe que el modelo de atención de la Fundación es innovador cuando se compara con otras fundaciones tutelares del entorno. El carácter innovador también fue reconocido por los representantes de los servicios de tutela de la Administración catalana participantes en el estudio de retorno social. En especial se reconoció como innovador la aplicación en el territorio de la medida denominada Curatela modulada y que consiste en “hacer un traje a medida” en el momento de la sentencia en función de las necesidades de la persona (pueden incluirse en la curatela esferas de la vida como por ejemplo el acompañamiento médico, el control de las propias finanzas o la realización de trámites administrativos) Hay que decir que esta afirmación ya fue expresada por buena parte de los participantes en las sesiones de trabajo y

que el carácter pionero se atribuyó a los intentos de fraguar un modelo basado en la garantía de los derechos y en el reconocimiento de la capacidad de las personas para obrar, tomar sus propias decisiones y reconocer la posibilidad y el derecho a equivocarse de todo ser humano. Esta idea dio pie a incluir en el cuestionario afirmaciones- que serán comentadas más adelante en este trabajo- que apuntaran directamente a la percepción del cumplimiento de la misión, la garantía de los derechos y finalmente al conocimiento y aplicación de los mandatos de la CDPD.

Como puede apreciarse, casi siete de cada diez profesionales han visto incrementado su reconocimiento profesional. Este impacto implica un esfuerzo corporativo e individual de comunicación y sensibilización. En los últimos años se han incrementado las actuaciones de comunicación para explicar el modelo social promovido por la Fundación. Otra de las causas para este reconocimiento parece radicar en el trabajo coordinado que la Fundación realiza con los servicios de salud mental y con los servicios sociales del territorio de Girona. En las sesiones de trabajo, las entidades expresaron el reconocimiento de la continua profesionalización (o transformación) del soporte de la Fundación hacia la garantía de derechos y la satisfacción de las preferencias de la persona acompañada.

Como también puede verse en la Figura 1, los aspectos vinculados a la motivación, a la mejora del control emocional e incluso al aumento del círculo de amistades son derivadas positivas significativas del trabajo en la Fundación. Esto parece tener un reflejo directo en la elevada estabilidad de la plantilla, pues un 95% no se desvinculó de la entidad durante el ejercicio analizado. Aunque, según los entrevistados, el contacto directo y frecuente con las personas acompañadas implica un trabajo emocional muy intenso, como puede apreciarse en algunos testimonios: PF2 “es difícil no llevarse el trabajo a casa”; PF4 “y hoy me da la sensación de que no he salido del trabajo”; PF7 “es que es muy intenso...por la tarde hay días que me cuesta ponerme al ordenador y hacer el informe de los casos”, los Profesionales se sienten muy vinculados a la entidad.

Para profundizar sobre la percepción de los profesionales por lo que respecta al cambio de paradigma que supone la CDPD, se incluyeron una serie de afirmaciones que se detallan en la Figura 2.

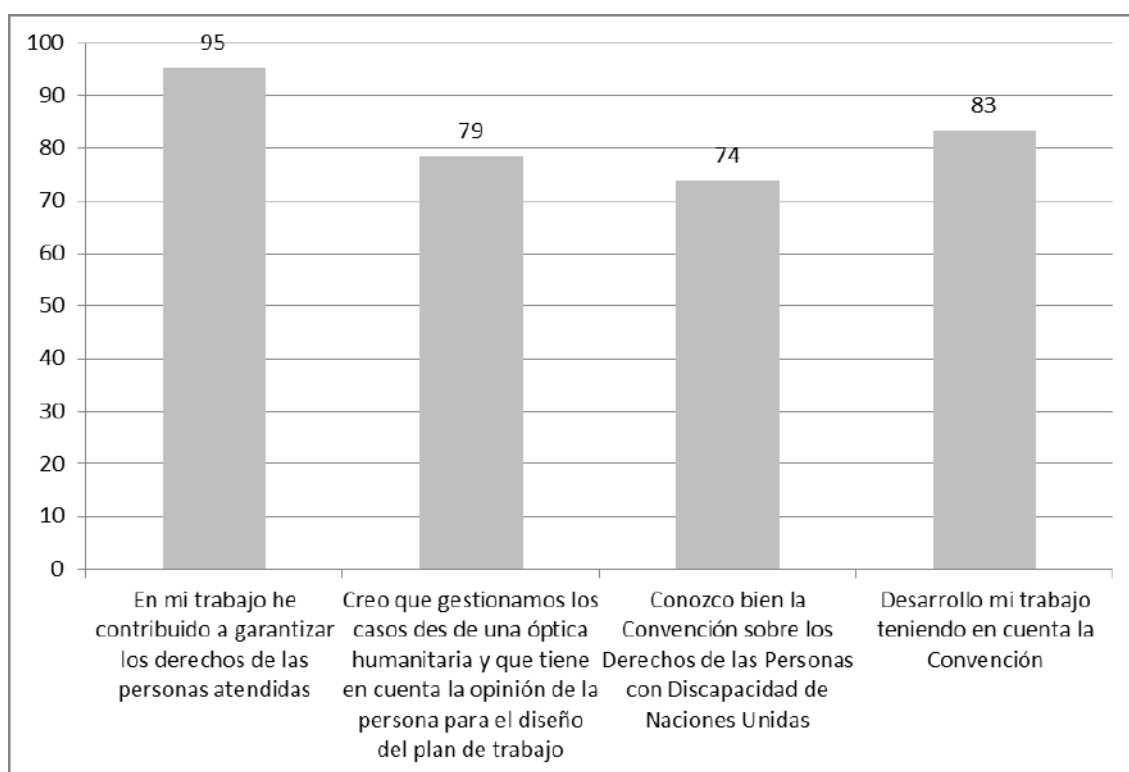


Figura 2: Porcentaje de profesionales de la Fundación que están de acuerdo con las afirmaciones relacionadas con los derechos de las personas acompañadas.

Una gran mayoría de los encuestados piensa que su trabajo contribuye a garantizar los derechos de las personas acompañadas. Ocho de cada diez profesionales percibe la aproximación humanística de su trabajo y de un acompañamiento basado en Acuerdos para la toma de decisiones (Gooding, 2013) más que en imposiciones PF3 “... y puede que no me guste su elección, pero si es posible y hay recursos, haremos lo que él quiere”, mensaje que se refuerza por testimonios de personas acompañadas: P11 “me han acompañado siempre a todos lados. Siempre han estado detrás apoyándome en las decisiones”; P16 “yo decido hacer las cosas que me llenan”.

Prácticamente tres de cada cuatro profesionales de la Fundación dice conocer bien la CDPD. De la entrevista con el grupo directivo se extrae que durante los últimos años la Fundación ha realizado un esfuerzo por difundir la filosofía basada en el respeto a los derechos humanos que fundamenta la CDPD. Así por ejemplo, incluso los propios trabajadores han sido protagonistas de filmaciones de carácter divulgativo sobre cómo promover la vida independiente de las personas acompañadas. Se han realizado también numerosas formaciones internas sobre el nuevo ordenamiento jurídico internacional.

Finalmente, más de una quinta parte de los profesionales explicita que tiene en cuenta la convención a la hora de realizar su trabajo. Esto se traduce básicamente a avances en la esfera social, pues hasta

la fecha ni el ordenamiento jurídico estatal ni el autonómico se han adaptado a la CDPD y la figura del Asistente es todavía incipiente. La principal adaptación parece estar en el Plan de trabajo individualizado. Éste se articula a partir de la historia de vida de la persona, de sus planes de futuro y de sus preferencias y voluntades. El Plan se concreta en Acuerdos entre el profesional y la persona. Desde ese momento el profesional brindará el apoyo necesario para conseguir e interpretar la información que facilite la toma de decisiones a la persona. Será el profesional quien coordinará a la red de servicios y colaboradores para materializar las decisiones tomadas y supervisará su cumplimiento y el grado de satisfacción que alcanza la persona. Los profesionales estuvieron de acuerdo en que, en numerosas ocasiones, esta metodología de trabajo no ha sido bien aceptada por el entorno de la persona. P5 “yo decidí ir a la Fundación e ir a vivir a un piso, pero mi madre no quería”. Esta circunstancia ha conllevado un sobreesfuerzo en las actuaciones de información y sensibilización a las familias en particular, pero también a otros servicios de atención y a colaboradores externos, sobre los derechos de las personas.

4. Conclusiones y apuntes sobre la transformación de los servicios de tutela

- Los servicios de soporte a las personas con discapacidad basados en acuerdos entre los profesionales y las personas producen un doble efecto positivo: por una parte los usuarios están más satisfechos con una atención que reconozca sus derechos y preste apoyos para la toma de decisiones. Por otra parte, los profesionales también experimentan beneficios derivados del cambio de competencias: se trata más de saber cómo dar soporte a la toma de decisiones que de “decidir por el otro”; de coordinar y supervisar la participación de la persona en el entorno para garantizar la correcta administración de los recursos y servicios que una persona necesita; de monitorizar el progreso de los acuerdos y de reajustar las medidas para lograr los objetivos propuestos. La medida de la Asistencia se apunta como un camino por el que seguir para alinear a los mandatos de la CDPD, pues es una medida no incapacitante que respeta derechos y voluntades.

- Formación para el cambio de paradigma. Ante este nuevo escenario, será necesaria la redefinición de los perfiles profesionales y de las competencias necesarias asociadas. Para una verdadera alineación con el cambio, deberán revisarse también las implicaciones curriculares en los estudios relacionados. Por otro lado, será necesario disponer de un portafolio adaptado a la formación continuada que cubra las necesidades de los profesionales en activo y que incorpore las innovaciones en el ámbito del soporte. Así, la formación ha de abarcar también las herramientas concretas que faciliten la toma de decisiones, como pueden ser los modelos

de Acuerdo (Office of the Public Advocate South Australia, 2011) o protocolos de evaluación integral de necesidades.

- Sensibilización y toma de conciencia. Todo apunta a que para garantizar el éxito del soporte, los profesionales tendrán que incorporar a su labor tareas de información y sensibilización sobre los derechos de las personas. En este sentido es de especial relevancia la relación con la familia y con los otros dispositivos de soporte, pues la persona con discapacidad necesita en muchas ocasiones apoyo para comunicar sus decisiones a su entorno y hacer valer su voluntad.
- El trabajo en coordinación de las agencias y entidades de soporte es primordial para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad. Los resultados del presente trabajo apuntan a que los servicios deben trabajar coordinados ya desde la fase de valoración del caso, trasvasándose la información necesaria para un abordaje integral satisfactorio y eficiente que permita la monitorización del mismo.

5. Bibliografía

Barnes, C. y Mercer, G. (2003) Disability, Cambridge, Polity Press.

Bascones, L. M. & Guzmán, F. (2012), Implantación de los Servicios de Asistencia Personal en iniciativas avanzadas de nuestro entorno: extrapolación a la CAM, s.l.:s.n.

Comité sobre los derechos de las Personas con Discapacidad. 11º período de sesiones. 31 de marzo a 11 de abril de 2014. Observación General N°1 (2014). Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley.

Cuenca Gómez, Patricia (2012) “Sobre la inclusión de la discapacidad en la teoría de los derechos humanos” en Revista de Estudios Políticos, núm. 158, pp. 103-137.

Fundació Campus Arnau d'Escala. Girona; Fundació Tutelar de les Comarques Gironines (2016) Estudi del retorn social de la inversió de la Fundació Tutelar de les Comarques Gironines, Girona, Fundació Tutelar de les Comarques Gironines.

Gobierno de España (2018) Anteproyecto de Ley por la que se reforma la legislación civil y procesal en materia de discapacidad.

Gobierno de Perú (2018) Decreto legislativo número 1384 que reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones.

Gooding Piers (2013) Supported Decision-Making: A Rights-Based Disability. Concept and its Implications for Mental Health Law, Psychiatry, Psychology and Law, 20:3, 431-451

Naciones Unidas (2006) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Narrillos Roux, Hugo (2012) Economía social: valoración y medición de la inversión social (método SROI), Madrid, Ecobook.

Office of the Public Advocate South Australia (2011) Developing a Model of Practice for Supported Decision Making. Collinswood SA.

Oliver, M. (1996) Understanding Disability. From theory to practice, Malasia, Palgrave.

Palacios, Agustina (2008) El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Madrid, CINCA.

Ribot Igualada, J. (2012) “L’assistència: abast i limitacions de la nova institució”. En: *XVIIenes Jornades de Dret Català a Tossa, (Tossa de Mar, septiembre de 2012)*. [S.l.]: [s.n.].

Ruf J. y Tresserras, J. (2015) “Nuevas medidas de protección legal de personas con discapacidad: la asistencia” en *Revista Española de Discapacidad*, nº3 (1), pp. 193-209.

Texas Guardianship reform and supported decisions-making (2015) “Supported Decision-making Agreement” disponible en <https://grsdms.wordpress.com/supported-decision-making-agreement>



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

POLÍTICAS EUROPEAS PARA EL FOMENTO DE LA MOVILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Hernández Pedreño, Manuel. Universidad de Murcia (manuel@um.es)

Macanás, Gabriel. Universidad de Murcia (gabriel.macanas@um.es)

Illán, Nuria. Universidad de Murcia (nuriair@um.es)

Molina-Saorín, Jesús. Universidad de Murcia (jesusmol@um.es)

Casanova, Eva. Universidad de Murcia (evacasanova@um.es)

Pérez-Manzano, Antonio. Universidad de Murcia (aperez@um.es)

Martínez-Cegarra, M^a Ángeles. Universidad de Murcia, (mamc2@um.es)

Guerrero, Catalina. Universidad de Murcia (cgromera@um.es)

Pérez-Sánchez, Miguel Á. Universidad de Murcia (maperez@um.es)

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.1 ‘Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

La movilidad internacional en general y –en particular– la de los estudios universitarios, es una de las áreas con menor participación plena de las personas con discapacidad. Una de las causas podría ser la ausencia de normas y procedimientos comunes a nivel europeo sobre las medidas que deben garantizar la igualdad de oportunidades en este ámbito. El proyecto “MobiAbility” plantea la elaboración de un estándar paneuropeo de medidas y ajustes razonables en el ámbito académico universitario de movilidad internacional para estudiantes con discapacidad. En el presente trabajo se presentan los resultados de una primera fase del proyecto, consistente en un análisis jurídico de las normas reguladoras de la discapacidad en el ámbito de la educación superior en 21 estados. Los países fueron seleccionados por la incidencia estadística de movilidad internacional de estudiantes con y sin discapacidad. La información se ha recopilado en seis dimensiones: 1) concepto y reconocimiento de persona con discapacidad; 2) acceso y admisión a la universidad; 3) permanencia y movilidad; 4) accesibilidad a los recursos; 5) proceso de enseñanza-aprendizaje; y 6) evaluación y exámenes. Los resultados del análisis documental arrojan dos resultados principales: a) la mayoría de los estados comparten la esencia de la consideración y protección de los estudiantes con discapacidad, y b) el grado de concreción y la amplitud de los derechos subjetivos de dichos estudiantes es muy variado en las distintas legislaciones. Se concluye la necesidad de contar con un protocolo de actuación común paneuropea en materia de movilidad en los estudios universitarios.

Palabras clave

Discapacidad, Europa, movilidad, educación superior,

1. Introducción

La educación es un derecho humano fundamental y una condición para una vida libre y digna. La ONU distingue en este derecho cuatro características esenciales: disponibilidad, aceptabilidad, adaptabilidad y accesibilidad. La garantía de que estas características sean una realidad para la población en general es ciertamente importante, pero son cruciales en el caso de las personas con discapacidad. En relación con esto, los países que firmantes de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se comprometieron con el objetivo general alcanzar la normalización de las personas con discapacidad y, en particular, de promover que los ciudadanos presentes y futuros asuman los compromisos, principios y valores de la Convención a través de la Educación. El trabajo que aquí se presenta se enmarca en este doble ámbito de las políticas sociales: educación y discapacidad.

La movilidad internacional en general y, en particular, la movilidad internacional durante los estudios universitarios es una de las áreas con menor participación plena de las personas con discapacidad, a pesar de la potenciación de políticas activas en este campo (proyectos de buenas prácticas en atención a la diversidad –como el Catalogue of Good Practices in Social Dimension Implementation in Higher Education–, el incremento de becas y ayudas económicas al colectivo o las acciones y proyectos de coordinación entre instituciones. En el gráfico 1 se observa una evolución ascendente en la participación (número de movilizaciones) de personas con necesidades especiales en el programa Erasmus+, si bien la cifra actual, 404 personas, representa tan solo el 0,14% del total de personas que se desplazan con Erasmus+ en el ámbito universitario. De hecho, en el informe *The European Higher Education Area in 2015: Implementation Report Bologna Process* (European Ministerial Conference, 2015), se afirma que, aunque existen de forma generalizada, oficinas y servicios de atención a personas con necesidades especiales en los centros de enseñanza superior en los sistemas educativos de los estados miembros de la Unión Europea, el colectivo de personas con discapacidad es un colectivo infrarrepresentado en la movilidad internacional europea. El *Mobility Scoreboard: Higher Education Background Report* (European Commission, 2016: 35) igualmente declara:

“Evidence shows that students with low socio-economic background or students with disabilities are less likely to participate in mobility programmes (Hauschildt et al., 2015; King, Findlay and Ahrens, 2010; Souto Otero, 2008), further deepening their already disadvantaged position among their peers”.

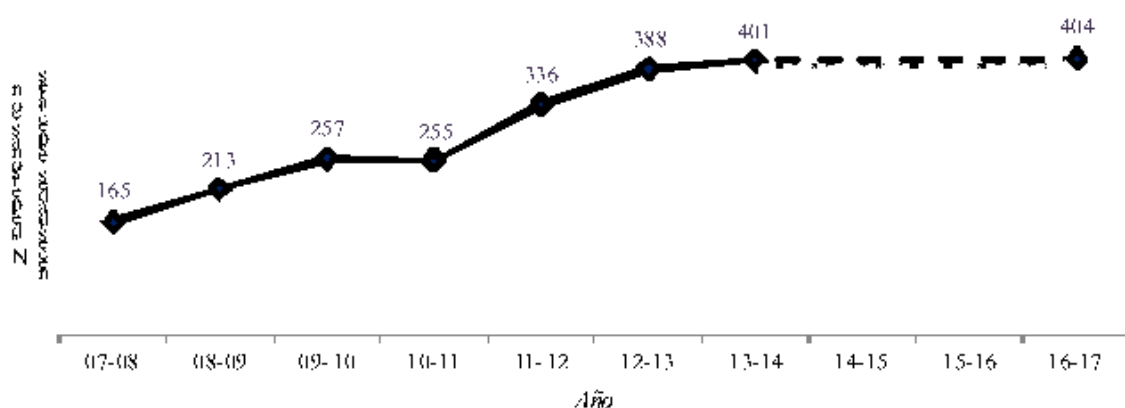


Gráfico 1: Número de movilizaciones anuales realizadas por personas con necesidades especiales en el programa Erasmus+ (EBU e ICEVI-EUROPE, 2016; European Commission, 2017)

Nota: línea discontinua = periodos sin datos oficiales publicados

Entre las posibles causas de la baja tasa de movilidad europea de personas con discapacidad, algunos expertos (Soler Javaloy y Murcia Rodríguez, 2010) señalan que una de las principales es la falta de procedimientos comunes entre las universidades emisoras y receptoras. Es decir, se hace necesario una postura común o estandarizada, aceptada por los países participantes, sobre las medidas de accesibilidad y de ajustes razonables que deben garantizarse con el objeto de propiciar la igualdad de oportunidades para cualquier estudiante universitario con discapacidad interesado en realizar sus estudios en otra universidad. La falta de un estándar en los procedimientos genera incertidumbre, lo que a su vez erosiona los deseos de estudiar en una universidad extranjera. De hecho, los propios estudiantes con discapacidad declaran la necesidad de recibir más información y garantías sobre la efectiva ejecución de las adaptaciones curriculares y de accesibilidad en su universidad de origen (Moriña, López-Gavira y Molina, 2017). Así que es razonable que esta necesidad de certidumbre sea mayor respecto de la universidad receptora. Se trata, en definitiva, de una gran restricción a la hora de optar por internacionalizar los estudios. Otras posibles causas también son: a) la escasez o insuficiencia de las becas y ayudas para sufragar los costes adicionales que requieren los estudiantes con discapacidad para materiales, ayudas técnicas y del personal de apoyo; b) la falta de una monitorización especializada y personalizada de del estudiante durante el periodo de estancia; c) falta de información general sobre la accesibilidad física de los edificios e instalaciones universitarias; d) otros aspectos varios, como restricciones médicas, sobreprotección familiar, problemas personales, etc.

A pesar de que existe formalmente un marco legislativo común como es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de que también se han desarrollado legislaciones específicas sobre discapacidad y universidad en los estados europeos –aunque no se sabe bien si ha sido un desarrollo homogéneo y ciertamente convergente–, y del impulso de proyectos europeos sobre buenas prácticas en atención a las personas con necesidades educativas especiales (por ejemplo, DARE y MappED), no existe ningún proyecto que haya buscado la homogeneización de procedimientos y de medidas mínimas que las universidades europeas deben garantizar a sus estudiantes con discapacidad y/o necesidades especiales.

El proyecto MobiAbility (referencia 2016-1-ES01-KA203-025001) pretende disminuir la incertidumbre, y aumentar las garantías y servicios prestados a los estudiantes universitarios internacionales con discapacidad. Uno de los objetivos específicos consiste en la elaboración de un estándar trasnacional europeo de medidas y ajustes razonables en el ámbito académico universitario para estudiantes con discapacidad de movilidad internacionales. Para alcanzar este objetivo, se han proyectado varios tipos de estudios y análisis, organizados en cuatro fases: a) análisis de la normativa europea sobre discapacidad en el ámbito universitario; b) encuesta digital a todas las universidades

europeas que han participado recientemente en programas Erasmus+ para conocer los servicios y medidas que ofrecen en materia de discapacidad; c) elaboración de una primera propuesta del estándar de medidas de atención a la diversidad que las universidades deben ofrecer; y d) revisión y validación de la propuesta anterior por parte de instituciones universitarias y sociales.

El equipo investigador está formado por expertos de las instituciones universitarias y civiles que conforman el consorcio. Esta alianza académica y social es una condición necesaria para que el resultado sea fruto de las distintas experiencias, visiones y expectativas de todos los colectivos implicados en el tema (personas con discapacidad, asociaciones, personal académico universitario, personal técnico, responsables políticos, etc.). Los socios miembros del proyecto se muestran en la

Tabla 1

Entidades participantes en el proyecto MobiAbility

Entidad	País	Breve descripción y relevancia para el estudio
Universidad de Murcia	España	• Amplia experiencia en apoyo a estudiantes con discapacidad • Reconocida con prestigiosos premios. • Mayor tasa de universidades españolas presenciales
Masaryk University, Support Centre for Students with Special Needs	República Checa	• Amplia experiencia en apoyo a estudiantes internacionales con discapacidad (unos 200 estudiantes anualmente)
Lublin University of Technology	Polonia	• Experiencia en proyectos de desarrollo tecnológico y social.
Universidad Alexandru Ioan Cuza, en Iasi	Rumanía	• Amplia experiencia en proyectos internacionales de investigación e innovación educativa
Fundación ONCE	España	• Entidad líder en programas de normalización de personas con discapacidad en España
Fundación Universia	España	• Referente nacional e internacional en proyectos de formación superior y empleabilidad de personas con discapacidad
CERMI-Región de Murcia	España	• Mayor órgano de representación de entidades y personas con discapacidad de la Región de Murcia. • Miembro de CERMI-España y del European Disability Forum

Nota: Elaboración propia

Sobre la base de todo lo expuesto anteriormente, que se puede resumir en la necesidad de fomentar y facilitar la movilidad internacional de las personas con discapacidad, el objetivo del presente trabajo se concreta en ofrecer un primer análisis de las políticas en materia de discapacidad y educación superior que coexisten en la Unión Europea –y en algunos países asociados– en la actualidad. Para ello, se acomete un análisis jurídico del desarrollo legislativo de 21 países europeos, para identificar las eventuales barreras que la disparidad normativa y sus posibles inconsistencias puedan suponer para sujetos cuyo estatus jurídico o derechos puedan variar al pasar de uno a otro estado, enfocado siempre al ámbito jurídico relativo a los estudios superiores. Dicho análisis pretende describir las similitudes y diferencias entre las legislaciones de los estados participantes en el programa Erasmus+

y, en su caso, apuntar posibles divergencias, contradicciones u omisiones legislativas en determinados ámbitos, que sugieran, a su vez, la necesidad de homogeneizar protocolos de actuación comunes.

2. Método

El análisis documental refiere el conjunto de operaciones destinadas a representar el contenido y la forma de un documento para facilitar su consulta o recuperación, o incluso para generar un producto que le sirva de sustituto (Clausó García, 1993: 11). Es un proceso analítico-sintético, donde la información es estudiada, interpretada y sintetizada minuciosamente para dar lugar a un nuevo documento que lo representa de modo abreviado y preciso. Es una herramienta válida para llevar a cabo comparativas de normativa social y legal, habiendo sido aplicado en estudios recientes realizados por el CERMI (Bayarri y Fillat, 2011), con el fin evaluar las leyes de servicios sociales autonómicas y sus diferencias en varios aspectos relacionados con el apoyo a personas con discapacidad.

A pesar de su complejidad innata, el valor del análisis documental se consolida cada vez con mayor fuerza debido a la avalancha informativa a la que se asiste en el presente tiempo. Esta no es comparable con los volúmenes documentales que se manejaban en décadas pasada (Peña y Pirela, 2007: 57).

El proceso de análisis documental ha evolucionado, pues inicialmente partía del uso de esquemas de trabajo básicos y rudimentarios, provenientes de las ciencias documentales, si bien en la actualidad se ha logrado un importante avance y perfeccionamiento de este método, al tiempo que incorpora una visión más interdisciplinar. Este es el caso de nuestro estudio, donde el análisis documental tiene como objeto de análisis los diversos tipos de documentación (normativa/legislación) que reflejan el contenido de las políticas sociales nacionales en materia de discapacidad. Respecto a los ámbitos de análisis contemplados, como veremos más adelante, se han considerado los más relevantes en cuanto garantizan el acceso y la igualdad de oportunidades en la educación superior (acceso y admisión, régimen de permanencia, ayudas y ajustes razonables en el proceso de enseñanza-aprendizaje, etc.). Los textos analizados son las legislaciones de nivel estatal (leyes, reales decretos y equivalentes) vigentes en el momento de la recopilación documental. La normativa de rango inferior, normalmente de ámbito regional o provincial, no fue analizada no porque se considerase irrelevante, sino la imposibilidad material, con los recursos disponibles, de revisarla en toda su extensión, pues se estimó en varios centenares de regiones con normativa propia. Como veremos más adelante, solo recurrimos a la revisión de legislación regional en unos pocos casos justificados.

El procedimiento seguido en el análisis documental se sustenta en la recopilación y lectura de la legislación nacional de cada país europeo seleccionado en relación a la educación superior y/o discapacidad. El análisis cualitativo se ha realizado a partir de la identificación de seis dimensiones

de estudio, para cada una de las cuales se han seleccionado una serie de cuestiones o indicadores a analizar.

La recopilación de los articulados normativos se produjo entre mayo de 2017 y junio de 2018, así que cualquier desarrollo legislativo posterior no ha formado parte del análisis jurídico.

El estudio se ha realizado en siete fases, que se resumen en la Tabla 2. En la *primera fase* se determinó el ámbito objetivo del estudio, dirigiéndolo a un máximo de 21 estados de los participantes en el programa Erasmus+, fundando la elección en un criterio fundamentalmente cuantitativo: los estados con mayor cantidad de movilidades Erasmus+ en de estudiantes con y sin discapacidad. Atendiendo a los datos de movilidad publicados del curso 2013-2014, los países seleccionados acumulan un 95% de los estudiantes enviados a otras universidades, un 97% de los estudiantes recibidos, y un 98% de todos los estudiantes con discapacidad que participaron en el programa de movilidad Erasmus+ del citado año.

Tabla 2

Procedimiento de análisis de la normativa

Fase	Tareas	Resultados
1	Selección de países, sobre la base del criterio estadístico de mayor cantidad de movilidades de estudiantes con y sin discapacidad.	21 países seleccionados
2	Concreción de dimensiones de análisis e indicadores de cada una de ellas	6 dimensiones y plantilla de recopilación de datos
3	Búsqueda y selección de normativa y traducción en su caso	20 plantillas rellenas (excepto Bélgica)
4	Selección de las regiones más representativas en movilidad Erasmus+ en aquellos países con normativa estatal inexistente o demasiado general	5 regiones seleccionadas: Bruselas, Viena, Berlín, Holanda Septentrional y Vaud.
5	Búsqueda y selección de normativa y traducción en su caso (regiones de la fase 4)	5 plantillas rellenas
6	Diseño de una plantilla de análisis (preguntas relevantes por dimensión)	25 tablas de análisis (20 estados y 5 regiones)
7	Obtención de resultados de los análisis anteriores	Comparativas, estadísticos básicos, déficits legislativos, etc.

Nota: Elaboración propia

En la *segunda fase*, ya fijados los Estados a analizar, se discutieron y concretaron las dimensiones de análisis, así como los indicadores más relevantes respecto de la normativa de aplicación a los alumnos en situación de discapacidad en el ámbito universitario. Se trataba de descartar las cuestiones más generales que pudiesen no ser conflictivas, o las extremadamente particulares. En tal sentido, se tomó como decisión la exclusión del estudio al nivel de detalle autonómico o regional, limitando el estudio a las normas de rango general estatal –o normas federales– (aunque esto se tuvo luego que matizar para una serie de países, ver fase cuarta). Además, se elaboró un modelo de ficha y unas instrucciones de uso de la misma, con la que documentar y especificar las concretas normas que fuesen de

aplicación en cada una de las seis dimensiones, a saber: 1) concepto y reconocimiento de persona con discapacidad; 2) acceso y admisión a los estudios universitarios; 3) permanencia y movilidad; 4) accesibilidad a los recursos tecnológicos, instrumentales o de información; 5) proceso de enseñanza-aprendizaje: ayudas, apoyos y ajustes razonables; y 6) evaluación y exámenes: ayudas, apoyos y ajustes razonables; más otra dimensión residual sobre otros programas y acciones.

En la *tercera fase*, se procedió a recabar los datos de cada uno de los Estados. Tanto en la localización y selección –y traducción- de normas existentes como, también, en la constatación, en su caso, de inexistencia de normas en los concretos ámbitos fijados. Esta es la fase que más tiempo de trabajo ha consumido. En la *cuarta fase*, con la totalidad de los datos ya fijados, se procedió a una primera valoración de los mismos. Se detectó que la exclusión de las regulaciones de ámbito local, autonómico o federal suponía la exclusión del estudio de cinco Estados que suponían una magnitud demasiado relevante. Sin perjuicio de que la existencia de distintas normas en tales estados haya de ser un factor también a tener en cuenta, como eventual dificultad añadida cara a la movilidad de los alumnos en situación de discapacidad que podrán encontrar regímenes distintos aun dentro del mismo país, se tomó la decisión de ampliar el ámbito del estudio, volviendo a la fase anterior respecto de Holanda, Bélgica, Suiza, Alemania y Austria, cuya estructura federal y la inexistencia de normas estatales suficientemente desarrolladas en relación a la discapacidad los dejaba en la práctica al margen del análisis. El criterio utilizado fue el de profundizar en la normativa de la región o zona en la que se hubiera mayor cantidad de movildades de estudiantes con y sin discapacidad. Así, no se pretendió con ello que su normativa representativa del resto del país sino la más representativa en cuanto que afectaría a mayor número de estudiantes internacionales. Las regiones seleccionadas fueron: Bruselas (Bélgica), Viena (Austria), Berlín (Alemania), Holanda Septentrional (Holanda) y Vaud (Suiza). La *quinta fase*, consistió en la localización y selección –y en su caso traducción- de las normas existentes en las cinco regiones añadidas al estudio. La *sexta fase* consistió en la completitud y cierre de las fichas de los países estudiados, para homogeneizar las mismas, puliendo las particularidades de difícil contraste que la investigación concreta de cada estado hubiera podido provocar. Al tiempo, se elaboró una plantilla para tratar de responder a preguntar relevantes o indicadores de regulación legislativa dentro de cada dimensión, mediante la categorización de si dichos aspectos estaban específicamente recogidos o no en normativa aplicable (ver tabla 3). La *séptima fase* está dedicada al análisis de la totalidad de los datos recabados, así como a la obtención de resultados por dimensión y país o región.

Tabla 3*Dimensiones de análisis e indicadores seleccionados*

Dimensión	Preguntas relevantes o indicadores	
1. Concepto y reconocimiento de persona con discapacidad	1.1. Delimitación de persona con discapacidad	1.1.1. Número de referencias a clasificaciones o estándares internacionales (por ejemplo, CIE) 1.1.2. Referencia a alguna definición o delimitación propia concretada en alguna magnitud, listas o diagnóstico
2. Acceso y admisión a los estudios	1.2. Extiende la consideración de persona con discapacidad a estudiantes extranjeros	
3. Permanencia y movilidad	2.1. Se imponen restricciones adicionales a las académicas	
	2.2. Se regulan facilidades	
	3.1. Se regulan beneficios en el régimen de permanencia	
4. Accesibilidad a los recursos	3.2. Se regulan medidas especiales para apoyo de estudiantes (con discapacidad) en movilidad	
	3.3. Se regulan medidas de coordinación de la movilidad	
	4.1. Se regulan diseños específicos	
5. Proceso de enseñanza-aprendizaje	4.2. Se regula la necesidad de prestar servicios de atención a la diversidad o a la discapacidad	
	5.1. Se regulan ajustes razonables en el proceso de enseñanza-aprendizaje	
6. Evaluación y exámenes	5.2. Se regulan medidas de apoyo académico especiales o adicionales a las normales (por ejemplo, un tutor especial, orientación académica específica, etc.)	
	6.1. Se regulan ajustes razonables en la evaluación (incluye exámenes)	
	6.2. Se regulan medidas especiales para la revisión o reclamación de las evaluaciones (incluye exámenes)	

Nota: Elaboración propia

3. Resultados

La legislación, y en particular, el articulado referido a discapacidad en el ámbito universitario, de los 20 países (Bélgica no ha sido analizada como país) y las 5 regiones (Bruselas, Viena, Holanda Septentrional, Berlín y Vaud) fue clasificada por dimensiones y analizada para tratar de responder las preguntas relevantes anteriormente expuestas. Para cada pregunta relevante se categorizó la característica o características de la legislación en variables de tipo nominal y ordinal, según el caso. Así, las categorías de respuesta a las preguntas relevantes pueden ser usadas como indicadores para análisis más profundos y sofisticados (por ejemplo, nivel de compromiso con la discapacidad en el ámbito educativo superior, relación entre desarrollo legislativo y medidas efectivas de atención a la discapacidad, etc.). A continuación, se presentan los principales resultados obtenidos mediante este análisis.

3.1. Dimensión 1. Definición de persona con discapacidad.

Como se puede observar en la tabla 4, ninguna norma define el *concepto de persona con discapacidad en referencia a alguna clasificación o estándar internacional*. En la mayoría de países y regiones la normativa refiere una definición o delimitación propia de la definición de persona con discapacidad, concretada en alguna magnitud, listas o diagnóstico. Tan solo 2 países (Reino Unido y Holanda) y una región (Holanda Septentrional), es decir, un 12% del total, no lo hacen.

Respecto al segundo indicador considerado, *referencia a alguna definición o delimitación propia concretada en alguna magnitud, listas o diagnóstico*, la mayoría, dieciséis países y cuatro regiones (un 80%), hace referencia a una lista de tipos de discapacidad en la definición de persona con discapacidad. Esta es la característica más común de las normas analizadas en esta dimensión. Ocho países y dos regiones (un 40%) hacen referencia a un diagnóstico en la definición de persona con discapacidad. Y cuatro países (España, Italia, Alemania y Lituania) y una región (Bruselas) (un 20%) hacen mención de un porcentaje o variable cuantitativa similar para la definición de persona con discapacidad. Los porcentajes no suman 100% porque algunas legislaciones hacen referencia simultáneamente a más de un criterio para la definición de persona con discapacidad.

Tabla 4

Indicadores de la dimensión 1 (definición de persona con discapacidad) por país y región analizados

País/Región	1.1.1. Número de referencias a clasificaciones o estándares internacionales	1.1.2. Referencia a alguna definición o delimitación propia concretada en alguna magnitud, listas o diagnóstico	1.2. Extiende la consideración de discapacidad a estudiantes
Categorías	Indicar número	0 = No 1 = variable cuantitativa 2 = tipos de discapacidad 3 = Diagnóstico	0 = No, en ninguna r 1 = Sí, para todos los ex 2 = Sí, solo para comu 3 = Sí, parcialmente para 4 = Sí, parcialmente para c
Austria	0	2	1
República Checa	0	2 y 3	1
España	0	1	1
Finlandia	0	0	1
Francia	0	2	1
Alemania	0	1 y 2	0
Grecia	0	2 y 3	1
Hungría	0	2	0
Irlanda	0	2 y 3	1
Italia	0	1, 2 y 3	0
Lituania	0	1, 2 y 3	1
Holanda	0	0	0
Polonia	0	2 y 3	1
Portugal	0	2 y 3	1
Rumanía	0	2	1
Eslovaquia	0	2	4
Suecia	0	2 y 3	1
Suiza	0	2	1
Turquía	0	2	1
Reino Unido	0	0	1
Berlín (Alemania)	0	2	0
Bruselas (Bélgica)	0	1, 2 y 3	0
Holanda Sept.(Hol.)	0	0	0
Vaud (Suiza)	0	2	0
Viena (Austria)	0	2 y 3	2

Nota: Elaboración propia

Finalmente, en el tercer indicador, encontramos que 16 países y una región (un 68%) *sí extienden la consideración de persona con discapacidad a los estudiantes universitarios extranjeros*, aunque de estos, un país (Eslovaquia) lo hace para ciudadanos comunitarios y con alguna restricción, y una región (Viena) lo hace solo para comunitarios. Llama la atención que cuatro países y cuatro regiones (un 32%) no han regulado la extensión de su definición de persona con discapacidad a ciudadanos extranjeros.

3.2. Dimensión 2. Acceso y admisión a la universidad

Respecto a los indicadores incluidos en la dimensión 2 (acceso y admisión a la universidad) incluidos en la tabla 5, predominan los países y regiones donde no se imponen restricciones adicionales a las académicas (un 96%), es decir, todos excepto un país, Finlandia, cuya legislación declara que no se admitirá al estudiante en caso de que no puedan eliminarse los impedimentos para adaptar su discapacidad adoptando medidas razonables.

Tabla 5

Indicadores de la dimensión 2 (acceso y admisión a la universidad) por país y región analizados

País/Región	2.1. Se imponen restricciones adicionales a las académicas	2.2. Se regulan facilidades
		0 = No 1 = Sí, en las pruebas de acceso 2 = Sí, reserva en acceso por cupos 3 = Sí, bonificación/exención de tasas 4 = Sí, ayudas adicionales o complementarias
Categorías	0 = No 1 = Sí	
Austria	0	0
República Checa	0	4
España	0	1, 2 y 3
Finlandia	1	0
Francia	0	0
Alemania	0	0
Grecia	0	1 y 2
Hungría	0	0
Irlanda	0	0
Italia	0	1 y 2
Lituania	0	0
Holanda	0	0
Polonia	0	1 y 4
Portugal	0	2
Rumanía	0	4
Eslovaquia	0	0
Suecia	0	0
Suiza	0	0
Turquía	0	0
Reino Unido	0	0
Berlín (Alemania)	0	1
Bruselas (Bélgica)	0	4
Holanda Sept.(Hol.)	0	0
Vaud (Suiza)	0	0
Viena (Austria)	0	3

Nota: Elaboración propia

En cuanto al segundo indicador contemplado, *se regulan facilidades y sus tipos*, trece países y dos regiones (un 60%) no regulan ninguna facilidad para el acceso y admisión para estudiantes con discapacidad. Sin embargo, siete países y tres regiones (un 20%) regulan facilidades de diversa índole: cuatro países (Grecia, Italia, Polonia y España) una región (Berlín) ofrecen apoyo en las pruebas de acceso; cuatro países (Grecia, Italia, Portugal y España) reservan plazas para estudiantes con discapacidad; solamente una región (Viena) incluye bonificación o exención de tasas; y finalmente, tres países (República Checa, Polonia y Rumanía) junto a una región (Bruselas) consideran otras ayudas adicionales o complementarias. Como se ha visto, los países del sur junto a regiones centrales de Europa destacan en la facilitación del acceso a la universidad, al tiempo que predominan en general los países y regiones que carecen de estas facilidades para el colectivo de personas con discapacidad.

3.3. Dimensión 3. Permanencia y movilidad en la universidad.

En esta dimensión observamos (ver Tabla 6) que 17 países y cinco regiones (88%) no regula ningún *beneficio en el régimen de permanencia para personas con discapacidad*. Los tres países que sí lo hacen son España (con una ampliación en el número de convocatorias de evaluación), Polonia (con subsidios y becas para estudiantes con discapacidad que estudien más de un grado) e Italia (con la posibilidad de ampliar el número máximo de matriculaciones).

Tabla 6

Indicadores de la dimensión 3 (permanencia y movilidad en la universidad) por país y región analizados

País/Región	3.1. Se regulan beneficios en el régimen de permanencia	3.2. Se regulan medidas especiales para apoyo de estudiantes (con discapacidad) en movilidad	3.3. Se regulan medidas de coordinación de la movilidad
Categorías	0 = No 1 = Sí	0 = No 1 = Sí, para los recibidos 2 = Sí, para los enviados	0 = No 1 = Sí, medidas académicas 2 = Sí, otras
Austria	0	0	0
República Checa	0	0	0
España	1	0	0
Finlandia	0	0	0
Francia	0	0	0
Alemania	0	0	0
Grecia	0	1	0
Hungría	0	0	0
Irlanda	0	0	0
Italia	1	0	0
Lituania	0	0	0
Holanda	0	0	0
Polonia	1	0	0
Portugal	0	0	0
Rumanía	0	0	0
Eslovaquia	0	1	0
Suecia	0	0	0
Suiza	0	0	0
Turquía	0	0	0
Reino Unido	0	0	0
Berlín (Alemania)	0	0	0
Bruselas (Bélgica)	0	0	0
Holanda Sept.(Hol.)	0	0	0
Vaud (Suiza)	0	0	0
Viena (Austria)	0	0	0

Nota: Elaboración propia

En relación al segundo indicador, *medidas especiales para apoyo de estudiantes con discapacidad recibidas al amparo de programas de movilidad*, tan solo dos países (8%) regulan medidas especiales para apoyo de estudiantes con discapacidad. En particular, Grecia regula la adaptación de las prácticas externas y Eslovaquia regula la figura de un coordinador especial para esta finalidad.

Finalmente, ningún país regula *medidas de coordinación académica* o de otra índole para los programas de movilidad de personas con discapacidad.

3.4. Dimensión 4. Accesibilidad a los recursos tecnológicos, instrumentales y de información

La evaluación de la dimensión 4, accesibilidad a los recursos tecnológicos, instrumentales y de información, se incluye en la Tabla 7, donde se puede observar que 13 países y dos regiones (60%) *regulan medidas sobre diseños específicas* para la accesibilidad física o telemática a la información (diseños arquitectónicos, adaptación de materiales de estudio, páginas web, etc.). De estos, un país (Italia) y dos regiones (Berlín y Bruselas) regulan también de forma específica los recursos

tecnológicos que se deben disponer para la inclusión de personas con discapacidad. Siete países y tres regiones (40%) no regulan de forma específica nada al respecto.

Tabla 7

Indicadores de la dimensión 4 (accesibilidad a los recursos tecnológicos, instrumentales y de información) por país y región analizados

País/Región	4.1. Se regulan diseños específicos	4.2. Se regula la necesidad de prestar servicio de atención a la diversidad o a la discapacidad
	0 = No 1 = Sí, de acceso a la información 2 = Sí, recursos tecnológicos	0 = No 1 = Sí
Austria	0	0
República Checa	1	0
España	1	1
Finlandia	0	0
Francia	1	0
Alemania	0	0
Grecia	1	0
Hungría	0	0
Irlanda	1	0
Italia	1 y 2	0
Lituania	1	0
Holanda	0	0
Polonia	1	0
Portugal	1	1
Rumanía	1	0
Eslovaquia	1	0
Suecia	0	0
Suiza	0	0
Turquía	1	1
Reino Unido	0	1
Berlín (Alemania)	1 y 2	0
Bruselas (Bélgica)	1 y 2	1
Holanda Sept.(Hol.)	0	0
Vaud (Suiza)	0	0
Viena (Austria)	0	0

Nota: Elaboración propia

Sorprende el hecho de que solo cuatro países (España, Reino Unido, Turquía y Portugal) y una región (Bruselas) contemplan en su normativa la *necesidad de prestar un servicio especializado en atención a la diversidad/discapacidad*. Esta falta de sustento legislativo contrasta con la realidad de que estos servicios se encuentran ampliamente extendidos entre las universidades europeas.

3.5. Dimensión 5. Proceso de enseñanza-aprendizaje: ayudas, apoyos y ajustes razonables

La quinta dimensión recoge las ayudas vinculadas al proceso de enseñanza-aprendizaje. Si observamos la tabla 8, vemos que ocho países y dos regiones (60%) consideran en su normativa la *necesidad de realizar ajustes razonables en el proceso de enseñanza-aprendizaje*. En particular, se regulan procedimientos sobre asesoramiento personalizado, adaptación de procedimientos, posibilidad de

incrementar el gasto de la administración con este fin, etc. De forma más específica, tan solo cinco países y una región (24%) incluyen disposiciones normativas sobre apoyo académico especial o adicional a las normales, como, por ejemplo, un tutor especial, orientación académica específica, libros de texto gratuitos, etc.

Tabla 8

Indicadores de la dimensión 5 (proceso de enseñanza-aprendizaje) por país y región analizados

País/Región	5.1. Se regulan ajustes razonables en el proceso de enseñanza-aprendizaje	5.2. Se regulan medidas de apoyo académico especiales o adicionales a las normales (por ejemplo, un tutor especial, orientación académica específica, etc.)
Categorías	0 = No 1 = Sí	0 = No 1 = Sí
Austria	0	0
República Checa	1	0
España	1	0
Finlandia	1	0
Francia	1	1
Alemania	0	0
Grecia	0	0
Hungría	0	1
Irlanda	1	0
Italia	0	0
Lituania	0	1
Holanda	0	0
Polonia	0	0
Portugal	1	0
Rumanía	0	0
Eslovaquia	1	1
Suecia	0	0
Suiza	0	0
Turquía	0	0
Reino Unido	1	1
Berlín (Alemania)	1	0
Bruselas (Bélgica)	1	1
Holanda Sept.(Hol.)	0	0
Vaud (Suiza)	0	0
Viena (Austria)	0	0

Nota: Elaboración propia

3.6. Dimensión 6. Evaluación y exámenes: ayudas, apoyos y ajustes razonables

Finalmente, en la tabla 9 se incluye los resultados de la última dimensión considerada, las ayudas y ajustes vinculados a la evaluación y exámenes. Se aprecia que 10 países y 3 regiones (el 53%) regulan, con mayor o menor precisión y amplitud, medidas y adaptaciones para las pruebas de evaluación. Las medidas van desde disposiciones genéricas (por ejemplo, Finlandia) hasta otras más precisas y profundas como la exención de realizar ciertos tipos de exámenes, ayudas técnicas como teclados o

calculadoras, mayor tiempo de realización de exámenes, o la adaptación a examen escrito u oral (por ejemplo, Hungría).

Tabla 9

Indicadores de la dimensión 6 (evaluación y exámenes) por país y región analizados

País/Región	6.1. Se regulan ajustes razonables en la evaluación	6.2. Se regulan medidas especiales para la revisión o reclamación de las evaluaciones
Categorías	0 = No 1 = Sí	0 = No 1 = Sí
Austria	0	0
República Checa	0	0
España	1	1
Finlandia	1	0
Francia	1	0
Alemania	1	0
Grecia	1	0
Hungría	1	0
Irlanda	0	0
Italia	1	1
Lituania	0	0
Holanda	1	1
Polonia	0	0
Portugal	1	0
Rumanía	0	0
Eslovaquia	1	0
Suecia	0	0
Suiza	0	0
Turquía	1	0
Reino Unido	1	0
Berlín (Alemania)	1	0
Bruselas (Bélgica)	1	1
Holanda Sept.(Hol.)	0	0
Vaud (Suiza)	0	0
Viena (Austria)	1	0

Nota: Elaboración propia

En relación al otro indicador analizado en esta dimensión, solo tres países (España, Países Bajos e Italia) y una región (Bruselas) *regulan de forma específica medidas especiales para la revisión o reclamación de las evaluaciones*.

4. A modo de síntesis y discusión

Con el fin de sintetizar las valoraciones anteriores se ha realizado un análisis global de todos los indicadores. Esta valoración conjunta permite vislumbrar el distinto compromiso que ofrecen los países y regionales considerados en la movilidad internacional de los estudiantes con discapacidad. A partir de la definición de las seis dimensiones consideradas, se han seleccionado dos o tres indicadores para cada dimensión, suponiendo así un total de 14 indicadores, todos ellos valorados en el presente análisis de forma dicotómica (Sí/No), de manera que para cada indicador se aplica una

puntuación de 0 (No) ó 1 (Sí). La suma de las puntuaciones obtenidas en cada uno de los indicadores da lugar a una puntuación global en cada dimensión, según el número de ellos cumplidos. También se puede obtener una puntuación global para cada país/región, cuyos valores van de 0 a 14, reflejando 0 la situación más negativa y 14 la más positiva. Esta puntuación global permite elaborar un ranking por países que estimaría el grado de compromiso político con la movilidad internacional de estudiantes con discapacidad.

Hay que dejar bien claro que una menor regulación jurídica no significa necesariamente una menor protección de la persona con discapacidad, puesto que una normativa estatal laxa, general o programática puede luego llevarse a la práctica de forma suficiente, incluso excelente, en cuanto a las medidas de apoyo a personas con discapacidad, ya sea mediante normativas de rango inferior o simplemente por políticas particulares de cada universidad. Aunque sí es cierto, por otro lado, que una mayor regulación legal sí correlaciona con políticas proteccionistas o garantistas de los derechos de las personas con discapacidad, al menos en el plano intencional o teórico, que es lo que denominamos compromiso político.

Como se observa en la tabla 10, ningún país o región obtiene el máximo de 14 puntos. De hecho, atendiendo a este criterio cuantitativo global, todos ellos quedan lejos del ideal en el compromiso. Bruselas es la región que ostenta el primer puesto con 9 puntos, seguida de un destacado segundo puesto para España (8 puntos) y Portugal y Eslovaquia en el tercer lugar del podio (con 7 puntos).

La peor posición, con ningún aspecto regulado en su legislación, la ocupa la región de Holanda Septentrional, seguida de Vaud (Suiza) con 1 punto y, con 2 puntos, de cinco países (Austria, Alemania, Holanda, Suecia y Suiza). A este grupo de países y regiones se le podría atribuir un bajo compromiso con la discapacidad en la educación superior, siempre con la precaución de que se trata de una estimación basada en un recuento de aspectos regulados.

Teniendo en cuenta los ámbitos o dimensiones analizadas y teniendo en consideración que en dos de ellas se han incluido tres indicadores y en el resto solamente dos, la dimensión 3 (permanencia y movilidad en la universidad) es la que en menor medida es contemplada en las regulaciones nacionales o regionales, donde solo unos pocos países regulan beneficios en régimen de permanencia o medidas espaciales de apoyo y ninguno promueve medidas de coordinación de la movilidad.

Tabla 10*Ranking de puntuación de los países/regiones en las dimensiones e indicadores*

País/Región	6.1. Se regulan ajustes razonables en la evaluación	6.2. Se regulan medidas especiales por revisión o reclamación de las evaluaciones
Categorías	0 = No 1 = Sí	0 = No 1 = Sí
Austria	0	0
República Checa	0	0
España	1	1
Finlandia	1	0
Francia	1	0
Alemania	1	0
Grecia	1	0
Hungría	1	0
Irlanda	0	0
Italia	1	1
Lituania	0	0
Holanda	1	1
Polonia	0	0
Portugal	1	0
Rumanía	0	0
Eslovaquia	1	0
Suecia	0	0
Suiza	0	0
Turquía	1	0
Reino Unido	1	0
Berlín (Alemania)	1	0
Bruselas (Bélgica)	1	1
Holanda Sept.(Hol.)	0	0
Vaud (Suiza)	0	0
Viena (Austria)	1	0

Nota: Elaboración propia

Como era de esperar, la dimensión que contempla mayor regulación en la mayoría de países es la dimensión 1, aquella que valora la definición de la persona con discapacidad. No obstante, como se vio anteriormente, solamente 16 países y una región extienden la consideración de persona con discapacidad a los estudiantes universitarios extranjeros. De este resultado surge una primera sugerencia, y es que se debería ampliar esta consideración a todos los países europeos y asociados, con el fin de homogeneizar esta práctica y así garantizar, sin lugar a dudas, que un estudiante con discapacidad en un país tendrá el mismo reconocimiento en cualquier otro país participante en el programa Erasmus+.

Los resultados ofrecidos y obtenidos mediante esta herramienta de estudio son, sin duda, dignos de un análisis más profundo y detallado, incorporando valoraciones de tipo cualitativo que nos enriquezcan el concepto de compromiso político que mantiene cada país y región estudiados. Entre otras, consideramos que se deberían tener en cuenta las distintas opciones planteadas en la legislación como apoyos o ayudas y la valoración de éstas; también se podría discriminar el valor de las dimensiones e indicadores, incluyendo ponderaciones mayores a aquellas que se consideren

prioritarias o de mayor impacto; realizar análisis que contrasten las normativas nacionales con las regionales; consultar a expertos en el tema; o tener en consideración posibles ciertos sesgos vinculados con la traducción de la documentación estudiada. En este avance será de gran interés las siguientes etapas del proyecto MobiAbility.

A pesar de esta limitación, el ranking obtenido sugiere varias conclusiones y propuestas. En primer lugar, la heterogeneidad de medidas de protección y de fomento de la movilidad de personas con discapacidad que conviven en ámbito europeo. Esto genera incertidumbre en el estudiante con discapacidad, lo cual sin duda influye en la selección de países para completar sus estudios, al tiempo que podría suponer ciertas barreras en aquellos países con escasa o nula regulación; en definitiva, se erosiona la cohesión social europea.

Estas distancias entre países y regiones nos advierten sobre la importancia de avanzar en homogeneizar en el contexto europeo los procedimientos, protocolos y las medidas mínimas de apoyo y de ajustes razonables para estudiantes universitarios con necesidades especiales.

Referencias

Bayarri, V. y Fillat, Y. (2011) Derechos y servicios sociales. Por un sistema de servicios sociales universal, garantista y de calidad, Madrid, CERMI.

Clausó García, A. (1993) “Análisis documental: el análisis formal” en Revista General de Información y Documentación, *vol.* 3, nº 1, pp. 11-19.

EBU e ICEVI-EUROPE (2016). Erasmus+ Mobility of Students with Disability State-of-the-art report on the accessibility of exchange programs for students with visual impairment, disponible en <http://icevi-europe.org/index.php>

European Commission (2016) Mobility Scoreboard: Higher Education Background Report. Eurydice Report [PDF file]. Luxembourg: Publications Office of the European Union, disponible en https://webgate.ec.europa.eu/fpfis/mwikis/eurydice/images/b/b7/EN_Mobility_Scoreboard.pdf

European Commission (2017) Erasmus+ Programme - Annual Report 2016. Statistical annex, disponible en http://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/about/statistics_en

European Ministerial Conference (2015) The European Higher Education Area in 2015: Implementation Report Bologna Process, Yerevan, Armenia, disponible en <http://www.ehea.info/news-details.aspx?ArticleId=385>

Moriña, A., Lopez-Gavira, R., & Molina, V. M. (2017) “What if we could imagine an ideal university? Narratives by students with disabilities” en International Journal of Disability, Development and Education, vol. 64, nº 4, pp. 353-367.

Peña Vera, T. y Pirela Morillo, J. (2007) “La complejidad del análisis documental” en Información, Cultura y Sociedad, nº 16, pp. 55-81.

Soler Javaloy, P. y Murcia Rodríguez, J. (2010) “La accesibilidad universal al Espacio Europeo de Educación Superior. La movilidad europea de estudiantes universitarios con discapacidad” en SAPDU (Coord.) Guía de Buenas Prácticas en la Universidad, pp.33-41, disponible en https://sapdu.unizar.es/sites/default/files/Guia_Buenas_Pra%CC%81cticas_2010.pdf



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Enfoques y políticas dirigidas a la inserción socio-educativa de las personas con discapacidad. Análisis comparado entre Bolivia y España.

Encarnación Luque Serrano. Trabajadora Social y Máster en Dependencia y Autonomía personal. Miembro del grupo de investigación GEDEX. Universidad de Jaén. naluses@gmail.com

Dra. Virginia María Fuentes Gutiérrez. Profesora Ayudante Doctora. Área de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Jaén. vfuentes@ujaen.es

Dra. Yolanda María de la Fuente Robles. Catedrática de Universidad. Área de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Jaén. ymfuente@ujaen.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.1 "Presente y futuro de las políticas sociales sobre discapacidad"

Resumen

La inclusión es un principio social y político que se genera a partir de la idea de que toda la ciudadanía, por el mero hecho de serlo, tiene derecho a participar en todos los contextos y situaciones importantes para su vida. Así mismo, las normas internacionales, como es el caso de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, reconocen el derecho a la educación sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades. Y añade, que serán los Estados partes los encargados de asegurar un sistema de educación inclusivo a todos los niveles. Dichos sistemas deben estar orientados a dar respuesta a la demanda de las personas con discapacidad en relación al sistema educativo, y favorecer las transformaciones educacionales necesarias para la consecución del aprendizaje en igualdad que conduzca hacia las sociedades inclusivas. En la práctica podemos identificar diferencias en los modos en los que se diseña la Política Social y educativa en la materia en unos Estados u otros.

Palabras clave: Discapacidad, Educación Inclusiva, Bolivia, España, Política Social

Introducción

La Convención de los derechos de las personas con discapacidad tiene como finalidad censar los derechos de las personas que presentan alguna discapacidad y establecer un código de aplicación de los mismos. Todo ello se explica detalladamente en sus 50 artículos, entre los cuales se encuentran, los derechos civiles y políticos, la accesibilidad, la participación y la inclusión, el derecho a la educación, la salud, el trabajo, el empleo y la protección social.

En materia de educación, esta Convención supone un cambio de orientación, al abordar el tema de la educación y la discapacidad, en su artículo 24, establece que los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. “Para ello los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles, así como la enseñanza a lo largo de la vida, [...] (ONU, 2006)

Los Estados deben asegurar la igualdad de acceso a la educación primaria y secundaria, la formación profesional, la enseñanza de adultos y el aprendizaje permanente. La educación debe emplear los materiales, las técnicas educacionales y las formas de comunicación adecuados. El alumnado que lo necesite debe recibir las medidas de apoyo pertinentes y el alumnado con discapacidad visual y/o auditiva ciegos o sordos deben recibir formación del modo más apropiado, contando con de comunicación, de maestros con fluidez en el lenguaje por señas y el Braille. La educación de las personas con discapacidad no sólo se constituye como un derecho, sino que además promueve su

participación en la sociedad, su sentido de dignidad, desarrollo personal y en definitiva de todo su potencial en lo que refiere a personalidad, talentos y creatividad del individuo.

Así mismo es importante señalar que la propia Convención reconoce que se necesita un “cambio de actitud” en la sociedad para que las personas con discapacidad logren la igualdad de derecho y calidad de vida. Como indicábamos, insta a los países a trabajar por tanto en pro de la consecución de una educación inclusiva. Las sociedades incluyentes deben de garantizar por tanto el derecho a la educación de todas las personas.

1. Marco de referencia

1.1 La normativa boliviana sobre educación

En relación a la gestión de la integración educativa en Bolivia, en los primeros momentos históricos de la educación inclusiva para personas con discapacidad o con dificultades para el aprendizaje, se encontraban en tradiciones y costumbres originarias de apoyo mutuo, y en el sistema de protección social establecido durante el Incario, mediante el cual se asignaba un rol social a cada persona y atendía necesidades de los más pobres o con dificultades.

En épocas más recientes es cuando se han desarrollado propuestas educativas más ambiciosas algunas de las cuales nos vamos a centrar a continuación. Por ejemplo, una de las normas más relevantes es la Reforma Educativa con la Ley 1565 de julio de 1994, que impulso nuevas posibilidades para los niños/as con necesidades especiales. No obstante, dicha Ley presentaba diversas limitaciones, la más importante su difícil aplicación debido a la inestabilidad política y la interrupción del proceso por la crisis social y política que comenzó con la guerra del agua (2000) y concluyó con la guerra del gas (2003). Igualmente, preocupante es el hecho de que la reforma educativa era aplicada con éxito en la enseñanza primaria, pero no así en los niveles de enseñanza secundaria y mucho menos en la educación superior (Nucinkis, 2006)

Posteriormente a esta reforma surge la Ley de Educación N° 070, Avelino Siñani - Elizardo Pérez, cuyos principios son promover una educación descolonizadora, una educación productiva, una educación socio-comunitaria, y particularmente, una educación intercultural (UNFPA, 2016). Esta Ley plantea un enfoque inclusivo de la educación, mediante el reconocimiento de que las personas presentan diferentes ritmos de aprendizaje, potenciales y/o limitaciones que inciden en el proceso educativo. Con la aprobación de esta Ley y del Diseño Curricular de Base de formación de las escuelas superiores de Maestros (ESPM), la educación inclusiva adquiere una nueva dinámica en la que todas las personas tienen derecho a la educación sin excepción. (Ministerio de Educación Bolivia,

2013). Los efectos más reseñados de estas reformas se pueden notar en la tasa de alfabetismo de Bolivia, que ha ido aumentando a lo largo de los años, sin embargo es de reseñar que atendiendo a los datos expuestos en un informe de 2017 sobre Conocimiento Indígena y Políticas Educativas en América Latina, la Unesco expone que aunque a nivel nacional la tasa de alfabetismo sea de 92,3%, dicha tasa se reduce al 81,07% entre la población cuyo idioma materno es indígena.

1.2 La normativa española sobre educación

Haciendo un breve repaso de la normativa española sobre educación, nos encontramos, que a pesar de que en los años 60 se abrieron algunos centros de educación especial, no es hasta la aprobación de la Ley General de educación de 1970 cuando por primera vez se habla de la educación especial como una modalidad específica. Constituyendo así un sistema con sus propias normas y currículo que se desarrollaría paralelamente al ordinario.

Posteriormente, en 1978, se promulga la Constitución Española y en el artículo 27 que refiere a la Educación, se deja constancia de que todas las personas tienen derecho a la educación sin excepciones. Así mismo se indica que serán los poderes públicos los encargados de que se cumpla dicho mandato constitucional. Por lo tanto, se prescribe la igualdad de todos y todas en materia educativa, con independencia de sus características personales y sociales (García, 2017).

En España la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI) de 1982, supuso un hecho fundamental en el tránsito de la exclusión a la inclusión de las personas con discapacidad, entre los cuales se encuentra la educación. Los planteamientos de esta ley influyen en el contenido de la Ley Orgánica de 3 de octubre de 1990, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), mediante la cual se introduce la educación especial dentro del sistema educativo ordinario. Así mismo es importante resaltar que esta Ley introduce por primera vez en la legislación española el concepto de alumnado con necesidades educativas especiales, término que ya será utilizado en las posteriores reformas educativas, dándose un paso más, implantando los principios de inclusión y normalización en la en la Ley Orgánica de Calidad de la Educación, LOCE (2002), Ley Orgánica de Educación, LOE (2006) y Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa, LOMCE (2014).

2. Método

En este artículo nos interesa especialmente comparar las normas y políticas que promueven el acceso a los servicios educativos, la inserción socio-educativa de las personas con discapacidad, en dos países como son España y Bolivia, que presentan diferencias importantes en relación a: (1) Situación

socio-demográfica y discapacidad; (2) Fundamentos ideológicos de la política educativa; (3) Grado de desarrollo de la política sobre discapacidad. Para investigar sobre la gestión política llevada a cabo en relación al tema que abordamos en el marco de un estudio comparativo, nos valemos de diferentes fuentes como son: entrevistas realizadas a informantes claves de ambos contextos (Bolivia-España); análisis de las principales normas, las políticas vigentes, medidas impulsadas por los Estados; y prestaciones dirigidas a la ciudadanía en relación a la materia objeto de estudio. Con todo, tratamos de obtener un análisis rico y comparado, de las principales políticas sociales establecidas en ambos países, su recorrido, su enfoque y sus efectos en el bienestar de la población a la que se dirige.

3. Análisis

3.1 Situación socio-demográfica y discapacidad

No cabe duda de que la situación social, económica y demográfica de los países determina la forma en la que se hace política, así como en la calidad de vida de la ciudadanía. Por su parte, Bolivia es uno de los países latinoamericanos que mayor crecimiento económico ha experimentado en los últimos años (datos del PIB actualizado), sin embargo, presenta todavía una tasa de pobreza muy elevada como lo refleja el índice de desarrollo humano que en Bolivia se sitúa en (datos del índice de desarrollo humano actualizados). La topografía del país, las características de la población, con alto componente indígena, que a lo largo de la historia quedaba excluida del desarrollo del país y la debilidad de sus instituciones tanto públicas como privadas, han sido alguno de los factores que han influido en esta situación. No obstante, en las últimas décadas, se está experimentando un proceso de lenta mejoría que se ve reflejada en los indicadores económicos y sociales, que favorecen el camino hacia un desarrollo sostenible (Sierra, 2012).

Atendiendo a los datos ofrecidos por el INE, el Estado Plurinacional de Bolivia tiene una población aproximada de 11.216.000 habitantes, de los cuales 50,7% es mujer y 49,3%, hombre, según datos procesados por la Encuesta de Hogares (EH) de 2017. La estructura de la población por grupos de edad establece que 29,8% de los habitantes en el país tiene entre 0 y 14 años, 58,4% pertenece al rango de edad de 15 a 59 años y 11,8% aglutina a la población de 60 años o más.

En el caso de España, atendiendo a los datos del INE a 1 de enero de 2017, la población española se situó en 46.528.966 habitantes. Si nos fijamos en la estructura por edad, la población incrementó en 2016 en los grupos de edad entre 40 y 74 años, en el grupo de los de 10 a 19 años y en el de los de más de 80 años. Además, la población sufrió un descenso en el grupo de 20 a 39 años (337.221 personas menos), lo mismo ocurrió en el grupo de los menores de 10 años (73.175 menos) y en el grupo de 75 a 79 años (46.926 personas menos). A partir de estos datos se confirma que España al

finalizar 2016 tenía tiene un alto porcentaje de personas mayores de 65 años 18,96 %, la población entre 0 y 14 años se situaba en el 15,06%, y la población entre 15 y 64 años en el 61,19 %. De todo lo anteriormente expuesto podemos deducir que la población española es una población envejecida.

Como consecuencia de esta estructura poblacional del país, se ocasionan una serie de necesidades derivadas de esta situación particular, sin embargo, Bolivia plantea otras características demográficas en las que el grueso de su población es joven. Algo que influye notoriamente en los tipos de discapacidad y dependencia, así como en las causas que la provocan, muy diferentes en un país y en otro.

Del Informe Estadístico Trimestral sobre Personas con Discapacidad en Bolivia de 2018, que refieren al número de personas con discapacidad a nivel nacional según tipologías. Los datos son los siguientes: sensorial: 14 personas; múltiple: 2.279 personas; física: 4.291 personas; intelectual: 4.372 personas; visual: 186 personas; auditiva: 2.020 personas; psíquica: 831 personas.

Según los datos es la discapacidad física la de mayor prevalencia, con un 35% de afectados totales, seguida de la discapacidad intelectual, con un 28%. Es precioso matizar que probablemente habrá muchos más casos dado que es importante destacar el hecho que la exclusión y la pobreza afectan más a las personas con discapacidad, lo que impide su reconocimiento y adecuado abordaje.

En lo que refiere a las causas y según el Estudio clínico, genético, psicopedagógico y social de las personas con discapacidad (2010), la causa predominante de la discapacidad en Bolivia es de origen posnatal (76%) y abarca desde accidentes fortuitos hasta problemas estructurales como desnutrición, falta de acceso a servicios de salud de calidad, precariedad laboral e inseguridad ciudadana, todos relacionados con la pobreza. La causa prenatal (21%) refleja los problemas de falta de atención a las madres gestantes. Respecto a las causas durante el embarazo, alrededor del 57% de las mujeres en Bolivia tiene su parto fuera de un hospital y solo el 51% recibe atención prenatal antes del cuarto mes de gestación. Según este mismo informe las mujeres con discapacidad están más expuestas a procesos de victimización social, dependencia social e institucional, acuciándose en aquellas que están en situación de pobreza y son de origen indígena.

Centrándonos en el caso de las personas con discapacidad en España, y atendiendo a los datos ofrecidos por el INE (2007) (último censo realizado), las personas con discapacidad suponían el 8,5 de la población total, cuya edad media se establecía en 64,3 años y con un mayor número de mujeres 2.3 millones frente a 1,55 de hombres.

En el caso de España, la prevalencia de las situaciones de discapacidad en España se encuentra en clara relación con la edad y dependencia asociada a la misma. El avance médico permite hablar de

un incremento de la esperanza de vida y poner el acento en el incremento de la calidad de vida de las mismas (cuidados especiales, fomento de la autonomía, adaptaciones específicas, autoestima, etc.)

3.2 Fundamentos ideológicos de la política educativa

Bolivia se define en su marco normativo como “un Estado Unitario Social de Derecho Plurinacional Comunitario, libre, independiente, soberano, democrático, intercultural, descentralizado y con autonomías” según el título I, capítulo primero referente al Modelo de Estado (Constitución Bolivia, año). Llama la atención el paradigma del “vivir bien” desarrollado bajo la filosofía de las culturas indígenas y se basa en la concepción del bienestar como algo que no pasa, exclusivamente, por la acumulación de bienes, sino también en la relevancia de la satisfacción de aspectos subjetivos, espirituales y emocionales. El modelo de política social en Bolivia está basado en el Socialismo Comunitario, algo que se ve reflejado en la filosofía de la ley educativa aprobada bajo el actual gobierno según los informantes clave a los que tuvimos acceso.

En lo que refiere a la Ley de Educación Avelino Siñani-Eizardo Pérez, la educación para las personas con discapacidad está orientada a garantizar que estas personas puedan contar con una educación pertinente e integral, que garantice la igualdad de oportunidades a través del desarrollo de políticas que garanticen la educación inclusiva y el ejercicio de sus derechos. Concretamente se define como una educación descolonizadora (integradora y no elitista), intra-intercultural-plurilingüe (reconocedora de culturas y lenguas), educación comunitaria y productiva (bajo modelos emergentes del constructivismo).

Sin embargo y a pesar los datos respecto a la universalización de la educación, existen aún grupos de población que no cuentan con los recursos adecuados que posibiliten su adecuada oferta formativa y progreso académico. Según los informantes los principales retos del sistema educativo se encuentran, en términos generales, en la dificultad para finalizar la secundaria del alumnado en situación de vulnerabilidad (zonas rurales, población indígena, mujeres, personas con discapacidad, entre otros). En las zonas rurales el papel de las familias es muy importante en la construcción de y mantenimiento de las escuelas de la comunidad, pero en el caso de los centros de educación especial, la contribución es limitada e incluso nula por la falta de orientación que encuentran (OEI- Sistemas Educativos Nacionales).

En lo referente al alumnado con discapacidad, las adaptaciones curriculares se complican por diferentes factores, entre los cuales podemos destacar por un lado la falta de recursos de personal y centros especializados; y por otro, por la escasa formación e implicación del profesorado en la materia.

No obstante, los cambios en relación al reconocimiento cultural o la descentralización de los centros educativos es algo reseñado positivamente por los informantes a los que accedimos.

Centrándonos en el caso de España la educación es considerada un derecho fundamental, elemento básico del Estado de Bienestar. Los poderes públicos son los encargados de organizar un sistema educativo que garantice que toda la ciudadanía pueda acceder al mismo. Así se constata en la C.E en el artículo 27, el cual establece El derecho a la educación para todos (art. 27.1) asegurado por la obligatoriedad y gratuidad de la enseñanza básica (art. 27.4), así como por la obligación de los poderes públicos de garantizar un puesto escolar gratuito en estos niveles (art. 27.5).

La política en materia educativa en España, a lo largo de los años ha experimentado cambios de gran relevancia entre los cuales podemos destacar como más significativos los siguientes:

- La expansión del sistema educativo.
- El desarrollo de políticas que promueven la igualdad social.
- La descentralización del sistema educativo, mediante la transferencia de competencias a las Comunidades autónomas.
- Las nuevas relaciones entre la enseñanza privada y el poder público, que posibilitan la elección del modelo escolar.

En lo referente a la legislación actual el 28 de noviembre de 2013 es aprobada la Ley Orgánica 8/2013 para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE), modificándose de este modo la antigua Ley Orgánica de Educación (LOE). El propósito principal de esta Ley es la disminución de la tasa de abandono en la formación y la educación, y además son introducidos cambios que afectarían la educación obligatoria y las enseñanzas postobligatorias.

Centrándonos en el papel que esta Ley desempeña en relación a la Atención a la Diversidad, a pesar de los avances que se han desarrollado en materia de inclusión social, aún concurren dificultades que hacen complicada dicha inclusión para las personas con discapacidad y/o necesidades especiales. Entre las principales podemos destacar que existen barreras físicas en algunos espacios educativos, dificultades en la realización de las adaptaciones curriculares, falta de formación del profesorado en materia de inclusión, y la falta de medios y recursos.

Igualmente, también podemos destacar diferencias entre la inclusión en el sistema educativo y en la educación superior. En España el porcentaje de personas con discapacidad en la universidad es del 1,3%, en Bolivia no se recogen cifras, pero es prácticamente anecdótica la presencia de alumnado con discapacidad en las aulas. Con un aparato normativo que en ambos países refieren a la inclusión

de las personas con discapacidad en la Universidad, aunque en Bolivia (Ley General para personas con discapacidad de 2 de marzo de 2012, artículo 31; Ley 1678 de las personas con discapacidad resolución n° 9/09 de Bolivia XI Congreso Nacional de Universidades, Estatutos Universidad) menor desarrollado que en España (Ley Orgánica de Universidades 6/2001; modificación LOU 4/2007; RD 1393/2007; Estatutos Universidad), en ambos países la presencia de personas con discapacidad en la Universidad no es elevada. De las entrevistas a informantes realizadas, las dificultades en Bolivia residen en: (1) la falta de sensibilidad de las universidades quienes dedican escasos recursos a la atención de las necesidades educativas especiales así como a la accesibilidad de los entornos físicos universitarios; (2) El fracaso del sistema educativo previo a la universidad, algo que contradice algunas de los incentivos normativos como el de “libre acceso” a personas con discapacidad, que no logran su objetivo dada la falta de conocimientos previos que el alumnado presenta. La política de “libre acceso” (artículo 31 VII Ley General de Personas con Discapacidad, 2012), según los informantes, favorece el acceso a la universidad, pero no logra el aumento que el alumnado con discapacidad finalmente egrese. Aunque queda mucho recorrido aún, en el caso español hay un mayor éxito en el acceso a la universidad, a pesar de no existir ingreso libre y tener el alumnado con discapacidad realizar las pruebas de acceso comunes al resto, eso sí, con las adaptaciones pertinentes. Todo ello se regula a través de la Ley orgánica de Universidades (modificada en abril de 2007), que establece las normas para la inclusión de las personas con discapacidad en las Universidades.

Podemos decir, por tanto, que a pesar de que el sistema educativo actual cuenta con mecanismos y herramientas para dar respuesta a una educación inclusiva, aún no son totalmente efectivos.

3.4 Grado de desarrollo de la política sobre discapacidad

Centrándonos primero en el caso de Bolivia, podemos constatar como a lo largo de historia la consideración de las personas con discapacidad y la valoración de las mismas, así como el sentido de la diversidad, ha ido evolucionando en el país y que sus derechos se han ido formalizando por medio de diferentes medios legales desde la Constitución Política del Estado hasta leyes y decretos supremos. Durante los años 90 se empieza a plantear por parte de la sociedad civil la necesidad de legislar sobre la materia, siendo en el año 1995 cuando aparece la Ley N° 1678 de la persona con discapacidad 15 de diciembre de 1995. Posteriormente se elaboraron diversos decretos en relación a los derechos de las personas con discapacidad, como los Decretos Supremos N° 24807 de 1997, N° 27477 de 2004 o N° 28671 de 2006, aunque en todos los casos la aplicación fue muy limitada o nula. (Urko et al 2012).

Es fundamentalmente a partir de este momento cuando las políticas gubernamentales comienzan a dar un giro y se empieza a desarrollar una política de carácter más inclusivo con las personas que presentan algún tipo de discapacidad y hacerlas más participes de la sociedad como ciudadanía de pleno derecho.

El reconocimiento de estos derechos se plasma en el Decreto de 2006 que estableció el Plan Nacional de Igualdad y Equiparación de Oportunidades para personas con Discapacidad.

A partir de este momento se han ido estableciendo planes y legislación para combatir la desigualdad y la exclusión, aunque aún con diversas limitaciones.

En 2007 a través de la Ley N° 3691, se procede a la Creación de un “Fondo Integral para la Persona con Discapacidad” Dicho fondo servirá para beneficiar a todas las personas individuales y Centro de Rehabilitación Física, Sensorial o Intelectual, del área urbana y rural, con personal, infraestructura y medios técnicos adecuados, de acuerdo a las directrices elaboradas por el Comité Departamental de la Persona con Discapacidad

Posteriormente a través del Decreto Supremo N°. 0328 (2009), se reconoce la Lengua de Señas Boliviana - LSB como medio de acceso a la comunicación de las personas sordas en Bolivia y que establece los mecanismos necesarios para consolidar su utilización. Y finalmente la Ley General para Personas con Discapacidad, publicada el 24 de marzo de 2012, que establece los derechos de estas personas en todos los ámbitos de la vida, cuyo objeto tal y como expone el artículo primero es garantizar a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno de sus derechos y deberes en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades, trato preferente bajo un sistema de protección integral.

En el caso de España la accesibilidad universal y el diseño para todas las personas son dos de los principios fundamentales en los cuales se inspira el ordenamiento jurídico para conseguir la plena inclusión de las personas con discapacidad. En la actualidad la Ley General de Discapacidad (LGD), aprobada por el Real Decreto Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre, es la Ley General de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Esta Ley refunde la antigua LISMI (Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de las personas con discapacidad) y (Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad) la LIONDAU y la Ley de Infracciones y Sanciones (Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad).

Así mismo es importante resaltar el hecho de que el progresivo envejecimiento demográfico que está experimentando la población española, el cual según las cifras del Instituto Nacional de Estadística

(INE, 2015), para el año 2029 el tanto por ciento de población de 65 años y más, sería del 24,9% y del 38,7% en 2064, hace que aumenten el número de personas mayores que sufren alguna discapacidad, elevando por tanto el número de personas mayores en riesgo de dependencia.

Debido a la situación actual y las perspectivas de futuro de este grupo de población, se ha conformado un sistema de atención a la dependencia, que queda regulado en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. (LAPAD), la cual ha supuesto un antes y un después en nuestros Servicios Sociales. Según la exposición de motivos, esta Ley “configura un derecho subjetivo que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad, desarrollando un modelo de atención integral al ciudadano”.

Esta Ley se ha ido consolidando en la atención a la dependencia como derecho subjetivo, y ha mejorado las condiciones de existencia de muchas personas, aunque debido a diversos factores entre ellos su elevado coste, está haciendo que el proceso de reconocimiento de situación de dependencia y de la aplicación de los recursos este siendo más lento de lo deseado.

Es importante resaltar el hecho de que en Bolivia la discapacidad está muy vinculada a la pobreza, y aunque evidentemente la discapacidad no es exclusiva de las personas con escasos recursos económicos, la discapacidad y la pobreza se retroalimentan mutuamente, de manera que la situación de pobreza puede agravar las condiciones que provocan deficiencias y fomentar por tanto la discapacidad.

Conclusiones

De entre las conclusiones más importantes en relación al tema destacamos diferencias importantes en cuanto al enfoque y nivel de normativización de las políticas educativas y de discapacidad en España y Bolivia. En Bolivia, puede verse ahora un apoyo a los colectivos de mayor vulnerabilidad entre quienes se encuentran las personas con discapacidad. Si bien los avances van poco a poco y así es sentido por la población, las condiciones de vida de las personas con discapacidad y el imaginario colectivo respecto a ellas al visualizarlas como sujetos de derecho, parece estar ocurriendo en Bolivia. En España la concienciación política y social respecto a la igualdad de las personas con discapacidad es comparativamente mayor, sin embargo, son muchos los retos relacionados con educación, por ejemplo, son evidentes los pocos recursos destinados a la integración en primaria y secundaria del alumnado con discapacidad.

Las diferencias demográficas entre un país y otro es otro de los factores determinantes sobre los que se construye el sistema de atención a la discapacidad y dependencia. En Bolivia se percibe un desafío relacionado con las causas de la discapacidad que precisa de avances médico y, sobre todo, de la universalización de la protección sanitaria. En España, logrado esto, nos encontramos tratando de procurar sistemas de atención eficaces que dignifiquen la vida de las personas en situación de dependencia (en el caso de personas mayores), para las personas con discapacidad muchos son los retos pendientes, pero se ha avanzado en la búsqueda de la autonomía y autodeterminación de las personas con diversidad funcional.

Son muchos los retos pendientes en ambos países e importantes los trabajos que establezcan análisis comparativos. Éstos, contribuyen al intercambio y conocimiento de la efectividad de las medidas, enfoques, procesos de cambio, retos pendientes.

En el caso de la educación superior en España, el Real Decreto 1393/2007 de 29 de octubre, establece la ordenación de las enseñanzas Universitarias oficiales, contempla la incorporación de materias sobre accesibilidad y Diseño para todos en los currículos formativos.

Así mismo, El Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, ésta hace referencia a la necesidad de capacitación en Accesibilidad Universal y Diseño para Todas las Personas.

Bibliografía

García Rubio, J. Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva ISSN: 1889-4208.; e-ISSN 1989-4643. Volumen 10, Número 1, Junio 2017. Disponible en <http://www.revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/viewFile/271/286>

Sierra Lara, Y.: "Panorama económico y social general del estado plurinacional de Bolivia" en Observatorio de la Economía Latinoamericana, N° 166, abril 2012. Texto completo en <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/bo/>

IMSERSO, 1ª Edición, 2002 disponible en <http://sid.usal.es/idocs/F8/8.1-6367/8.1-6367.pdf>

Martínez, A., Santillán, S. Loayza, M. (2016). Educación Superior en Iberoamérica. Informe 2016. Informe Nacional: Bolivia. Universia.

Nucinkis, Nicole (2006), "La EIB en Bolivia", en Luis Enrique López & Carlos Rojas (Eds.), La EIB en América latina bajo examen, Plural Editores, La Paz, pp. 25-110. Texto completo en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5488779&pid=S0718-6568201400030001400041&lng=es

Yapu M. (2013). Veinte años de educación en Bolivia: dos reformas y algunos temas de investigación social. *Tinkazos*, 34 (16), pp. 131-152

ONU, 2016. Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Disponible en <http://www.un.org/spanish/disabilities/convention/new.html>

Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. Discapacidad y Dependencia Recuperado de <https://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/estudios/discapacidad/discapacidad.pdf>

UDAPE, 2016. La política social en Bolivia. Disponible en <https://blog.reyqui.com/descargas-pdf/la-politica-social-en-bolivia-2016-pdf/>

UNESCO, 2017. Conocimiento Indígena y Políticas Educativas en América Latina. Disponible en <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002477/247754S.pdf>

UNFA ,2016. Estado de la población mundial. Disponible en <https://www.unfpa.org/es/swop>

Urko Díaz-AristizabalI; Silvia Sanz-VictoriaII; Milton Sahonero-DazaIII; Sandra Ledesma-OcampoIII; Mesías Cachimuel-VinuezaIII; Marisabel TorricoII ARTIGO, Reflexiones sobre la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad (RBC): la experiencia de un programa de RBC en Bolivia, 2012. Disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000100019&script=sci_arttext

Mesa 7.2

RETOS DEL EMPLEO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

COORDINADORES:

José Luis Rey Pérez (Universidad Pontificia Comillas-ICADE) jlrey@comillas.edu

María Burzaco Samper (Universidad Pontificia Comillas-ICADE) mburzaco@comillas.edu

PRESENTACIÓN

Según los datos que se publican cada año por ODISMET, la integración de las personas con discapacidad en el mercado laboral está lejos de ser una realidad. Aunque la Convención de los derechos de las personas con discapacidad apuesta por el mercado laboral ordinario, lo cierto es que la mayor parte de las personas con discapacidad encuentran empleo en Centros Especiales de Empleo y en Enclaves Laborales. Así, a los problemas estructurales que tiene nuestro mercado de trabajo (desempleo de personas mayores de 45 años, alto desempleo juvenil, altas tasas de temporalidad, precariedad, desigual salario entre hombres y mujeres) se suma el de la integración de las personas con discapacidad que sufren estos obstáculos en mucha mayor medida. Hasta el momento, en España no se han logrado eliminar las barreras de acceso al mercado laboral lo que genera una mayor pobreza en este colectivo, así como la privación de poder alcanzar un mínimo nivel de bienestar. Se hace necesario reflexionar sobre esta realidad tratando de analizar cuáles son las causas de esta situación y tratando de ofrecer propuestas de solución novedosas que superen las tradicionales políticas asistenciales, que redunde en una mejor calidad de vida para este colectivo.

La mesa, en función de las propuestas recibidas, intentará desarrollarse en torno a problemas o colectivos concretos, por ejemplo, enfermedad mental, enfermedades raras, nuevas tecnologías, etc., de forma que haya una unidad temática que permita la discusión y el debate y la búsqueda de soluciones. Se pretende, además, como fruto de las distintas aportaciones elaborar un documento final donde se recojan las propuestas que los ponentes hayan realizado a lo largo de las sesiones de la mesa, lo que permita hacer un mapa de acción de cómo deberían diseñarse e implementarse las futuras políticas, estrategias e iniciativas para el empleo de las personas con discapacidad.

La mesa está abierta a todos aquellos trabajos que aborden la presencia de personas con discapacidad en el mercado de trabajo, tanto ordinario como protegido. Dado que el empleo debe abordarse desde una perspectiva multidisciplinar se valorará la pluralidad de enfoques desde la Sociología, el Trabajo Social, el Derecho, la Economía y los Recursos Humanos. Asimismo, se espera que las ponencias presentadas no solo aborden la cuestión desde un punto de vista general, sino que se puedan centrar en colectivos de personas con discapacidad determinados ya que en la barrera de acceso al empleo se

perciben discriminaciones inter-seccionales (mujeres, personas con discapacidad intelectual, mayores de 45 años...). Entre otras cuestiones, se pueden abordar los siguientes temas y realidades: discapacidad visual y empleo, discapacidad auditiva y empleo, el empleo de las personas con síndrome de Down, enfermedad mental y empleo, discapacidad, mujer y empleo, VIH y empleo, ámbito rural y empleo de las personas con discapacidad, adaptabilidad del puesto de trabajo, nuevas tecnologías aplicadas al empleo de las personas con discapacidad, políticas de prevención de riesgos laborales, subvenciones. Se valorarán aquellas ponencias que no se limiten a describir la situación, sino que realicen propuestas para mejorar la empleabilidad de los diversos colectivos de personas con discapacidad.

5ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 15:45 a 17:45 horas.

Caixa Fórum – Aula 2

Ponencias:

- Díaz Velázquez, Eduardo. *“Las políticas de empleo sobre discapacidad ante las nuevas dinámicas del mercado de trabajo”*.
- Manzanera-Román, Salvador; Olaz Capitán, Ángel y Ortiz García, Pilar. *“Contextualización socio-laboral del emprendimiento en personas con discapacidad”*.
- Quintero Lima, María. *“Las políticas para el mantenimiento en el empleo de personas con discapacidad sobrevenida”*.
- Cortés, Francisco. *“Propuesta: Programa de Capacitación Atención de Calidad para Personas con Discapacidad, enfocado en funcionarios del Estado”*.
- Rodríguez, Vanesa y Pruneda, Gabriel. *“Discapacidad y prácticas de alto rendimiento”*.

Comunicaciones:

- Olaz Capitán, Ángel José; Ortiz García, Pilar y Manzanera Román, Salvador. *“Aspectos limitadores del Emprendimiento en Personas con discapacidad. Un estudio cualitativo a través de la Técnica de Grupo Nominal”*.

Ponencia presentada en la 5ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 7



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

CONTEXTUALIZACIÓN SOCIO-LABORAL DEL EMPRENDIMIENTO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Salvador Manzanera-Román

Universidad de Murcia, smanzanera@um.es

Angel Olaz Capitán

Universidad de Murcia, olazcapi@um.es

Pilar Ortiz García

Universidad de Murcia, portizg@um.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.2. Retos del empleo de las personas con discapacidad

Resumen:

La comunicación que lleva por título “Contextualización socio-laboral del emprendimiento en personas con discapacidad” se enmarca dentro del proyecto *Discapacidad y emprendimiento. Análisis competencial* (CSO2016-75818-R). El objetivo principal es conocer el papel que desempeñan los conocimientos, capacidades y habilidades de las personas con discapacidad física y/o sensorial a la hora de explicar sus acciones de emprendimiento. En la fase inicial se fijaron varios objetivos específicos como la caracterización de la población con discapacidad, el conocimiento de su posición en el mercado laboral, y el análisis del papel de las políticas activas de empleo para superar las barreras al emprendimiento del colectivo objeto de estudio.

La hipótesis de la investigación considera que las personas con discapacidad están en una posición desfavorable para conseguir un empleo y desarrollar una actividad emprendedora.

Metodológicamente, la investigación tiene un doble enfoque, cuantitativo y cualitativo, aunque en la fase inicial se limitó a una revisión documental junto con un análisis estadístico de fuentes secundarias de información sobre el tema para el período 2008-2016 en España: El empleo de las personas con discapacidad, el Informe Anual del Mercado de Trabajo de las Personas con Discapacidad y la Encuesta de Condiciones de Vida.

El análisis de los resultados determina que las personas con discapacidad cuentan con importantes dificultades para acceder al mercado de trabajo y al emprendimiento, por lo que se impone un ejercicio de sensibilización y visibilización de estos colectivos ante la sociedad con medidas y acciones concretas que destaquen sus aportaciones y favorezcan su inclusión socio-laboral.

Palabras clave: Emprendimiento; Discapacidad; Mercado de trabajo; Políticas de empleo.

1. Planteamiento general de la investigación y del proyecto

Este trabajo se enmarca en el proyecto de I+D+i del Ministerio de Economía y Competitividad *Discapacidad y emprendimiento. Análisis competencial* (CSO2016-75818-R), cuyo objetivo principal es conocer el papel que desempeñan los conocimientos, capacidades y habilidades de las personas con discapacidad física y/o sensorial en la explicación de sus acciones de emprendimiento. No obstante, esta comunicación responde a los objetivos iniciales de caracterizar a la población con discapacidad, conocer su posición en el mercado laboral y considerar el papel de las políticas de empleo en su integración sociolaboral.

Habiendo realizado una revisión de la literatura especializada sobre el tema y los datos disponibles, se pudo plantear la hipótesis de la investigación que considera que las personas con discapacidad

están en una posición desfavorable a la hora de conseguir un empleo y de desarrollar una actividad emprendedora. La importancia del emprendimiento como actividad económica en general y el especial significado que adquiere como vía de integración social, hace necesario abordar un análisis diferenciado.

Con el fin de llevar a cabo el análisis, se ha fijado la perspectiva competencial como factor para promover el emprendimiento de las personas con discapacidad. Ello permitirá conocer qué competencias promueven o limitan la actividad emprendedora en el colectivo y, también, analizar qué competencias y capacidades se auto-atribuyen estas personas y su relación con las que se consideran relevantes para la actividad empresarial.

A nivel metodológico, la investigación tiene un doble enfoque, cuantitativo y cualitativo. Para la fase cualitativa, se han utilizado dos técnicas principales, entrevistas en profundidad y la Técnica del Grupo Nominal (Olaz, 2007). Posteriormente, en la fase cuantitativa se está empleando un cuestionario dirigido a personas con discapacidad.

2. La discapacidad como categoría de análisis

Abordar el término discapacidad implica distinguir entre un conjunto de términos que, no por estar más o menos relacionados, generan los mismos campos de significatividad. Atendiendo a la *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)* se aprecian diferentes conceptos, como son enfermedad, deficiencia, discapacidad o minusvalía. En esta clasificación, la discapacidad es entendida como el modo en que se objetiva la deficiencia en la persona, con la consiguiente repercusión directa en su capacidad para la realización de actividades consideradas normales para cualquier individuo de sus características por razón de edad, género, etc.

La discapacidad puede entenderse como toda aquella limitación severa que impida realizar las actividades de la vida cotidiana y que haya durado o se prevea que se vaya a extender más de un año y tenga su origen en una deficiencia.

Desde otro punto de vista, se entiende por personas con discapacidad aquellas que poseen un grado de ésta superior o igual al 33%, según el procedimiento de valoración establecido por *RD 1971/1999* modificado por *RD 1364/2012*. Este Real Decreto clasifica la discapacidad en tres grandes grupos como son las físicas, las sensoriales y las psíquicas.

3. Breve aproximación sociodemográfica al colectivo de personas con discapacidad

Según la operación estadística del INE *El Empleo de las Personas con Discapacidad* basada en la explotación integrada de la *Encuesta de Población Activa* y de la *Base Estatal de Personas con Discapacidad*, en el año 2015 el número de personas en edad de trabajar (de 16 a 64 años) en España era de 30.174.500, de las que 1.774.800 personas poseían el certificado de discapacidad, lo que representa el 5,8% de la población total en edad laboral.

La caracterización de la población con discapacidad en edad de trabajar según género indica que existe un sesgo masculino (que no se da entre la población sin discapacidad), pues los hombres representan el 57,7% frente al 42,3% restante de mujeres.

En lo referente a la distribución de personas con discapacidad por tramos de edad, el colectivo más numeroso se concentra en el intervalo de 45 a 64 años donde alcanza el 69,9%, seguido del tramo de 25 a 44 años con un 25,7%, lo que parece reflejar el impacto de las discapacidades sobrevenidas. Estos datos varían si se comparan con el colectivo de personas sin discapacidad con diferencias menos acusadas entre los distintos tramos de edad.

Finalmente, resta destacar otra diferencia notable en la población de personas con discapacidad respecto a las personas sin discapacidad y que resulta de especial interés para esta investigación y es, en general, un menor nivel educativo que se manifiesta en una mayor proporción de personas con discapacidad que poseen estudios primarios, 23,9%, frente al 9,6% entre las personas sin discapacidad, así como en una menor proporción de personas con discapacidad que alcanzan estudios superiores, 15,1% frente al 33,2% del resto de población sin discapacidad (Tabla 1).

Por tanto, se está ante un colectivo que, en relación a la población sin discapacidad, se caracteriza por una mayor presencia masculina, de edad media y avanzada y que posee un nivel de estudios inferior.

Tabla 1 Población en edad de trabajar (de 16 a 64 años) según presencia de discapacidad. 2015

	Total		Personas sin discapacidad		Personas con discapacidad	
Sexo	N°	%	N°	%	N°	%
Mujeres	15.047.100	49,9	14.296.100	50,3	751.000	42,3
Hombres	15.127.400	50,1	14.103.600	49,7	1.023.800	57,7
Total	30.174.500	100	28.399.700	100	1.774.800	100
Edad	N°	%	N°	%	N°	%
16-24	4.007.700	13,3	3.923.200	13,8	84.500	4,8
25-44	13.535.700	44,9	13.079.800	46,1	455.900	25,7
45-64	12.631.100	41,9	11.396.700	40,1	1.234.400	69,6
Total	30.174.500	100	28.399.700	100	1.774.800	100
N. Estudios	N°	%	N°	%	N°	%
Analfabetos	244.100	0,8	141.700	0,5	102.400	5,8
Primarios	3.161.600	10,5	2.736.800	9,6	424.800	23,9
Secundaria	17.076.400	56,6	16.096.400	56,7	980.000	55,2
Superiores	9.692.400	32,1	9.424.700	33,2	267.700	15,1
Total	30.174.500	100	28.399.700	100	1.774.800	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la operación estadística “El empleo de las personas con discapacidad” (INE).

Una variable específica de notable importancia a considerar del colectivo es el grado de discapacidad de aquellos que se encuentran en edad laboral (Tabla 2). La mayor parte, un 32,9% tendría reconocido un grado de discapacidad de entre el 33,0% y el 44,0%, lo que se traduce en un volumen de 583.100 personas. No obstante, cabe destacar un significativo 21,7% sobre el que no consta el grado de discapacidad.

Tabla 2 Población en edad de trabajar (de 16 a 64 años) según grado de discapacidad. 2015

Grado discapacidad	N°	%
De 33% a 44%	583.100	32,9
De 45% a 64%	252.100	14,2
De 65% a 74%	369.200	20,8
75% y más	184.900	10,4
No consta	385.400	21,7
Total	1.774.800	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la operación estadística “El empleo de las personas con discapacidad” (INE).

En relación con el mercado de trabajo, hay una gran diferencia en el colectivo de personas con discapacidad y es su menor actividad (Tabla 3). De este modo, solo un tercio del colectivo es laboralmente activo, 33,9% frente al 78,1% de las personas con discapacidad, lo que representa un elemento clave a considerar en cualquier medida de promoción de su integración sociolaboral.

Tabla 3 Población en edad de trabajar (de 16 a 64 años) en relación con la actividad. 2015

	Total		Personas sin discapacidad		Personas con discapacidad	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Activos	22.767.100	75,5	22.166.000	78,1	601.100	33,9
Inactivos	7.407.300	24,5	6.233.700	21,9	1.173.600	66,1
Total	30.174.500	100	28.399.700	100	1.774.800	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la operación estadística “El empleo de las personas con discapacidad” (INE).

4. La situación sociolaboral de las personas con discapacidad

La discapacidad es un fenómeno multidimensional que afecta a la persona desde una perspectiva biológica, psicológica y social. De todas ellas, la dimensión social ha sido una de las menos estudiadas (Vázquez, 2008). Los estudios sociológicos sobre el tema, están poco desarrollados, de manera que, frecuentemente, se hace referencia a la necesidad de dar visibilidad a un “sujeto ausente” (Morris, 1992). Sin embargo, la determinación de los factores sociales sobre los biológicos y psicológicos es clara. De ahí la oportunidad de estudios que propicien actuaciones encaminadas a la normalización e integración plena de las personas con discapacidad en los entornos en los que interactúan. El entorno laboral resulta clave para conseguir dicha normalización.

A continuación, se analiza la situación de las personas con discapacidad en relación con variables laborales básicas y, en general, las cuestiones relacionadas con las condiciones de trabajo.

Para ello, se ha utilizado la información que contienen las encuestas de empleo de las personas con discapacidad elaboradas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el período comprendido entre 2008 y 2015¹.

El porcentaje de personas con certificado de discapacidad en edad de trabajar en 2015 en España se situó en el 5,8% de la población total en edad laboral, pero la *población laboralmente activa* solo supone algo más de un tercio (33,9%), o lo que es lo mismo, menos de la mitad que las personas sin discapacidad (78,1%). La evolución de la tasa de actividad de las personas con discapacidad desde 2008 ha seguido un ritmo ligeramente ascendente hasta 2013, año que marca un punto de inflexión en esta tendencia. En 2014 se produce un descenso de 3,8 puntos porcentuales, un descenso que no

¹ En la serie temporal de las estadísticas de “El empleo de las personas con discapacidad” existen dos rupturas metodológicas: 2008, 2009-2014 y 2015. No obstante, los datos del año 2014 han sido recalculados, según INE, utilizando la metodología 2015.

se observa en la tasa de actividad de las personas sin discapacidad, cuya tasa de actividad ha mantenido su crecimiento a pesar de la crisis iniciada en 2007.

En cuanto a la *ocupación* del colectivo, la tasa de empleo de las personas con discapacidad en España en 2015 fue del 23,4%. Ello supone aproximadamente un tercio de la tasa de ocupación de las personas sin discapacidad. Al igual que entre estas últimas, la evolución del empleo ha sido negativa desde 2008, coincidiendo con el largo período de crisis económica. En dicho intervalo, ambos colectivos han perdido un porcentaje similar de ocupación, algo más entre los no discapacitados (5,5 entre las personas sin discapacidad y 4,6 entre los discapacitados). En 2015 se observó una ligera mejora en el porcentaje de ocupados en ambos casos.

En cuanto a la situación profesional es, mayoritariamente, de asalariados. Sobre el total de las personas con discapacidad ocupadas, el empleo por cuenta propia apenas supone algo más del 11% en todo el período considerado.

El empresario con asalariados supone en torno al 25% de media en el periodo analizado. La evolución del empleo autónomo sin asalariados ha sido regularmente ascendente desde 2008, salvo el ligero bache producido en 2012 y 2014. Sin embargo, no ha sido esta la tendencia del empleo por cuenta propia con asalariados, de evolución irregular y con un descenso en el último año considerado (2015) por debajo del nivel de 2008. Estos datos identifican un tipo de emprendimiento bastante débil (próximo al autoempleo) con escasa capacidad de creación de empleo asalariado.

En cuanto al tipo de actividad desempeñada, está muy orientada al sector servicios. El 80,7% de las personas con discapacidad trabajaba en actividades relacionadas con este sector en 2015. La ocupación en la industria es algo superior a un 12% en ese mismo año y ha perdido efectivos desde 2008. Por su parte, construcción y agricultura (con una ocupación del 3,8% y 2,8% respectivamente en 2015) son sectores de carácter residual para este colectivo.

En relación con la actividad económica desarrollada por las personas con discapacidad, más del 40% de estas personas está ocupada en actividades que requieren baja cualificación y/o responsabilidad (Tabla 4). Actividades tales como la restauración, servicios personales, protección y venta ocupan en 2015 al 22,2% de las personas con discapacidad. Junto a éstas, las ocupaciones elementales (20,7%) son las actividades que centran el empleo del colectivo.

Tabla 4 Población ocupada con discapacidad por ocupación CNO-11 (2011-2015). En porcentajes

	2011	2012	2013	2014	2015
Directores y gerentes	3,1	2,7	2,3	2,2	2,3
Técnicos y profesionales científicos e intelectuales	12,4	13,2	12,9	11,0	12,0
Técnicos, profesionales de apoyo	8,6	8,2	7,3	7,1	7,0
Empleados contables, administrativos y otros empleados de oficina	17,5	15,6	17,1	18,3	17,0
Trabajadores de los servicios de restauración, personales, protección y vendedores	19,3	19,8	20,7	22,2	22,2
Trabajadores cualificados en el sector agrícola, ganadero, forestal y pesquero	1,5	3,1	3,1	2,9	2,6
Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras y la construcción (excepto operadores de instalaciones y maquinaria)	8,2	9,0	10,0	8,7	8,7
Operadores de instalaciones y maquinaria, y montadores	8,2	8,9	7,9	7,8	7,6
Ocupaciones elementales	21,2	19,5	18,8	19,8	20,7
Total	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia a partir de INE. El Empleo de las Personas con Discapacidad.

En resumen, respecto a la actividad laboral, se observa la menor tasa de ocupación del colectivo de personas con discapacidad respecto a las que no la tienen, pues supone un tercio, aproximadamente. Atendiendo a la situación profesional, las personas con discapacidad son mayoritariamente asalariadas y solo el 11% trabaja por cuenta propia y, por sectores, los servicios acaparan el mayor porcentaje del empleo en este colectivo, especialmente en tareas de media y baja cualificación.

En cuanto al *desempleo*, la crisis ha pasado una costosa factura al colectivo de personas con discapacidad. Su nivel de paro se ha duplicado en el período de crisis económica, pasando de un 16,3% en 2008 al 31,0% en 2015. Según los datos del INE para este último año, esta tasa supera diez puntos porcentuales la de las personas sin discapacidad.

Finalmente, también caben destacar las altas tasas de *inactividad* de las personas con discapacidad, lo que es indicativo de las dificultades que tienen para su inserción en el mercado de trabajo.

4.1. Condiciones contractuales

La condición de asalariado es la más común entre las personas con discapacidad (también entre los no discapacitados). Si se observa la evolución de contrataciones a personas con discapacidad entre 2008 y 2015. Resulta significativa la diferencia por sexo en dicha evolución, ya que mientras la contratación de hombres ha seguido una evolución positiva -aun en los momentos más críticos de la crisis-, la contratación de mujeres con discapacidad ha ido cayendo desde 2008 hasta suponer un 22% menos que la de hombres en 2015.

La contratación temporal es una forma muy frecuente de contratación en este colectivo, tanto en hombres como en mujeres. Entre los primeros, supera el 90% de los contratos celebrados en los últimos años, con una ligera ventaja en el caso de las mujeres. Como en el colectivo de personas sin discapacidad, resulta una fórmula de contratación cada vez más extendida, especialmente en un momento de crisis. No obstante, ha seguido una progresión ascendente en 2014 y 2015, una vez que la situación económica comienza a mejorar.

También ha ido en aumento la contratación a tiempo parcial en paralelo al descenso en la contratación a jornada completa, que pierde más de diez puntos porcentuales entre 2008 y 2015, evidenciando la precarización en las condiciones laborales de estas personas.

Fruto del ascenso en estas formas contractuales, el índice de rotación de este colectivo ha experimentado un aumento constante, lo que indica que el número medio de contratos por persona es mayor. En 2013 este índice supera los dos puntos y continúa en ascenso hasta el 2,1 en 2015.

4.5. Condiciones salariales

Entre los efectos de la crisis, se cuenta la pérdida de capacidad adquisitiva de la población debido a la “congelación” y/o descenso salarial. En la Tabla 5 se observa que la ratio salarial entre las personas con y sin discapacidad ha ido en descenso entre 2010 y 2016 (90,0 a 82,9), lo que implica que los salarios de uno y otro colectivo se han ido alejando entre sí, aunque pareció que en el año 2015 iba a iniciarse una recuperación. Dicha caída ha sido mayor entre las mujeres que entre los hombres, aunque la ratio de las primeras indica una mayor proximidad salarial entre uno y otro colectivo.

Tabla 5 *Ratio salarial entre personas con y sin discapacidad por sexo (2010-2016)*

Sexo	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ambos sexos	90,0	88,5	85,5	83,9	82,9	84,3	82,9
Hombres	83,2	83,3	79,5	79,5	79,2	79,6	79,0
Mujeres	98,0	93,7	91,5	87,9	84,5	88,4	86,0

Fuente: Elaboración propia a partir de INE. El Salario de las Personas con Discapacidad.

La baja intensidad laboral en las personas con discapacidad resulta significativamente mayor que en las personas sin discapacidad. El empeoramiento en las posibilidades de conseguir un empleo debido a la crisis ha hecho que esta baja intensidad haya ido en ascenso desde 2008 en ambos colectivos, pero especialmente entre las personas con discapacidad, ejemplificando con ello las dificultades con las que se encuentra este colectivo para conseguir un empleo y, con ello su integración social.

5. Barreras al emprendimiento en personas con discapacidad

El colectivo de personas con discapacidad arrastra determinadas barreras que dificultan su inclusión sociolaboral. En este sentido, Mercado et al. (2013) destacan el menor nivel educativo y una cualificación profesional más alejada de las demandas del sistema productivo; la existencia de estereotipos o prejuicios sociales relativos a su potencial laboral; las dificultades de accesibilidad; el incumplimiento de las medidas de discriminación positiva o el propio desarrollo de políticas pasivas que persuaden para el desarrollo de una alternativa laboral. A estas barreras, los autores añaden y destacan dos factores que inciden en las dificultades de inserción laboral de las personas con discapacidad, como son, en primer lugar, la dispersión de los recursos de información dirigidos al colectivo, que dificultan la obtención de una visión global de las posibilidades de integración en la actividad productiva y, en segundo término, las expectativas personales y familiares con respecto a su participación en el mercado de trabajo.

No obstante, se han realizado algunos trabajos que han tratado, de manera más específica, las barreras al emprendimiento en el colectivo de personas con discapacidad. En este sentido, Moreno y Tejada (2015) coinciden en algunas de estas barreras en lo que se refiere al fomento del emprendimiento de manera específica para las personas con discapacidad, como son:

- Falta de financiación para la idea de negocio.
- Falta de formación, no tanto sobre aspectos relativos al emprendimiento como a la capacidad de autogestión y planificación ocupacional del emprendedor con discapacidad.
- Escasa implicación de los poderes públicos en el fomento del emprendimiento como alternativa profesional para el colectivo.

Por tanto, abogan por una legislación y desarrollo de medidas de apoyo activo al autoempleo y al emprendimiento de las personas con discapacidad, si bien, no tanto como un espacio exclusivo del colectivo, sino porque las personas con discapacidad participen en igualdad de condiciones y con un enfoque inclusivo de las estructuras creadas para el fomento de la actividad emprendedora.

Existen otras barreras de carácter específico que actúan sobre el desarrollo de la actividad emprendedora en personas con discapacidad. Al menos así es recogido por la propia Comisión Europea y la OECD/European Union (2014), entre las que se pueden encontrar:

- Falta de confianza y la configuración de aspiraciones más limitadas por parte de las personas con discapacidad.

- Condicionamientos en la percepción de los beneficios posibles, atribuyendo un mayor “riesgo” o inseguridad a la actividad por cuenta propia y, por ende, una menor tendencia a su elección como vía de integración sociolaboral.
- Carencias formativas y competenciales vinculadas a la gestión empresarial, fruto de niveles educativos inferiores o de una carencia de experiencia profesional.
- Dificultades financieras y de recursos iniciales derivadas de la desventaja social en el nivel educativo y el acceso al mercado de trabajo, así como de las dificultades de accesibilidad a las fuentes de información.
- Posible discriminación por parte de los consumidores.
- Posible aumento de costes laborales, si requieren de más personal de apoyo para desarrollar la actividad.
- Ausencia de orientadores o asesores en materia emprendedora que puedan disuadir a las personas con discapacidad, fruto de una visión estereotipada de las mismas.

Dada la existencia de estas barreras, cabe considerar la atención prestada por los poderes públicos. En este sentido, la atención en materia de integración sociolaboral del conjunto de personas con discapacidad se puede decir que acumula en nuestro país tradición democrática, ya que el art.49 de la Constitución Española fija la responsabilidad de los poderes públicos de realizar una política de integración del colectivo. Así mismo, ya en 1982 se aprueba la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI) que configura al colectivo de personas con discapacidad como objetivo de las políticas de empleo.

En la actualidad, la norma de referencia es el *Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social*. El art.37 de dicho texto, relativo a los tipos de empleo de las personas con discapacidad, establece que será finalidad de la política de empleo aumentar las tasas de actividad y de ocupación e inserción laboral de las personas con discapacidad, así como mejorar la calidad del empleo y dignificar sus condiciones de trabajo, combatiendo activamente su discriminación. Entre los tipos de empleo que el texto reconoce se encuentran:

- *Empleo ordinario*, en empresas o administraciones públicas, incluido los servicios de empleo con apoyo. Se hace referencia a las medidas de adaptación del puesto de trabajo y accesibilidad a la empresa; el empleo con apoyo, o lo que es lo mismo, acompañamiento individualizado en el puesto de trabajo para facilitar su adaptación, y la cuota de reserva del

2% de los puestos que oferten las empresas y organizaciones de carácter público o privado de 50 o más trabajadores.

- *Empleo protegido*, en *centros especiales de empleo* que realizan una actividad productiva de bienes o servicios, participando de forma regular en el mercado y asegurando empleo remunerado a personas con discapacidad, y en *enclaves laborales*, que se desarrollan a través del contrato entre una empresa del mercado ordinario y un Centro Especial de Empleo para la realización de obras o servicios, para la cual, trabajadores con discapacidad del Centro Especial de Empleo, se desplazan temporalmente al centro de trabajo de la empresa colaboradora, representando un modelo de transición del empleo protegido al empleo ordinario.
- *Empleo autónomo*. En este sentido, el texto recoge que los poderes públicos en el ámbito de sus respectivas competencias, adoptarán políticas de fomento del trabajo autónomo de personas con discapacidad dirigidas al establecimiento y desarrollo de iniciativas económicas y profesionales por cuenta propia, o a través de entidades de la economía social.

Sin embargo, en este último caso referido al empleo autónomo, cabe destacar la ausencia de concreción de actuaciones, frente a las modalidades anteriores que se encuentran con un nivel de definición y concreción mucho más elevado.

De este modo, el sistema de integración laboral, políticamente definido, de las personas con discapacidad presenta, como rasgo propio, una doble vía de integración: la ordinaria y la protegida. Ballester et al. (2014) destacan que, a pesar de esta tríada, el empleo autónomo se incluye, a efectos sistemáticos, como ámbito de integración de empleo ordinario. Y, en este sentido, realizan una consideración de interés para este trabajo y es que, en esta doble vía se ha producido, tradicionalmente, una prevalencia en la integración de las personas con discapacidad en empresas ordinarias, y solo en caso de que ello no fuera posible, de manera subsidiaria, se prevé la integración en el mercado de trabajo protegido a través de los Centros Especiales de Empleo. Sin embargo, consideran que con el *RD Legislativo 1/2013* la preferencia por el empleo ordinario se diluye y parece situarse al mismo nivel que el empleo protegido.

Hay otros textos emanados de los poderes públicos, generales o específicos, que pueden relacionarse con la discapacidad y el autoempleo o emprendimiento. Así, y sin ánimo de presentar una relación exhaustiva, desde el Estatuto del Trabajo Autónomo se comenta que la elaboración de la política de fomento del trabajo autónomo *prestará especial atención* a los colectivos de personas desfavorecidas, entre los cuales las personas con discapacidad ocupan un lugar preferente. Por su parte la Ley 56/2003

de Empleo establece que las Políticas Activas de Empleo tienen entre sus objetivos *asegurar políticas adecuadas* de integración laboral dirigidas aquellos colectivos que presenten mayores dificultades de inserción laboral, como las personas con discapacidad. Y el Plan de Acción de la Estrategia Española sobre Discapacidad (2014-2020) tiene como uno de sus *objetivos operativos* en materia de empleo la promoción del emprendimiento de las personas con discapacidad.

El fomento del trabajo autónomo y del emprendimiento, es una realidad asumida por las Comunidades Autónomas, generalmente en el marco de desarrollo de las políticas activas de empleo. Siguiendo a Megino y Abril (2014) en un análisis de la regulación del trabajo autónomo y la discapacidad a nivel autonómico, en el contenido de las diferentes opciones desarrolladas por los poderes públicos autonómicos para dicha finalidad, se encuentran:

- Las medidas de empuje económico, con algún modo de subvención en el inicio de la actividad.
- Medidas dirigidas a facilitar la obtención de financiación por parte de los emprendedores, procurando asimismo mejorar las condiciones de concesión.
- Otro tipo de medidas como la promoción del conocimiento y el desarrollo del trabajo autónomo a través de proyectos elaborados por terceros; tutela de emprendedores; incentivos de carácter fiscal, etc.

En tales ocasiones, indican los autores, se pueden hallar diferencias o no por colectivos específicos, como pueda ser el de las personas con discapacidad y concluyen sobre la falta de una regulación propia y específica para el colectivo de personas con discapacidad, ya que la mayor parte de la regulación autonómica se limita a determinadas referencias al mismo, que no representan un tratamiento específico. Además, advierten de la prácticamente ausencia de tales referencias, cuando las medidas están referidas a etapas de consolidación de la actividad emprendedora.

En definitiva, las personas con discapacidad, como colectivo de especial atención, están integradas como beneficiarias en la mayor parte de los textos que regulan las medidas del fomento del autoempleo y/o emprendimiento. No obstante, hay una carencia notable en el desarrollo de programas específicos. Además, existe cierta dispersión normativa en materia del fomento del autoempleo y/o emprendimiento de personas con discapacidad, ya que se hacen referencias genéricas al conjunto de personas con discapacidad en la normativa más general sobre empleo y emprendimiento y, viceversa, se integran referencias genéricas al emprendimiento en la normativa referida al colectivo en general.

6. Conclusiones

Las personas con discapacidad es uno de los colectivos más vulnerables del mercado de trabajo, experimentado un ascenso del desempleo, así como unas condiciones contractuales más desfavorables, como son la contratación temporal y a tiempo parcial y la brecha salarial con respecto a las personas sin discapacidad, así como la mayor dificultad para incorporarse con éxito -y condiciones aceptables- al mercado de trabajo. Además, esta situación parece mostrarse con un carácter estructural o crónico, que hace que apenas se produzcan cambios a lo largo del tiempo.

Ante esta situación sociolaboral, cabe preguntarse, en primer lugar, si se ha intervenido en la realidad del mismo y, en segundo lugar, si esta intervención ha contemplado el autoempleo o emprendimiento como una alternativa de desarrollo personal y profesional para las personas con discapacidad que favorezca su inclusión sociolaboral.

A la primera cuestión puede responderse de forma afirmativa, ya que existe una protección legal de los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Además, el colectivo de personas con discapacidad es considerado de especial interés como destinatario de otras políticas, como por ejemplo las políticas de empleo en general.

No obstante, el sentido de la respuesta cambia en la segunda cuestión planteada. Las políticas de fomento del autoempleo o emprendimiento, tienen una menor tradición en nuestro país y ello ha provocado cierta amalgama de medidas en las que, si bien se contempla a las personas con discapacidad o el emprendimiento, adolece de un enfoque integrador de ambas vertientes, como sí se ha producido en el desarrollo de las medidas de integración laboral por cuenta ajena, bien sea a través de empleo ordinario o protegido. Existe pues, una definición y concreción institucional y social del modelo de integración sociolaboral para las personas con discapacidad por cuenta ajena, pero no se ha definido, ni desde las políticas de empleo ni desde las políticas de atención al colectivo, un *modelo de integración sociolaboral a través del emprendimiento*.

A esta carencia en los instrumentos políticos, cabría añadir un elemento previo y necesario para que se pudieran desarrollar verdaderas políticas de fomento del emprendimiento en las personas con discapacidad y es un análisis previo de las *barreras de especial incidencia* que el colectivo tiene para desarrollar una actividad emprendedora. Entre estas se encontrarían el menor nivel educativo en conjunto y determinadas carencias competenciales; las mayores dificultades para acumular experiencia profesional; las mayores dificultades financieras asociadas su mayor dificultad de integración laboral; la protección y seguridad dada por las políticas pasivas en las expectativas de las propias personas con discapacidad; el impacto del propio entorno familiar y social; los prejuicios sociales en general y de los consumidores en particular; la formación de los técnicos y los orientadores

de empleo, entre otras de carácter transversal y que, sin duda constituyen algunos de los elementos que cualquier política o medida de fomento del emprendimiento de las personas con discapacidad ha de considerar.

Revisadas estas cuestiones, cabe advertir de la necesidad de generar una visión integral sobre la discapacidad y el emprendimiento. No hay que olvidar, que “las empresas se crean porque existen personas dispuestas a asumir un riesgo y promover un negocio. Por tanto, en última instancia, la empresa se crea “porque hay personas que tienen motivaciones para ello” (Campos y Sanchís, 2014: 425). Así, la motivación, es la base a partir de la cual se puede construir el emprendimiento en las personas con discapacidad y esta motivación está muy relacionada con la perspectiva competencial que se analiza en este proyecto de investigación.

7. Referencias bibliográficas

- Ballester, M.A., Cordero, V. y Tomás, A. (2014) “Políticas de empleo (III): Políticas destinadas a colectivos especiales (I)” en Cardona, M.B. y Cabeza, J. (Coords.) Políticas Sociolaborales, Navarra, Aranzadi, pp. 327-374.
- Campos, V. y Sanchís, J.R. (2014) “Políticas de fomento del autoempleo” en Cardona, M.B. Y Cabeza, J. (Coords.) Políticas Sociolaborales, Navarra, Aranzadi, pp. 423-462.
- INE (2016) El empleo de personas con discapacidad. Notas de Prensa, Madrid, INE.
- Megino, D. y Abril, M.P. (2014) “Previsiones legales sobre trabajo autónomo y discapacidad a nivel autonómico” en Barrios, G.L. (Coord.) Trabajo autónomo y discapacidad, Madrid, Ramón Areces, pp. 89-128.
- Mercado, E.; Aizpurúa, E. y García, L. M. (2013) “Avanzando hacia la igualdad de oportunidades en la inclusión socio-laboral de las personas con discapacidad” en Cuadernos de Trabajo Social, 26 (1), pp. 95-104.
- Moreno, R. y Tejada, A. (2015) “El emprendimiento como alternativa laboral de las personas con discapacidad: importancia de la ocupación productiva sobre la calidad de vida” en I Congreso Nacional de Empleo y Discapacidad (Libro de Actas), Granada, 5-6 de marzo, pp. 50-57.
- Morris, J. (1992) “Personal and Political: a feminist perspective on researching physical disability” en Disability, Handicap & Society, 7(2), pp. 157-166.
- OECD/European Union (2014) Policy Brief on Entrepreneurship for People with Disabilities, Luxemburgo, Publications Office of the European Union.

Olaz, A (2007) La técnica del grupo nominal como herramienta de investigación cualitativa, Madrid, Bohodón.

Vázquez, M.A. (2008) “La construcción social de la discapacidad: Habitus, estereotipos y exclusión social” en Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas, 17 (1), pp. 221-232.

8. Legislación consultada

Ley 56/2003 de Empleo Jefatura del Estado «BOE» núm. 301, de 17 de diciembre de 2003
Referencia: BOE-A-2003-23102

Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad

Real Decreto 1364/2012, de 27 de septiembre, por el que se modifica el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

Ponencia presentada en la 5ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 7



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LAS POLITICAS PARA EL MANTENIMIENTO EN EL EMPLEO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD SOBREVENIDA.

Quintero Lima, María Gema

Universidad Carlos III de Madrid, mariagema.quintero@uc3m.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.2 'Retos del empleo de las personas con discapacidad.'

Resumen:

La discapacidad se puede vincular, en una dinámica inclusiva obvia, al trabajo, a la condición de trabajador. Así, ha habido una óptica clásica en las políticas de empleo, cual es la de la inserción profesional de las personas con discapacidad (inicial). Se ha prestado, sin embargo, menos atención a la situación de las personas trabajadoras que, sobrevenidamente, devienen personas con una discapacidad incapacitante para el trabajo. del análisis de ese colectivo cabría derivar algunas reflexiones en términos de nuevas políticas de empleo.

Con carácter general, las políticas de inserción laboral dirigidas a personas con distintos tipos de discapacidad no son novedosas, sin embargo, hay una óptica habitualmente inobservada que se referiría a la situación de aquellas personas que son trabajadoras, pero que sufren algún tipo de proceso patológico que concluye con una declaración de discapacidad o minusvalía incapacitante para el trabajo. Desde la óptica reparadora, de la protección mediante prestaciones de Seguridad Social, sí se han sucedido estudios continuados en el tiempo (MARTIN, 2000; ROQUETA, 2000; GONZALEZ DE LA ALEJA, 2006; TORRENTE, 2007, FERRANDO GARCÍA, 2013). No así desde la óptica de la inserción laboral.

Por la conformación del sistema español de Seguridad social, caben varias opciones jurídicas: la declaración de algún grado de Incapacidad Permanente y/o la declaración de algún grado de minusvalía. Si bien sendas declaraciones pueden referirse a un mismo proceso patológico de un mismo sujeto, sin embargo, se despliegan en ámbitos jurídicos distintos, con efectos jurídicos distintos. En este sentido, habría necesidad de analizar si hay, y con qué contornos, políticas públicas que puedan mantener en la situación de empleo a esas personas.

Palabras clave: Discapacidad sobrevenida- patologías- empleabilidad- recolocación- género.

1.- Los colectivos.

1.1- La discapacidad sobrevenida de un sujeto trabajador, y que le incapacita para el trabajo.

A pesar de ser conceptos conexos, en realidad discapacidad e incapacidad no siempre responden a realidades ni enfoques idénticos. Es más, incluso desde un punto de vista constitucional no siempre se encuentran en la misma órbita la protección del empleo de las personas con discapacidad y la protección de los trabajadores en situación de discapacidad incapacitante sobrevenida.

De todos los posibles, aquí interesa prestar atención a las situaciones en las que:

- a) bien hay una situación de incapacidad laboral sobrevenida que lleva aneja algún tipo de discapacidad;

b) bien hay una situación de discapacidad previa que no ha enervado la posibilidad de desempeñar una actividad laboral, pero que ulteriormente se ve agravada y genera una incapacidad laboral sobrevenida¹.

En ambas situaciones el centro de imputación jurídica es el trabajo, entendido en un sentido de prestación laboral asalariada, si bien cabría ampliarlo al trabajo autónomo / actividad por cuenta propia. Opción esta última que se deja a un lado por el momento.

En todas esas situaciones, la situación de discapacidad puede ser analizada de modo independiente a la capacidad para el trabajo; de modo que es posible que una persona calificada con algún grado de discapacidad inicial, previa y/o congénita, puede ostentar plena capacidad para el desarrollo de una actividad laboral concreta, en un sector productivo y este ámbito correspondería con el clásico tildado empleo de las personas con discapacidad.

Rige en este sentido un cierto casuismo. Sin embargo, lo que aquí interesa es perfilar el marco fáctico, y luego jurídico, de aquellas personas trabajadoras que, sobrevenidamente, sufren un accidente o enfermedad discapacitante que, por ende, tiene relevancias laborales porque afecta negativamente a su capacidad para el trabajo.

El interés se debe a que, igual que sucede con la discapacidad *ab initio*, el hecho de sufrir *ex post* una situación de discapacidad incapacitante tiene efectos directos en la empleabilidad del sujeto y, por ende, provoca situaciones potenciales de desempleo. La promoción/ optimización de las condiciones de empleabilidad deviene, pues, el objetivo de eventuales políticas de empleo referidas a estos colectivos.

En un marco general, las tasas de actividad y ocupación de las personas con discapacidad se reducen aproximadamente a la mitad respecto de las personas sin discapacidad², y dentro del colectivo, las

¹ No obstante ese deslinde, sí es cierto que ciertas consideraciones que se harán en términos de políticas públicas para la promoción del empleo de esos trabajadores discapacitados sobrevenidamente cuya capacidad laboral se ve seriamente afectada, también sería predicables respecto de las alteraciones permanente de la capacidad de trabajar de trabajadores cuyas alteraciones físicas y funcionales no necesariamente alcanzan un grado de discapacidad estandarizada. Pero como es preciso circunscribir el análisis de este trabajo sirva solo dejar hecho el apunte.

² La tasa de paro de personas con discapacidad es del 26,1 %, y la tasa de actividad del 32,3 % respecto de las tasas de 64,5% y 16,6 % de la población asalariada no afecta de ningún tipo de discapacidad. Dentro del colectivo de discapacidad, la tasa de actividad de hombres el del 40,6 % y de la mujeres el 23,7 %, y la tasa de paro, del 22.1 para hombres discapacitados y 33.1 para mujeres discapacitadas. (IMSERSO 2002).

tasas femeninas tienen idéntica suerte. De ahí la necesidad de dotar de un enfoque de género a las consideraciones referidas al empleo de los trabajadores con discapacidad sobrevenida.

Desde una óptica jurídico-laboral, la incapacidad para el trabajo recibe un tratamiento específico ligado a la protección por el sistema de Seguridad Social (art. 169-176, y 193 y siguientes del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, LGSS en adelante). O dicho de otro modo, hay un espacio de análisis de las políticas de empleo ligado al hecho de que la regulación jurídica de las prestaciones de incapacidad permanente (y de incapacidad temporal previa si procede) atiende a una perspectiva muy reduccionista, ligada a la capacidad residual para el trabajo, a partir de una óptica -llámese- microscópica. O dicho de otro modo, la propia regulación jurídica supone un enervante indirecto para la empleabilidad de las personas trabajadoras que con carácter sobrevenido sufren una discapacidad incapacitante.

A diferencia de la evolución que ha ido siguiendo el tratamiento de la discapacidad desde las políticas públicas, desde un modelo médico, aun modelo social (ARAGON, 2013), en el ámbito de la Seguridad Social se mantienen planteamientos bismarckianos, que podrían considerarse obsoletos.

Por varias razones, todas ligadas a la ausencia de una perspectiva que -podría llamarse- *telescópica*:

1) PRIMERA RAZON: la legislación atiende a una organización del trabajo monocular, en la que solo se atiende al puesto de trabajo del sujeto en la empresa y de un modo más amplio a la profesión en general del sujeto, en la que está prestando servicios en el momento previo al hecho discapacitante/incapacitante.

Eso predetermina, de un lado, el grado de incapacidad que haya de ser declarado y, de otro, indica los contornos de lo que se considere capacidad residual, respecto de la profesión.

Es más, la propia definición de los grados de discapacidad atiende tanto a la merma de capacidad, cuanto a la capacidad restante. De suerte que, los distintos tipos de grados de incapacidad permanente (art 194 LGSS) presuponen una capacidad laboral residual que circunscribe el nivel de protección prestacional desde el sistema de Seguridad Social, a través de los regímenes de compatibilidad entre prestación y trabajo.

Pero que -y ahí radica la ineficiencia que eventuales políticas de empleo podrían resolver- no toma en consideración esa capacidad existente para proceder al mantenimiento o inserción en el empleo, desde una óptica de política activa.

De un modo más preciso, en el grado de incapacidad permanente *Parcial*, el sujeto puede seguir desarrollando las actividades esenciales de su puesto, pero sufre al menos un 33 % de reducción del rendimiento normal de un trabajador comparable. La compatibilidad está implícita en el propio grado. (ARAGON, 2013; ROQUETA, 2000)

En la incapacidad permanente en grado de *Total*, el trabajador ya no puede desarrollar todas o las tareas esenciales de su profesión habitual. En este grado la capacidad residual se proyecta hacia otras profesiones sin restricciones aparentes. La normativa se expresa en otros términos, y es compatible la pensión con el salario que pueda percibir el trabajador en la misma empresa o en otra distinta, siempre y cuando las funciones no coincidan con aquellas que dieron lugar a la incapacidad.

No obstante, en este sentido, ha sido muy problemático el modo de determinar el concepto de “profesión habitual” (ARAGON, 2013). En una diatriba entre si había de considerarse la profesión formal (la que consta en el contrato de trabajo), o la material (la efectivamente realizada). Esto es especialmente relevante en dos supuestos. Uno: cuando se dan supuestos de polivalencia funcional, dentro de las tareas de un grupo profesional; Dos: cuando el trabajador, con independencia de su encuadramiento profesional solo realiza habitualmente algunas de las tareas de su grupo profesional, y hay otras que no es habitual que las desempeñe. Y en sendos supuestos, se hace trascendente, si el referente es la categoría profesional o el grupo profesional, en orden a amplificar o reducir el espectro profesional de referencia.

En el grado de incapacidad permanente *Absoluta*, el trabajador se encuentra inhabilitado para desarrollar cualquier tipo de profesión, lo que no obsta para que se permite que el sujeto pueda desarrollar actividades (lucrativas o no, y aquí el trabajo autónomo abre una línea de reflexión) que sean *compatibles con su estado*, y que no signifiquen un cambio en su capacidad real que pueda entrañar la revisión del grado/situación de incapacidad laboral a efectos prestacionales. O dicho de otro modo, la capacidad residual, para no provocar revisión del grado sólo permitiría la realización de trabajos marginales, esporádicos o de poca entidad (MARTIN, 2000).

Se han prolongado en el tiempo las reflexiones en torno al concepto de la compatibilidad entre el trabajo y la pensión de incapacidad absoluta. Sin embargo, a partir del momento en el que se entiende que el derecho al trabajo (ex art. 35 CE) tiene una vis expansiva irrefrenable, y tiene la finalidad de inserción social, se ha abandonado ese enfoque en torno a la compatibilidad para reconducir el discurso hacia la capacidad residual, ligada a la eventual revisión del grado. En efecto, si hay capacidad residual para realizar otra profesión, más allá de un régimen de marginalidad, sino de regularidad y no marginalidad (que genera un salari/percepción regular), quizás haya de operar el

inicio de un procedimiento de revisión del grado, y por ende de revisión del tipo de prestación (GONZALEZ, 2010).

Una especial atención requiere entonces el grado de *Gran Invalidez*, que no presupone una alteración absoluta de la capacidad para trabajar, sino, en realidad un grado de discapacidad muy elevado que entraña la necesidad de la ayuda de una tercera persona para la realización de las actividades esenciales de la vida diaria (gran dependencia). En este caso, en abstracto, en determinadas profesiones y sectores, la capacidad laboral es plena o casi plena.

Es más, las personas afectas de gran invalidez que realizan prestaciones laborales, aunque requieran de un asistente personal para desarrollar tareas esenciales (vestirse, desplazarse, comer, ir al aseo, etc.) sí pueden sufrir agravaciones de la situación de discapacidad de sí incapaciten sobrevenidamente para el trabajo; situación ésta que constituiría el segundo núcleo subjetivo de reflexión en este trabajo.

Grado incapacitante y capacidad residual tiene una relación directa, de tal manera que se articulan posibilidades de revisión del grado, bien por mejoría de la situación, bien por agravamiento. Siempre en términos prestacionales (de pérdida, incremento o disminución de la prestación económica).

Si embargo, en ningún caso, junto a la vertiente prestaciones se anidan herramientas de promoción del empleo. Como si hubiera una presunción jurídica de base en torno a la irreversibilidad incapacitante de las alteraciones anatómicas o funcionales, y un desinterés por la reconducción de la protección pública pasiva (prestación económica sustitutiva de rentas del trabajo) a la activación para el empleo. Lo que requiere un nuevo enfoque en términos de políticas de empleo *amplo sensu*, del que parte este trabajo.

2) SEGUNDA RAZON: Ligado a lo anterior, esa misma regulación, por inercia histórica obvia de un modelo continental de Seguridad social, monocularmente de nuevo, solo atiende a una perspectiva de reparación (merma económica/pérdida de ingresos generada por la incapacidad sobrevenida, puesto que se presupone la afectación de la condición de trabajador misma). Sin que haya una perspectiva concomitante referida a la recuperación, rehabilitación, recualificación, recolocación, reinserción del trabajador que conserva capacidad residual para el trabajo.

A estas consideraciones previas se une que, en los casos en que la discapacidad incapacitante no provenga de contingencia profesional, se provocan situaciones disfuncionales, en los que es posible que, concomitantemente:

- a) no se genere derecho a prestación, y por lo tanto no se de una situación de suficiencia en la prestación porque no haya sustitución de rentas dejadas de percibir (porque las reglas de

cálculo de la cuantía son menos generosas que para los supuestos derivados de accidente de trabajo o enfermedad profesional, y a veces dificulta la generación de pensión), pero,

b) tampoco sea posible realizar una actividad laboral para complementar los niveles de ingresos (porque la capacidad residual indicada (pequeña) actúe como freno, fático al menos).

Y esto es especialmente evidente cuando hay rigideces profesionales/ déficits formativos que perjudican la empleabilidad de los sujetos. Es, en este punto, donde se abre un posible debate para, *de lege ferenda*, revisar la normativa actualmente vigente de Seguridad Social (art- 193 y ss. LGSS) mediante una política legislativa que incorpore una perspectiva de promoción del empleo.

3) TERCERA RAZON: En la vertiente laboral, en paralelo, la discapacidad incapacitante es tratada como una vicisitud indeseable para el desarrollo de la actividad económico productiva- empresarial; de suerte que hay dos instituciones jurídico-laborales implicadas (suspensión y extinción de la relación laboral), que colocan, *de facto*, a las personas con discapacidad sobrevenida (incapacitante o no) en una situación muy próxima al desempleo, o de desempleo mismo.

De un modo más concreto, la declaración de incapacidad supone causa de extinción de la relación laboral, bien causa de suspensión temporal con reserva de puesto. Pero en ningún caso se vinculan instrumentos conducentes a la promoción de la empleabilidad/ reducción de los efectos de disminución de la empleabilidad concreta del sujeto afectado. Lo que tiene como resultado habitual la expulsión (definitiva) del mercado de trabajo (CUETO, 2008)

Esta perspectiva es especialmente trascendente desde el momento en que, también, la regulación del desempleo presupone, como elemento esencial, la capacidad para el trabajo (querer y *poder* trabajar (262 LGSS9). Sin un tratamiento coordinado y holístico de las capacidades residuales, la Discapacidad y el Desempleo han de mantener una relación asimétrica, que puede conducir a eventuales situaciones socialmente patológicas. Porque alguien sí quiera trabajar, pero el grado de discapacidad sobrevenida le frene y no pueda acceder a subsidios por desempleo de forma obvia.

O dicho en otros términos, siguiendo es esquema del siglo pasado, se opta por una visión de irreversibilidad absoluta de la situación incapacitante, sin que se abra el espectro de análisis a la (re)capacitación renovada para el mismo puesto o para otro puesto de trabajo en la misma empresa o en otra empresa de otros sectores. De esta forma, la incapacidad se solapa con una situación de desempleo subsidiado, ya no con prestaciones de desempleo, sino con pensiones de incapacidad

permanente. En este sentido, cuanto menor sea la tasa de sustitución de la prestación (obvio en el caso de pensiones de Incapacidades Permanentes Totales, en las que la cuantía es el resultado de aplicar un porcentaje del 50% de la base reguladora o del 75 % en el caso de personas mayores de 55 años con serias dificultades de empleabilidad), mayores serán los riesgos de que la discapacidad incapacitante sobrevenida conduzca a situaciones de riesgo de exclusión o de exclusión social directamente.

De ahí la necesidad de verificar posibles direcciones de políticas de promoción del empleo de este colectivo.

1.2. Las trabajadoras con discapacidad sobrevenida (algunas hipótesis).

Lo anterior presenta algunas especificidades cuando se refiere a trabajadoras mujeres que sufren situaciones de discapacidad incapacitante sobrevenida.

Y eso es así, especialmente en la medida en que el diseño androcéntrico del sistema de Seguridad Social no siempre despliega el potencial protector respecto de las mujeres trabajadoras. No es la pensión de incapacidad permanente el único exponente (porque las disfunciones de la norma jurídica que no adopta perspectiva de género se proyecta a todas las prestaciones del sistema), pero sí uno donde se visibiliza esa disfuncionalidad de modo más aparente.

En efecto, como se ha adelantado someramente arriba, la protección contra la incapacidad para el trabajo sobrevenida pivota sobre el concepto de profesión habitual. En este sentido, a estos efectos, el tipo de profesiones que desempeñan las mujeres trabajadoras, y los sectores concretos en los que lo hacen, adquieren relevancia, por distintas causas. Y conducen a situaciones de desprotección en el caso de mujeres de ciertas cohortes de edad, con ciertos niveles formativos, que prestan servicios en ciertos sectores productivos y bajo determinadas condiciones de contratación (temporal y a tiempo parcial)

En primer lugar, se producen situaciones patológicas cuando el tipo de actividades nucleares de las profesiones de esos sectores (manipulaciones de cargas, trabajos repetitivos, empleo de ciertos productos químicos) se han de cohonestar con patologías discapacitantes (trastornos músculo-esqueléticos, patologías nerviosas y hormonales), algunas típicamente femeninas (artrosis, artritis, depresión, fatiga, fibromialgias, enfermedades ginecológicas...) Aquí, entonces, si se atiende a los sectores feminizados, en los que se desarrollan actividades similares (tareas de relativo esfuerzo físico, repetitivas, o tareas de cuidado, por ejemplo), los trastornos músculo-esqueléticos, o las enfermedades mentales tienen repercusión en la capacidad para trabajar. A lo anterior se une que la causa de las patologías no siempre se vincula correctamente con el trabajo, de suerte que se tratan

como contingencias comunes, a pesar de que sí puedan guardar cierta relación con la actividad laboral. Independientemente de las consideraciones propias de la prevención de riesgos laborales, se generan situaciones de infra-protección desde la óptica de la prestación de incapacidad permanente (por las dificultades de la declaración de la incapacidad, el cumplimiento de los requisitos de acceso a la prestación, y las reglas de cálculo de la misma).

Esto se explica por esa visión androcéntrica que se acaba de mencionar. En el sentido de que los requisitos de acceso a la prestación visualizan carreras de cotización prolongadas en el tiempo, que siguen un modelo masculino de contribución al sistema. Pero se omite tomar en cuenta las especificidades de colectivos de mujeres (de nuevo, de ciertas cohortes de edad en ciertos sectores productivos y zonas geográficas) que presentan carreras de cotización intermitentes, con largas pausas de contribución (ligadas al despliegue de efectos jurídicos de instituciones ligadas a la maternidad y al cuidado) e intensidades contributivas relativamente bajas (si se atiende a los niveles salariales estándar).

En segundo lugar, la capacidad residual que pueda mantener la trabajadora declarada en determinado grado de incapacidad laboral como consecuencia de una discapacidad sobrevenida, en términos de empleo, *de facto*, puede resultar irrelevante. Porque haya presupuestos formativos con mucho peso que impidan desarrollar cualquier otro tipo de profesión distinta a la que venía realizando cuando sobrevino la discapacidad incapacitante. O dicho de otro modo, la empleabilidad del colectivo de mujeres trabajadoras en ciertos sectores feminizados puede ser relativamente reducida atendiendo a los niveles formativos subyacentes, pero también a consideraciones de índole personal (estado civil, existencia de cargas familiares o nacionalidad, por señalar algunas de ellas)³.

De esta suerte, desde el punto de vista de vista del empleo, habría un eje de políticas necesarias ligadas a la formación. O de un modo más preciso, a la recualificación profesional. En sentido amplio, pero también en un nuevo sentido, el de la –llamada- Revolución 4.0. En efecto, la discapacidad sobrevenida en ciertas profesiones puede generar niveles dispares de incapacidad para el trabajo atendiendo a la intervención que pueda darse al uso de nuevas tecnologías.

O, en otras palabras, la pérdida de aptitudes/capacidad en general, podría verse compensada por el empleo de proceso automatizados/robotizados o por el uso de instrumentos digitales/digitalizados. Con varias manifestaciones; porque, de una parte, quepa aplicar las nuevas tecnologías para

³ En el haz inverso, algunos condicionantes ligados a la formación en sectores masculinizados también son predicables desde la perspectiva de la empleabilidad posterior a la discapacidad sobrevenida. De tal manera que la perspectiva de género se puede hacer precisa en ocasiones, referida tanto a varones cuanto a mujeres.

incrementar las potencialidades laborables de la capacidad residual (el ejemplo de extremidades biónicas es claro); pero también porque abra posibilidades para el empleo de personas con discapacidad. Así, una nueva fórmula de empleabilidad de personas con discapacidad sobrevenida se puede sustanciar en torno al desarrollo de competencias digitales de las personas trabajadoras, y a su aplicación en los mismos o en distintos sectores de los que estuviera inicialmente empleado el sujeto con discapacidad sobrevenida.

1.3. Otro supuesto. Incapacidad sobrevenida de persona con discapacidad.

Junto al anterior colectivo, el de los trabajadores que sobrevenidamente se encuentran en situación de discapacidad incapacitante en términos laborales, habría, también hipotéticamente, supuestos de discapacidad inicial que, sin ser incapacitante para el trabajo (porque permite el desarrollo de un empleo ordinario, o de un empleo protegido en centros especiales de empleo o en enclaves laborales), se agravan y generan una incapacidad para ese trabajo desarrollado.

Al margen de que puedan ser replicables aquí algunas de las cuestiones señaladas más arriba, la regulación de seguridad social no presenta tantas disfunciones de interés⁴, y si se hace preciso un foco más intenso en la vertiente del empleo en sentido puro.

2.-Las –plausibles- Políticas de empleo para estos colectivos.

Los artículos 27 y 28 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de 13 de diciembre de 2006 (firmada por España el 30 de marzo de 2007), inciden en el empleo y en la protección social como elementos esenciales de la igualdad de oportunidades y la no discriminación, proyectadas en toda su extensión. Y, en idéntico sentido, los artículos 35 y siguientes del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su inclusión social, desarrollan los derechos al trabajo y a la protección social como instrumentos nucleares de la consecución de la inclusión social plena.

De esta forma, no ha sido inhabitual que desde los poderes públicos (con las vicisitudes muy variadas que despliega en España la distribución constitucional de competencias entre las distintas entidades

⁴ El sujeto puede recibir o no prestaciones no contributivas o asistenciales, pero que están ligadas al grado de discapacidad y a la carencia de cierto nivel de ingresos, no tanto a las capacidades laborales.

territoriales) se hayan llevado a cabo iniciativas de políticas públicas múltiples en torno a la inserción laboral de las personas con discapacidad.

Sin embargo, solo a partir del siglo XXI es más clara una visión holística del empleo, que entrañe aspectos puramente jurídico-laborales y de protección social, pero también formativos. Y que involucre, al menos tímidamente, a la sociedad y a los empresarios por ende, en el desarrollo de acciones concretas a favor de la integración efectiva de las personas con discapacidad.

Pues bien, la atención al mantenimiento en el empleo de las personas afectas de discapacidad sobrevenida sí es marginal y exótica⁵, de ahí que se insista en la idea de potenciar políticas en esta dirección

Desde una óptica clásica, se pueden replicar las políticas activas habituales, las ligadas, de una parte, al mantenimiento *en su empleo*. Y, de otra, políticas ligadas a la reinserción profesional *en el empleo/* un nuevo el empleo.

En lo que aquí respecta, la diferencia esencial pivota en situar a la persona trabajadora en la esfera de su empresa/sector de procedencia, en el primer caso. Para reconducir las políticas públicas de empleo a favorecer la implicación empresarial y servir de coadyuvante efectivo de una transición profesional de las discapacidades sobrevenidas.

Porque también cabe situar el punto de inflexión de las políticas de empleo en la esfera del mercado de trabajo, más allá de la empresa de origen en cuyo marco se genera la incapacidad laboral, y más allá de la profesión y del sector en el que desempeñara su actividad laboral en el momento de sobrevenir la discapacidad incapacitante. Ambos tipos de políticas presentan zonas de confluencia.

Por otra parte, se ha de distinguir entre políticas de empleo en sentido estricto, y políticas legislativas. Las primeras insertarían en la realidad material mecanismos de mejora de la empleabilidad y de promoción del empleo de este colectivo. Las segundas, *de lege ferenda*, podrían enervar algunas de las causas legales (a partir de la normativa actualmente vigente) de la pérdida misma de empleabilidad, en tanto se referirían al marco de la incapacidad laboral, por ejemplo, o incluso a los efectos ligados a los distintos grados de discapacidad.

⁵ Solo en la Estrategia Global de acción para el empleo de las personas con discapacidad (2008-2012) se hace una mención de soslayo, en el Objetivo 4 (Promover una mayor contratación de Personas con discapacidad en el mercado de trabajo ordinario) a la necesidad de acelerar cambios en la cultura empresarial. Y eso entrañaría “la necesidad de hacer campañas divulgativas sobre discapacidad sobrevenida y medidas de empleo selectivo para favorecer que no abandonen definitivamente sus empleos los trabajadores con discapacidades adquiridas una vez empleados”.

(http://www.mitramiss.gob.es/es/sec_trabajo/Estrategia_global_personas_discapacidad_2008_2012.pdf p. 38)

2.1. Condicionantes comunes.

En el diseño de unos y otros tipos de políticas públicas se hace preciso partir de la existencia de ciertos condicionantes previos que contextualizaría la labor prospectiva.

En primer lugar, se hace preciso clarificar cual/es haya/n de ser el/los objetivos subyacentes a las políticas concretas. Porque no tienen las mismas implicaciones jurídicas, ni los mismos eventuales efectos: a) partir de un objetivo que sea la prevención de las situaciones de inactividad/desempleo mediante la despliegue de mecanismos de fomento de la empleabilidad de los sujetos individualmente considerados; que b) partir del objetivo de la inserción de las personas con discapacidad, sin prestan atención al momento en el que se produce , las situaciones circundantes ni y las consecuencias laborales de la discapacidad sobrevenida que incapacita para el trabajo.

La óptica predominante predeterminaría ciertas opciones, más ligadas a la prevención de la pérdida de la empleabilidad que a la reinserción, o a la inversa. Y en unas y otras opciones cabe prestar atención a la presencia de otros sujetos, los terceros (empresarios, agentes sociales, poderes públicos, empresas del tercer sector...) ajenos o próximos a la persona trabajadora.

Un segundo orden de condicionantes serían aquellos ligados intrínsecamente al sujeto individualmente considerado. El género, la edad, la antigüedad profesional y/o en la empresa, la existencia de cargas familiares, los niveles formativos previos, son algunos de los parámetros subjetivos de la condición personal, que pueden facilitar o dificultar la empleabilidad de un sujeto concreto, pero también de un colectivo.

De modo conexo, las situaciones laborales previas pueden preconizar situaciones de mayor o menor dificultades en términos de empleabilidad (el carácter indefinido o temporal, a tiempo completo o tiempo parcial de las relaciones laborales vigentes en el momento de sobrevenir la discapacidad incapacitante puede ser de suma trascendencia). En efecto, las dinámicas de contrataciones temporales sucesivas, así como la rotación de los trabajadores entre distintas empresas, afecta negativamente, en general a los derechos formativos de los trabajadores, y tanto aún más a los trabajadores con discapacidad incapacitante sobrevenida que, incluso, se ubican en el escenario del desempleo en condiciones de incapacidad laboral.

Tanto más cuando, en cuarto lugar, las características de los distintos sectores productivos no son coincidentes. Porque se trate de sectores feminizados o masculinizados, porque se trate de sectores en crisis o en fase de transición. A lo que se uniría el hecho de que el contexto geográfico se imbrica con condicionantes previos, en la medida en que las zonas rurales y las urbanas responden a lógicas socioeconómicas diversas, pero incluso, no todos los núcleos urbanos son iguales.

Por último, obviamente, habría de diferenciarse a los colectivos atendiendo al grado de incapacidad laboral. Los sujetos con Incapacidad permanente en grado de parcial o total, así como de gran invalidez son susceptibles de poder recibir acciones de empleo más intensas y completas; por cuanto su capacidad laboral residual permite más recorridos de intervención en términos de mejora de la empleabilidad para el mantenimiento o la reinserción profesional.

2.2- Políticas legislativas de revisión de la legislación sobre incapacidades en la LGSS.

Sin que sea posible un detenimiento con mayor profundidad en este ámbito, uno de los elementos esenciales que perjudican la empleabilidad de las personas trabajadoras que sufren una discapacidad sobrevenida incapacitante es la propia definición del marco de la capacidad laboral.

En dos direcciones antagónicas: a) porque incapacita a sujetos en sectores con flexibilidad de empleo, que podrían mantenerse en el empleo con ciertos ajustes; y b) porque no protege, y por lo tanto mantiene en una situación coercitiva de activos, sin reconocimiento de incapacidad laboral, a sujetos cuya profesión presenta índices extremos de polivalencia funcional, que sí sufren una discapacidad incapacitante respecto de ciertas tareas, pero que acaban abocados al desempleo a través de la ineptitud sobrevenida en esas u otras tareas, como causa objetiva de extinción del contrato (ex art. 52.1 a) Estatuto de los Trabajadores).

En estos efectos podría revisarse, de un lado, el proceso de declaración de la incapacidad. No sólo las fases, agentes y duración del procedimiento administrativo de declaración (que también dado que en este grupo de prestaciones hay un índice elevado de litigiosidad y no suele ser infrecuente que en instancia o en fase de recurso se reconozcan incapacidades que en sede administrativa habían sido denegadas/desestimadas) sino, especialmente la duración del proceso de consolidación de las alteraciones discapacitantes como previsiblemente definitivas.

De un modo más concreto, salvo los supuestos de ciertos tipos de accidentes o enfermedades, la delimitación de la incapacidad derivada de la situación de discapacidad está muy ligada a las bajas médicas por incapacidad temporal y la duración (no tan temporal) de esos procesos (confirmaciones, recaídas, propuestas de declaración, duración del procedimiento de evaluación de la incapacidad). Durante todo ese periodo, desde la perspectiva laboral, hay una situación de suspensión de la relación laboral, con o sin percepción de prestación de seguridad social (por incapacidad temporal). Pero, lo que sí se produce, a efectos de la empleabilidad del sujeto afectado que se ha erigido aquí como elemento nuclear de eventuales políticas de empleo, es una potencial degradación profesional y una obsolescencia técnico-formativa. En la medida en que se interrumpe prolongadamente la prestación

laboral (con el deterioro de destrezas, y falta de actualización técnico-profesional), y no cabe realizar actividades formativas ordinarias o complementarias.

Además, tras la declaración de Incapacidad Permanente, la relación laboral puede extinguirse, o no.

Aun así, cuando se extinga, cabe que se produzca la recuperación del sujeto incapacitado total /absoluto. En ese caso, el sujeto tiene jurídicamente derecho al reingreso preferente en la primera vacante que hubiera de su puesto. Pero, si hubiese transcurrido un plazo dilatado con efectos en la pérdida de competencias o la desactualización de conocimientos, podría acabar operando la facultad extintiva del empresario.

Y algo semejante es posible que suceda en los supuestos de incapacidad permanente parcial, en los que también una obligación inicial de salvaguarda del principio de conservación del empleo (a través del derecho de la persona trabajadora, y la consiguiente obligación empresarial de reubicar al trabajador en un puesto más acorde a su nuevo estado (art 1. del Real Decreto 1451/1983, de 11 de mayo, por el que en cumplimiento de lo previsto en la Ley 13/1982, de 7 de abril, se regula el empleo selectivo o las medidas de fomento del empleo de los trabajadores minusválidos) que no se proyecta a lo largo del proceso ulterior, ni a otros grados.

A veces, no hay extinción, sino que, en un tipo de suspensión excepcional, se mantiene la reserva de puesto si se considera que la situación que subyace a la incapacidad es susceptible de mejoría (*ex art. 48.2 Estatuto de los Trabajadores*). En todo ese proceso, si bien la relación laboral no se ha extinguido, si es cierto que, *de facto* hay una desafección de la empresa (incluso de la representación de los trabajadores) respecto del trabajador. Algo que se hará muy evidente en el ámbito de los derechos de formación en la empresa⁶. Y en la medida en que no hay situación de desempleo, tampoco desde los servicios de empleo se abren zonas de recualificación. Con la consiguiente desprotección última.

Si se observa, en suma, la regulación desde el sistema de Seguridad Social parte de una presunción invisible de que la persona que ha devenido incapaz para el trabajo poder serlo *sine die*. Sin que, especialmente en la actualidad, puedan visualizarse políticas específicas de inserción profesional a través de las nuevas tecnologías (la digitalización y la robotización de ciertos sectores productivos podría permitirlo) de personas discapacitadas de modo sobrevenido que se encuentren en situación de incapacidad permanente para el trabajo.

⁶ En el marco del RD 649/22017, de 3 de julio, por el que se desarrolla la ley 30/2015, de 9 de septiembre, por la que se regula el Sistema de Formación Profesional para el empleo en el ámbito laboral.

2.3 Políticas activas de empleo.

En la normativa actualmente vigente existen múltiples instrumentos de políticas de inserción profesional de personas con discapacidad. Sin embargo, en ninguna de ellas se distinguen los supuestos de los que se está tratando aquí. Y eso resulta trascendente porque las políticas de formación, de recualificación profesional, aquí podrían ser de gran impacto. Que podrían insertarse en las dinámicas más amplias (ligadas a los trabajadores seniors y a la obsolescencia técnica en un contexto de revolución 4.0) de políticas de empleo de gestión de transiciones laborales.

Y esto es especialmente relevante respecto del colectivo de mujeres de ciertas cohortes de edad y con ciertos niveles formativos previos (bajos o inexistentes). A las que sobreviene la discapacidad incapacitante mientras prestan sus servicios en ciertos sectores productivos de baja cualificación y baja productividad (empleo doméstico, hostelería, manufactura textil...)

Además, también se pueden validar las políticas activas clásicas ligadas a la contratación, con algunas modificaciones de detalle. Por ejemplo, los contratos subvencionados como acción de empleo para personas con discapacidad podrían presentar una modalidad excepcional para los casos de discapacidad sobrevenida, de suerte que, en el marco de las capacidades laborales residuales, los contratos de las personas con discapacidad sobrevenida, sí puedan generar un derecho a subvención para su empresa en el supuesto en que no haya extinción contractual. O dicho de un modo más sencillo, cabría visualizar contratos subvencionados *ex post*, sin que haya de producirse una extinción contractual previa del vínculo preexistente.

Pero quizás, los instrumentos más valiosos serían aquellos vinculados a coadyuvar (técnica y económicamente) a las empresas, asociaciones empresariales y sindicatos y otro tipo de organizaciones:

- a) a establecer estructuras especializadas para la evaluación y adaptación de puestos de trabajo (de sus trabajador@s o de eventuales trabajador@s de nuevo ingreso que hayan devenido sobrevenidamente discapacitad@s;
- b) a adaptar materialmente los puestos de trabajo y ajustar tareas;
- c) a reubicar al sujeto en un puesto mas acorde con su nueva capacidad laboral residual;
- c) a evitar amortizaciones de puestos y a preservar determinados tipos de contratos (y aquí entroncaría la idea de la subvención sobrevenida).

Pero las cuotas de reserva en ciertos sectores y aquéllas otras medidas de empleo ligadas a la reputación (premios, *labeling* o mecanismos análogos) podrían presentar especial relevancia. Tanto

más en el nuevo marco que la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible ofrece para dar nuevos contenidos a la Responsabilidad Social Empresarial. En efecto, el Objetivo de Desarrollo Sostenible 10 (eliminación de desigualdades), cohesionado con otros, como el 1 (eliminación de la pobreza), el 4 (formación de calidad), el 5 (igualdad de género) o el 8 (trabajo decente), posibilitan nuevas líneas directrices para premiar los comportamientos responsables de las empresas, en lo que aquí concierne, cuando uno de sus trabajadores sufre una discapacidad sobrevenida que le incapacita permanentemente para –algún tipo de- trabajo. Y a mayor abundamiento cuando la discapacidad tenga causa directa en el trabajo (contingencia profesional.)

Por último, respecto del colectivo del que aquí se trata, pueden ser igualmente relevantes, las políticas de promoción del emprendimiento como instrumentos de inserción profesional. Especialmente cuando vinculan formación en esa materia. Las capacidades residuales mantienen zonas de intersección distintas con el trabajo autónomo que con el trabajo asalariado; de ahí que sea plausible que ciertas actividades por cuenta propia sean compatibles incluso con las prestaciones de seguridad social. Posibilidad que se reconoce expresamente respecto de las personas que han sido declaradas en situación de incapacidad permanente total. En estos casos cabe sustituir la pensión por una indemnización a tanto alzado para invertir en una actividad de emprendimiento. Con algunas condiciones, a saber: que el sujeto tenga menos de 60 años, que sus lesiones no vayan a ser susceptibles de revisión, que realice trabajos por cuenta propia, acredite que va a invertir en preparación o desarrollo, y que se solicite dentro de los tres años siguientes a la declaración firme. Excepcionalmente, entonces, la pensión se transforma en un capital de inversión, de modo semejante a ciertos supuestos previstos en el ámbito de la prestación por desempleo.

3.- Algunas conclusiones.

Las Políticas de Empleo referidas a personas en situación de discapacidad presentan un contorno diferenciados cuando se refiere a sujetos que ya se encontraban en activo y para los que la discapacidad sobrevenida entraña una alteración de su capacidad laboral.

La empleabilidad aquí resulta esencial, y las políticas formativas (orientación y recualificación profesional) pueden presentar potencialidades extremas.

Obviamente se hace precisa una labor de evaluación y prospectiva importante. Porque habría que analizar las eventuales posibilidades de mantenimiento en el empleo de estos colectivos, atendiendo al tipo de empleo, al tipo de empresa en el que la persona desarrollaba su actividad con anterioridad al hecho incapacitante, a la existencia o no de normativa convencional que prevea mecanismos de

permanencia en la empresa y conservación de derechos formativos, por señalar algunas circunstancias que podrían condicionar el mantenimiento de la condición de activo.

Pero la propia consideración jurídica de la incapacidad para el trabajo requiere ser revisada, para valorar, sin conducir a situaciones de desprotección, las posibilidades de prevención del desempleo y de reducción de las situaciones de inactividad subsidiada.

No obstante lo anterior, las estrategias de empleo⁷ no prevén estas posibilidades. Tampoco en la Agenda Digital para España (2013) se pueden encontrar líneas de acción específicas en este sentido. Si bien se menciona la empleabilidad y la inclusión digital, sin embargo, solo tangencialmente hay previsiones de referirlas a las personas con discapacidad, y no se menciona en absoluto a las personas trabajadoras discapacitadas sobrevenidamente. Lo que supone desaprovechar las potencialidades de las nuevas tecnologías como coadyuvantes de la empleabilidad del colectivo.

Y todo lo indicado, sería igualmente predicable de aquellos colectivos que, por razones ligadas al avance de la medicina *amplo sensu*, recuperen su capacidad plena. Pero este es otro tema, que deberá ser tratado en otro lugar.

4.- Bibliografía.

ARAGON GOMEZ, C. (2013))“La compatibilidad entre el trabajo y la pensión de incapacidad permanente” En MERCADER UGUINA, J.R. (DIR.) La compatibilidad de las prestaciones del sistema de seguridad social y el trabajo. Valladolid, Lex Nova, p. 95-142.

BARBA MORA, A.(2001) Incapacidad permanente y Seguridad Social, Elcano Navarra, Aranzadi.

CUETO IGLESIAS, M.B.(Resp.) (2008) El empleo después de la incapacidad permanente. Trayectorias laborales y patrones de salida del mercado de trabajo. Madrid, Ministerio de Trabajo e Inmigración,.(http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/830f6aa8-3868-4736-afbe-c25bc61d2f00/F39_08.pdf?MOD=AJPERES&CVID=)

⁷ Estrategia global de empleo para las personas con discapacidad 2008-2012 http://www.mitramiss.gob.es/es/sec_trabajo/Estrategia_global_personas_discapacidad_2008_2012.pdf, Estrategia española sobre discapacidad 2012-2010. http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26112/Estrategia2012_2020.pdf

FERRANDO GARCÍA, F.M. (2013) Protección del trabajador en caso de demora de la calificación de incapacidad permanente, Murcia, Laborum.

GONZALEZ DE LA ALEJA, R. (2006), La incapacidad permanente y sus efectos en el contrato de trabajo, Albacete, Bomarzo.

GONZALEZ ORTEGA, S. (2010)“Capacidad laboral de los incapaces: la prestación de incapacidad permanente como intento de síntesis entre calificación contradictorias” , en AGUSTI JULIA, J. Y FARGAS FERNANDEZ, J. (coords.) La seguridad social en un entorno de cambio: un análisis jurisprudencial. Albacete, Bomarzo, p.28-44.

IMSERSO, (2002) La Discapacidad en Cifras. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Madrid, Secretaría General de Asuntos Sociales Instituto de Migraciones y Servicios Sociales NIPO: 209-02-015-4 ISBN: 84-8446-052-5.

MARTIN PUEBLA, E. (2000) La protección social de la incapacidad permanente para el trabajo. Granada, Comares.

ROQUETA BUJ, R. (2000) La incapacidad permanente, Madrid, Consejo Económico y Social.

TORRENTE GARI, S. (2007) El trastorno mental como enfermedad común en la protección de la incapacidad permanente, Albacete, Bomarzo.

Ponencia presentada en la 5ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 7



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de octubre de 2018

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN ATENCIÓN DE CALIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ENFOCADO EN FUNCIONARIOS DEL ESTADO.

Cortés González, Francisco.

Servicio de Impuestos Internos – Universidad Arturo Prat, fscortes@gmail.com

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.2: “Retos del empleo de las personas con discapacidad”

1. Resumen

La temática de la inclusión social y laboral para personas con discapacidad abarca la atención actualmente en Chile. Lo anterior debido a la promulgación de la Ley N° 21.015 que incentiva la inclusión laboral para personas con discapacidad. Junto con lo anterior, se requiere de adaptaciones y adecuaciones respecto al manejo de información, que se relacionan con este actual proceso de ajuste, donde la educación y formación en torno a la temática será clave. Por lo anterior, la propuesta que se presenta a continuación busca aportar a través de un programa de capacitación para funcionarios del Estado que se desempeñen en áreas de atención de público.

El programa consta de un curso de Atención de Calidad para Personas con Discapacidad, y, posteriormente tres talleres de carácter práctico; cuyas temáticas son: Atención de Calidad para Personas con Discapacidad, enfocada en Personas Sordas, Atención de Calidad para Personas con Discapacidad, enfocada en Personas con Discapacidad Física (Silla de ruedas y Amputados) y Atención de Calidad para Personas con Discapacidad, enfocada en Personas Ciegas. Lo anterior, de acuerdo a los estudios de Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS), que sustentan la existencia de estas situaciones de discapacidad recurrentes en personas que realicen trámites en organismos del Estado, y que requieran una atención de calidad por parte de funcionarios.

Palabras claves: Inclusión – Personas con Discapacidad – Atención de Calidad – Capacitación.

2. Antecedentes.

En Chile, en febrero del año 2010 se promulga la Ley N° 20.422, donde se establece el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con el fin de obtener su plena inclusión en distintos ámbitos, asegurando el disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad (Ley N° 20.422, promulgada el 03 de febrero de 2010).

Años después, en septiembre del 2015 y como parte de los 193 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU), adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que se refiere a un plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad que tiene por objeto fortalecer la paz universal dentro de un concepto más amplio de la libertad. Este plan tiene 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y promueven la acción, durante los próximos 15 años, en esferas críticas para la humanidad y el planeta.

Dentro de estos 17 objetivos, existen 4 que, de una u otra forma, se relacionan con la temática abordada, y son los siguientes:

Objetivo 4 – Educación de Calidad: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos. Plantea eliminar, al año 2030, las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de enseñanza y la formación profesional para personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad.

Objetivo 8 – Trabajo decente y crecimiento económico: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos. Plantea lograr, al año 2030, el empleo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos jóvenes y las personas con discapacidad.

Objetivo 10 – Reducción de las desigualdades: Reducir la desigualdad en y entre los países. Plantea potenciar y promover, al año 2030, la inclusión social, económica y política de todas las personas, independiente de su edad, sexo, discapacidad, raza u otra condición.

Objetivo 11 – Ciudades y Comunidades sostenibles: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles. Plantea proporcionar, al año 2030, acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos y mejorar la seguridad vial, mediante la ampliación del transporte público; además de aumentar la urbanización inclusiva y sostenible.

Ya con legislación respecto a la discapacidad, y con la Agenda 2030 instalada, en mayo del año 2017, se promulga la Ley N° 21.015, donde se incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral, donde se realizan ciertas modificaciones a la normativa existente hasta la fecha, donde se plantea que en las instituciones que tengan una dotación anual de 100 o más funcionarios o trabajadores, al menos el 1% de la dotación deberán ser personas con discapacidad o asignatarias de una pensión de invalidez de cualquier régimen previsional, y que deberán contar con la calificación y certificación que establece la ley (Ley N° 21.015, promulgada el 29 de mayo de 2017).

En este contexto normativo y propositivo, el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), da a conocer los resultados del último estudio realizado en Chile el año 2015, donde se muestra que el 20% de la población adulta presenta algún tipo de discapacidad, equivalente a 2.606.914 de personas. De ellos el 8,3% tiene problemas severos en su desempeño (discapacidad severa), y 11,7 % están en

situación de discapacidad leve a moderada. Esto significa que, en uno de cada tres hogares, existe un integrante con discapacidad (II Estudio de Inclusión Laboral de personas en situación de discapacidad en el Estado, 2015. SENADIS).

Población adulta de personas con discapacidad.

Estimación de la prevalencia de la población adulta en situación de discapacidad		
Población de 18 años o más		
Discapacidad	Población estimada	Porcentaje
Personas sin situación de discapacidad (PsSD)	10.421.238	80,0%
Personas en situación de discapacidad <u>leve a moderada</u>	1.523.949	11,7%
Personas en situación de discapacidad <u>severa</u>	1.082.965	8,3%
Total población	13.028.152	100,0%
Total Personas en situación de Discapacidad (PeSD)	2.606.914	20,0%

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, encuesta del Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad, 2015.

Teniendo en consideración la atención de público, y la posibilidad de enfrentar personas que puedan tener algún tipo de discapacidad, se vislumbra un impacto en la gestión de los Servicios Públicos, dando una alta importancia a la preparación de los funcionarios que justamente atienden público; sin importar la existencia o no de algún tipo de discapacidad, aportando hacia la inclusión de personas en situación de discapacidad, brindando una atención de calidad. Para este caso se focalizará en las siguientes situaciones de discapacidad: Personas con discapacidad física (Silla de ruedas y amputados); personas ciegas y personas sordas.

3. Discapacidad e Inclusión en instituciones del Estado.

Para efectos de esta propuesta, y como contexto requerido para la implementación de medidas que aporten a la temática de discapacidad e inclusión, se proponen las siguientes líneas de acción:

- 1. Inclusión Laboral:** La inclusión laboral, deberá considerar la adopción de medidas de acción positiva orientadas a incluir a las personas con discapacidad en el mercado del trabajo, a través de la implementación de iniciativas vinculadas a todas las etapas de la gestión de desarrollo de personas, vale decir, planificación de desarrollo de personas, adaptación de puestos de trabajo, descripción de funciones, reclutamiento y selección, contratación, inducción y seguimiento, formación, desarrollo profesional y acciones generales para la inserción laboral de personas en situación de discapacidad. Como se estipula en el Estudio de SENADIS

mencionado anteriormente, donde se mencionan los tipos de discapacidad física, visual y auditiva.

2. Inclusión Social: Dentro de los distintos organismos del Estado, se debe demostrar el alineamiento con los hitos mencionados anteriormente, estando preparados para brindar una atención óptima y de calidad a toda la ciudadanía. Con lo anterior, tener un punto de partida y de comparación, desde donde la empresa privada pueda tener un parámetro, y no solo cumplir lo que estipula la ley.

3. Atención de Calidad para Personas con discapacidad: Las personas con discapacidad, generalmente, se acompañan por un familiar o amigo, o simplemente pagan a un asesor que los apoye en la realización de sus trámites. La idea es brindar un espacio a cualquier persona; donde los funcionarios de organismos del Estado estén preparados para asesorar, apoyar y manejar herramientas que permitan una atención de calidad. Lo anterior desde valores básicos, como son el respeto, empatía y asertividad.

4. Conceptos Básicos.

En concordancia con lo presentado anteriormente, se presentan algunos conceptos básicos que se utilizan en torno a la propuesta.

Personas con discapacidad: En agosto de 2006, la ONU define a la persona con discapacidad como aquella que sufre algún menoscabo físico, mental o sensorial que le limita la capacidad de llevar a cabo las actividades cotidianas, y que es causado o agravado por condiciones sociales y ambientales.

“La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con discapacidades y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Convención Internacional de Personas con Discapacidad. ONU. 2006)

Personas con movilidad reducida: Son aquéllas que, temporal o permanentemente, tienen limitada su capacidad de desplazarse. Esto puede ser debido tanto a una limitación física como sensorial o intelectual. En general es un término que se utiliza en los servicios de atención especializada.

Accesibilidad: Es la característica de los espacios, elementos constructivos o el mobiliario que permite su uso con seguridad a cualquier persona, con independencia de su condición física, psíquica o sensorial.

Por lo tanto, la accesibilidad permite:

- Llegar a todos los lugares y edificios sin sobreesfuerzos.
- Acceder a todos los establecimientos en los que se ofrecen servicios y poder, en caso de emergencia, evacuarlos en condiciones de seguridad.
- Hacer uso de las instalaciones y servicios que se prestan en dichos establecimientos con comodidad.

Accesibilidad Universal: Es la característica de los espacios, del mobiliario o de cualquier otro elemento que observa y acata los principios del diseño universal. La accesibilidad universal no se limita a la parte de accesibilidad física (a las barreras arquitectónicas) sino que hace referencia también a la atención y al trato con las personas y la importancia en la eliminación de las barreras culturales y mentales.

Productos de apoyo: Hace referencia a cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico usado por una persona con discapacidad, fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar la discapacidad. Algunos ejemplos más comunes las sillas de ruedas, muletas, bastones, audífonos, dispositivos para asirse, etc. En el área de la accesibilidad en la Web, las ayudas técnicas habituales basadas en el software incluyen lectores de pantalla, lentes de pantalla, sintetizadores y programas de entrada de voz.

Barreras: Las barreras son la expresión de la falta de accesibilidad, la parte negativa, las que hacen que ésta no sea posible. Las barreras pueden serlo para la capacidad de movimiento, para las comunicaciones o fuentes de información y la actitud discriminatoria. La falta de accesibilidad implica dificultad o imposibilidad de realizar una serie de actividades. Para luchar contra esa marginación y/o pérdida de la calidad de vida habrá que actuar sobre las barreras tanto como sobre las limitaciones funcionales de las personas.

Calidad de Servicio: El concepto de **Calidad de servicio**, ha ido evolucionando hacia la **Calidad total**, la cual consiste en aplicar los conceptos de calidad a todos los procesos y actividades de la organización. Se establece como prioridad la excelencia en todo lo referido a procedimientos y servicios entregados por los organismos públicos, para incentivar la calidad absoluta en todo lo que se ofrece a los clientes, tanto internos como externos.

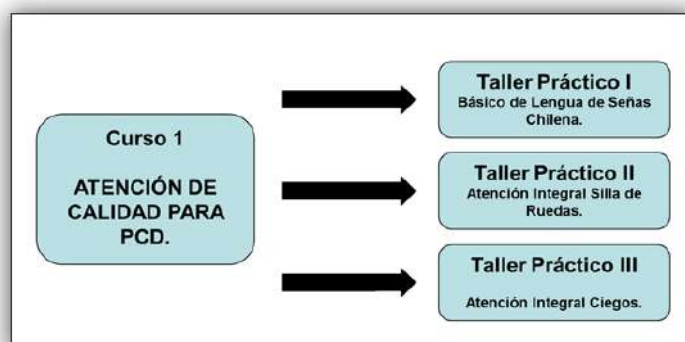
5. Acciones requeridas para la realización de la propuesta.

Etapas de Sensibilización: realizar acciones de sensibilización en pos de la inclusión social y laboral, aportando al tratamiento de la discapacidad.

Protocolo de Atención para personas con discapacidad: se propone la construcción de un protocolo de atención, donde se especifiquen los trámites más recurrentes de las personas en los distintos organismos del Estado donde se comience con la propuesta, y sirva de insumo para el programa de capacitación. Una vez definidos, se crea protocolo de atención y se traduce a Lengua de Señas (Sordos) y Braille (Ciegos). Junto con lo anterior, realizar videos para subirlo a plataforma digital, para que estén disponibles para las personas que así lo requieran, y actualización de página Web para que sea accesible; y que sirva como apoyo a la propuesta.

Formación y Capacitación: La propuesta es un programa de capacitación para funcionarios que se desempeñen en la atención y asistencia al público, consta de un curso de “Atención de Calidad para Personas con Discapacidad”, posteriormente tres talleres de carácter práctico, que se refieren a la calidad de atención para los tipos de discapacidad mencionados anteriormente, que se detallan a continuación:

Programa de capacitación.



6. Descripción del Programa de Capacitación

CURSO: ATENCIÓN DE CALIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	
Objetivos: • Dar una atención de calidad a personas con discapacidad. • Conocer claves y formas de atención para personas con discapacidad.	
Dirigido a: Funcionarios del Estado que se desempeñen en áreas de atención y asistencia de Público.	
Contenidos: Módulo 1: Contextualización, Discapacidad en Chile. - Discapacidad. - Estadística en Chile. Módulo 2: Conceptos básicos. - Personas con discapacidad (PcD). - Personas con movilidad reducida. - Accesibilidad. Módulo 3: Principales Tipos de Discapacidad. - Física. - Sensorial. - Intelectual. Módulo 4: Situaciones regulares en atención de público. - Requerimientos de personas con discapacidad. - Situaciones regulares en oficinas de atención de público. Módulo 5: Claves para relacionarse con Personas con Discapacidad. - Discapacidad Física. - Como atender a una persona ciega. - Como atender a una persona sorda. - Como atender a una persona en silla de ruedas.	
Metodología: - Exposición con apoyo de presentaciones. - Desarrollo de actividades prácticas, (Ejercicios, rol playing).	
Modalidad: Presencial	Duración: 16 hrs.

TALLER BÁSICO DE LENGUA DE SEÑAS CHILENA

Objetivos:

- Conocer Alfabeto Manual de las personas Sordas.
- Conocer Vocabulario básico, que permita la comunicación entre una persona Oyente y una persona Sorda.

Dirigido a:

Funcionarios del Estado que de desempeñen en áreas de atención y asistencia al público.

Contenidos:

Módulo 1: Contextualización.

- Comunidad Sorda.
- Situación actual en Chile.

Módulo 2: Importancia del cuerpo para la comunicación.

- Expresión Corporal y Facial.

Módulo 3: Alfabeto Manual.

- Alfabeto Manual (Partes)
- Vocabulario Básico (Partes específicas)
- Verbos (Diferenciación, más utilizados)

Módulo 4: Atención para PcD - Sordos.

- Preguntas – Respuestas frecuentes.
- Claves para atención de calidad referido a PcD.

Metodología:

- Exposición con apoyo de presentaciones.
- Desarrollo de actividades prácticas, (ejemplo: dictado de palabras, vocabulario, dialogo básico, rol playing).

Modalidad:

Presencial

Duración:

8 hrs.

TALLER ATENCIÓN INTEGRAL – SILLA DE RUEDAS

Objetivos:

- Conocer una contextualización y conceptos básicos de la discapacidad física en Chile, enfocado en personas que utilicen silla de ruedas.
- Conocer información básica que permita una atención de calidad a una persona que esté en silla de ruedas.

Dirigido a:

Funcionarios del Estado que desempeñen en áreas de atención y asistencia al público.

Contenidos:

Módulo 1: Contextualización.

- Tipos de enfermedades.
- Situación actual en Chile.

Módulo 2: Conceptos básicos.

- Personas con discapacidad física.
- Productos de apoyo – Silla de Ruedas.

Módulo 3: Derribando Mitos.

- La silla de ruedas.
- Como manejar la silla de ruedas.
- Como actuar con una persona que esté en silla de ruedas.
- Testimonios de personas en silla de ruedas.

Módulo 4: Atención para PcD – Silla de Ruedas.

- Preguntas – Respuestas frecuentes.
- Claves para atención de calidad referido a PcD.

Metodología:

- Exposición con apoyo de presentaciones
- Desarrollo de actividades prácticas, (ejemplo: rol playing).

Modalidad:

Presencial

Duración:

8 hrs.

TALLER ATENCIÓN INTEGRAL PARA PERSONAS CIEGAS	
Objetivos: • Conocer una contextualización y conceptos básicos de la discapacidad física en Chile, enfocado en personas ciegas. • Conocer información básica que permita una atención de calidad a una persona ciega.	
Dirigido a: Funcionarios del Estado que desempeñen en áreas de atención y asistencia al público.	
Módulo 1: Contextualización. - Comunidad Ciega. - Situación actual en Chile.	
Módulo 2: Conceptos básicos. - Personas con discapacidad física. - Productos de apoyo – Ciegos.	
Módulo 3: Comunicarse con una persona ciega. - Como actuar con una persona ciega. - Testimonios de personas ciegas.	
Módulo 4: Atención para PcD - Ciegos. - Preguntas – Respuestas frecuentes. - Claves para atención de calidad referido a PcD.	
Metodología: - Exposición con apoyo de presentaciones - Desarrollo de actividades prácticas, (ejemplo: rol playing).	
Modalidad: Presencial	Duración: 8 hrs.

7. Comentarios Finales

Una vez realizado el programa se espera tener un impacto, no solo en la preparación de los funcionarios del Estado para la atención de público, sino también aportar a la inclusión laboral de personas con discapacidad, y acercar dicha temática a las personas que no estén en esa situación, sirviendo como ejemplo en una eventual propuesta para la empresa privada.

Además de lo anterior, aportar al desarrollo de valores básicos para la relación entre las personas, como son el respeto, la empatía y la asertividad en las relaciones interpersonales de funcionarios con ciudadanos, funcionarios que también son ciudadanos, y que muchas veces se olvida, por la actual dinámica en la vida laboral.

El presente programa de capacitación es una invitación a acercar conceptos lejanos para muchos, con una mirada simple, directa y sincera, en torno a escenarios posibles para todos, para los cuales debemos, al menos, estar preparados, practicando la empatía y asertividad en las relaciones entre personas, sin olvidar que independiente de nuestra situación, raza, color, nivel socioeconómico, nacionalidad, estudios, etc., somos simplemente eso, personas que viven, crean, se desarrollan y sueñan con otras personas, en un mundo mejor.

Bibliografía.

- ✓ Apuntes Diplomado Virtual Gerencia Social y Políticas de Discapacidad. OEA, 2017. (Objetivo de Desarrollo Sostenible Agenda 2030 “Una oportunidad para América Latina y el Caribe).
- ✓ Acción RSE. Guía práctica para elaboración de un programa de integración laboral de personas con discapacidad. Chile, 2005.
- ✓ Escuela de Capacitación SII. Manual Curso “Gestión de la Calidad para la Atención del Contribuyente”, Chile. 2015.
- ✓ ILUNION, Fundación ONCE Manual Curso “Inclusión laboral de las personas con discapacidad”, CEDDET, 2015.
- ✓ Ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. Santiago de Chile, 2010.
- ✓ Ley N° 21.015, que incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral. Santiago de Chile, 2017.
- ✓ Servicio Nacional de la Discapacidad. Primer Estudio Nacional de la Discapacidad. Santiago de Chile, 2004.

- ✓ Servicio Nacional de la Discapacidad. Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad. Santiago de Chile, 2015.

Sitios Web revisados:

- ✓ <http://www.chileagenda2030.gob.cl>
(Agenda 2030 – La Agenda de Desarrollo Sustentable - Objetivos)

Videos revisados:

- ✓ <https://www.youtube.com/watch?v=Sz5EFArn-iU>
(Como tratar a una persona con discapacidad I)
- ✓ <https://www.youtube.com/watch?v=A8aoyCdFmGQ>
(Como tratar a una persona con discapacidad II)
- ✓ <https://www.youtube.com/watch?v=9TjR1p6Ddjw#t=33>
(Ley N° 20.422)
- ✓ <https://www.youtube.com/watch?v=ignS0Hz0S90>
(Desdramatizar la discapacidad intelectual)



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

ASPECTOS LIMITADORES DEL EMPRENDIMIENTO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD. UN ESTUDIO CUALITATIVO A TRAVÉS DE LA TÉCNICA DE GRUPO NOMINAL

Angel Olaz Capitán

Universidad de Murcia, olazcapi@um.es

Pilar Ortiz García

Universidad de Murcia, portizg@um.es

Salvador Manzanera-Román

Universidad de Murcia, smanzanera@um.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 7.2. Retos del empleo de las personas con discapacidad

Resumen:

El objetivo de este trabajo es identificar las dimensiones y los aspectos que favorecen y / o limitan la actividad emprendedora de las personas con discapacidad desde una perspectiva metodológica cualitativa. El análisis se llevó a cabo a través de la Técnica de Grupo Nominal. Tras el análisis de resultados, este estudio propone, a través del trabajo realizado con personas con discapacidad, un conjunto de intervenciones que permitirán reducir barreras y promover el emprendimiento en un colectivo sujeto a una gran vulnerabilidad.

Palabras clave: Emprendimiento; Diagnóstico; Discapacidad; Estrategias; Técnica de Grupo Nominal.

1. Introducción

Este trabajo pretende realizar una aproximación al fenómeno del emprendimiento en aquellas personas con discapacidad física y sensorial.

En concreto, el estudio identifica las dimensiones y aspectos que propician y/o limitan la actividad emprendedora de este colectivo. Para ello, se ha utilizado la *Técnica de Grupo Nominal* (en adelante, T.G.N.)¹.

Dada la imprecisión con la que en ocasiones se utilizan los conceptos relacionados con el objeto de estudio, se comenzará por aclarar una serie de términos relacionados con el concepto de discapacidad que, a menudo, pueden ser confundidos con otros aspectos tales como: enfermedad, deficiencia y/o minusvalía. Tras resolver estas cuestiones terminológicas esta comunicación aborda el emprendimiento en las personas con discapacidad y las singularidades que en el concurren. A continuación, se realizará una justificación metodológica, enfatizando en el papel conferido en este estudio a la T.G.N. empleada en varios colectivos consultados (técnicos de la Administración, Directivos y Técnicos de Asociaciones de personas discapacitadas), aunque el trabajo se centre en el emprendimiento en personas con discapacidad. Este trabajo finaliza considerando las principales conclusiones, así como un conjunto de recomendaciones que revertirían y pondrían en valor el emprendimiento de las personas con discapacidad en clave competencial.

¹ Este estudio se desarrolla al amparo del Proyecto Discapacidad y Emprendimiento. Análisis Competencial (CSO2016 – 75818 – R) convocatoria para el año 2016 correspondiente al Programa Estatal de Fomento de la Investigación Científica y Técnica de Excelencia, Subprograma Estatal de Generación de Conocimiento, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016 financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad del Gobierno de España.

2. Algunas cuestiones terminológicas previas

Según la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM) deben distinguirse varios y distintos aspectos (OMS, 1997) aunque estrechamente relacionados:

- La enfermedad entendida en el sentido más genérico de su expresión que comprende cualquier tipo de enfermedad, trastorno o accidente. La enfermedad está recogida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE).
- La deficiencia que es la representación o exteriorización directa de las consecuencias de la enfermedad, manifestándose tanto en los órganos del cuerpo como en sus funciones (también se incluyen las psicológicas).
- La discapacidad hace referencia al modo en que se *objetiva* la deficiencia en la persona, con la consiguiente repercusión directa en su capacidad para la realización de actividades en los términos considerados normales para cualquier individuo de sus características por razón de edad, género, etc. Es, por tanto, una restricción o ausencia de lo considerado como normal.
- La minusvalía se refiere a la “*socialización*” de la problemática causada en una persona por las consecuencias derivadas de una enfermedad, manifestada a través de la deficiencia y/o la discapacidad, y que afecta al desempeño del papel social que le es propio. Este concepto lleva implícito un componente socio – cultural que ayuda en su formulación y comprensión.

Esta diferenciación resulta clave para delimitar distintos conceptos que, aun estando íntimamente relacionados, presentan matices diferentes.

Según el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, por el que se determina el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, las discapacidades pueden clasificarse en tres grandes grupos:

- Las discapacidades físicas² que se encuentran vinculadas con el cuerpo, miembros y órganos. Se originan en los sistemas músculo-esquelético, nervioso, respiratorio, cardiovascular, hematopoyético, digestivo, aparato urogenital, endocrino, piel, anejos y neoplasias.

² Las discapacidades físicas, son de tipo motórico y/o visceral. Fundamentalmente son las siguientes: Sistema músculo esquelético (deficiencias articulares, amputaciones...); Sistema nervioso (epilepsia, tetraplejia, paraplejia...); Aparato respiratorio (asma, trasplante de pulmón, fibrosis quística...); Sistema cardiovascular (cardiopatías, arritmias...); Sistema hematopoyético y sistema inmunitario (anemias, Inmunodeficiencias no secundarias a infección por VIH...); Aparato digestivo (enfermedad del hígado, incontinencia...); Aparato genitourinario (deficiencias del riñón, incontinencia urinaria...); Sistema endocrino (hipertiroidismo, diabetes...); Piel y anejos (soriasis...) y Neoplasias (tumores).

- Las discapacidades sensoriales³ asociadas al aparato visual, oído, garganta y todas aquellas estructuras relacionadas con el lenguaje.
- Las discapacidades psíquicas relacionadas con el retraso y/o enfermedad mental.

En el estudio realizado y dado las particulares características que concurren en el emprendimiento, esto es, cierto grado de iniciativa, autonomía y continuidad las personas con discapacidad psíquica no han sido contempladas en esta fase del proyecto de investigación al requerir de un acompañamiento por parte de otra persona que vulnerara los principios rectores antes formulados.

3. El emprendimiento en las personas con discapacidad

A pesar de los avances sociales de las últimas décadas, la integración de las personas con discapacidad sigue siendo una cuestión pendiente. Mejorar la empleabilidad de este colectivo es un reto social de primera magnitud. Entre los objetivos enunciados por programas tales como *Europa 2020* de la Comisión Europea, figura la consecución de sociedades *inclusivas*. En este sentido, una de las primeras medidas es conocer los distintos problemas a los que se enfrentan colectivos en riesgo de exclusión social para diseñar políticas que la combatan en cualquiera de sus formas. Las personas con discapacidad son uno de los colectivos más expuestos a situaciones de vulnerabilidad.

Dada la amplitud del concepto y la variada casuística que recoge, resulta oportuno aclarar lo que se entenderá por discapacidad, concepto establecido por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, que define la discapacidad como un término genérico que engloba deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones para la participación de la persona en actividades consideradas normales para cualquier individuo de sus características. La discapacidad denota los aspectos negativos de la interacción entre personas con un problema de salud (como parálisis cerebral, síndrome de Down o depresión) y factores personales y ambientales (como actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles, y falta de apoyo social). Así se pone

³ Las discapacidades sensoriales, entre las que se mencionan las auditivas y las visuales. En el terreno de la discapacidad sensorial auditiva. La Discapacidad Sensorial auditiva recoge la carencia, disminución o deficiencia de la capacidad auditiva parcial o total. Dependiendo del momento en que esta se haya producido, el itinerario educativo y/o rehabilitador, pueden encontrarse personas que realizan la lectura labio - facial y que puedan comunicarse oralmente, hasta otras cuya comunicación se hace a través del lenguaje de signos. La Discapacidad Sensorial visual se refiere a la carencia o afectación del canal visual de adquisición de la información. Se observan diferentes grados de limitación la ceguera y la baja visión.

de manifiesto en el Informe Mundial de Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001).

Según este Informe, el colectivo de personas discapacitadas supone más de mil millones en el mundo (un 15% de la población mundial según las estimaciones de 2010 recogidas en la Encuesta Mundial de Salud). En España, la información que se recoge en la base Estatal del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), es la relativa al histórico de las personas que han solicitado el reconocimiento de la situación de discapacidad, así como el resultado de las valoraciones efectuadas por los equipos de evaluación de las distintas comunidades autónomas, incluidas las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla (con información actualizada a 31 de diciembre de 2015). Del resultado de este proceso de valoración se obtiene un total de 2.998.639 personas con discapacidad, es decir, con un grado de discapacidad reconocido igual o mayor al 33%, de acuerdo con lo que establece el artículo 4.2 del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social.

Atendiendo a las tipologías, las discapacidades se distribuyen de la siguiente forma: osteoarticular (28,05%), enfermedad crónica (18,01%); mental (16,06%); neuro-muscular (10,13%); intelectual (8,96%); visual (7,00%); auditiva (5,79%); mixta (2,67%); expresiva (0,50%) y un porcentaje residual correspondiente a las categorías “otras” y “no consta”.

Estas cifras se mantienen al alza debido a varios factores: por una parte, la evolución demográfica en la que se observa un proceso cada vez más intenso del envejecimiento. Por otro, los modos de vida, que han producido un incremento global de enfermedades crónicas (tales como problemas cardiovasculares, trastornos mentales, diabetes, etc.), sin olvidar otros derivados de factores ambientales y también sociales.

Estos datos sitúan a este colectivo en una situación de vulnerabilidad importante, dada la mayor probabilidad de caer en situaciones de exclusión social. Una de las formas más importantes de inclusión es el trabajo, la consecución de un empleo y su desempeño. El trabajo constituye una de las formas más eficaces de proporcionar cohesión social, a la vez que independencia, seguridad económica y sentido de pertenencia social para individuo.

La información sobre inserción laboral de personas con discapacidad aparece recogida en diversas fuentes. En España se han realizado tres macro-encuestas por parte del Instituto Nacional de Estadística (INE) en 1986, 1999 y 2008: la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías (EDDM1986), la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDS1999) y la última Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD2008). No obstante, el contenido de estas encuestas, siendo esencial para el

conocimiento del colectivo, contiene datos muy básicos sobre actividad económica y, en ningún caso sobre intención o materialización de algún tipo de actividad emprendedora. Dicha información sí aparece en la encuesta “El Empleo de las personas con discapacidad” del INE, aunque con un limitado nivel de desagregación y detalle.

Este vacío parcial se pone de manifiesto en la producción científica sobre el tema, que es tratado de forma transversal en diferentes disciplinas (Sociología, Psicología, Medicina, etc.), sin que en ellas se acabe consolidando una especialidad propiamente reconocida. La Sociología da cuenta de una reseñable producción científica desde finales de los años ochenta. En España cabe mencionar los estudios de Jiménez Lara (1991; 1992; 1998a y b; 2001; 2002; 2005; 2007); Casado (1991); Jiménez y Huete (2002a y b, 2003); Rodríguez Cabrero (2002); Rodríguez y Pérez (2004); De Lorenzo (2003); Zarco y García de la Cruz (2004); Pérez Bueno (2004); Fernández Enríquez (2005); Bascones (2006); Romañach (2002); Romañach y Palacios (2007) y los de Vázquez Ferreira (2005, 2007a y b, 2008, 2010 y 2011), entre otros.

No obstante, esta producción queda lejos de la generada sobre este tema en la tradición investigadora anglosajona. Desde dicha tradición se parte de la hipótesis que lleva a concebir la discapacidad como una construcción social que estigmatiza a las personas con algún tipo de limitación de sus capacidades físicas o psíquicas. Esta idea lleva a que las políticas activas dirigidas a la inclusión de personas con discapacidad se introduzcan en la agenda social, ya que se trata de una cuestión que afecta a todos.

La discapacidad es un fenómeno multidimensional que afecta a la persona desde una perspectiva biológica, psicológica y social. De todas ellas, la dimensión social ha sido una de las menos estudiadas (Vázquez Ferreira, 2008). Sin embargo, la determinación de los factores sociales sobre los biológicos y psicológicos es clara, de ahí la oportunidad de estudios que propicien actuaciones encaminadas a la normalización e integración plena de las personas con discapacidad en los entornos en los que interactúan.

El entorno laboral resulta clave para conseguir la normalización a la que se ha hecho referencia y, en particular, las experiencias emprendedoras. Conocer las posibilidades de las personas con discapacidad a partir del diagnóstico de competencias que las hacen especiales para acometer empresas de valor social, ecológico y humano, se convierte en un objetivo fundamental de cualquier sociedad que aspire a alcanzar la calificación de “inclusiva”.

Algunas fuentes como el observatorio Global Entrepreneurship Monitor (GEM), constituye una de las principales bases de datos internacional sobre la actividad emprendedora. Sin embargo, no incluye un apartado específico que permita el seguimiento de dicha acción en personas con discapacidad.

De todo ello se desprende que, si bien se está avanzando en la recopilación de información y se dispone de fuentes estadísticas y estudios sobre el tema de discapacidad y emprendimiento, no resultan suficientes y, sobre todo, no son lo suficientemente específicas sobre esta cuestión.

4. Cuestiones metodológicas

La herramienta empleada en esta investigación ha sido la T.G.N.

A través de este instrumento, se definieron en primer lugar las dimensiones o ámbitos de estudio del emprendimiento en personas con discapacidad a través de la realización de 4 TT.GG.NN. (Directivos y Técnicos de Asociaciones; Técnicos de la Administración Pública y Personas Discapacitadas).

En esta comunicación nos ocuparemos de las T.G.N⁴. realizada a personas con discapacidad, entendiendo que las características de este colectivo son las que mejor pueden ayudar a comprender sus limitaciones, así como el desarrollo de estrategias para su puesta en valor.

5. Resultados de la T.G.N.

Un somero análisis de las dimensiones señaladas (ver CUADRO 1) en el colectivo de personas con discapacidad indica que los aspectos donde se encuentran mayor número de limitaciones se localizan en la esfera del terreno personal y psicológico del individuo, seguido del espacio social, donde los elementos culturales son especialmente significativos. También el espacio institucional y el ámbito legal presentan elementos inhibidores del emprendimiento junto a los educativos y formativos. El terreno socio – económico y el escenario familiar, siendo importantes, no se consideran por parte de todos los colectivos como ámbitos donde pueden localizarse elementos que perjudiquen el emprendimiento.

⁴ Sobre el modelo original descrito para la técnica de Van de Ven y Delbecq, varios son los elementos que han sido variados en este proyecto de investigación, sin por ello querer faltar a sus objetivos principales como son: identificar y enriquecer la comprensión acerca del problema a través de un discurso susceptible de cuantificación; establecer un conjunto de hipótesis relacionadas con el significado y efectos del problema investigado y centrar la atención en las principales áreas o escenarios de investigación (Van de Ven y Delbecq, 1972:338).

Cuadro 1 *Escenarios limitativos para personas con discapacidad*

ESCENARIOS	T.G.N.
Aspectos Personales-Psicológicos	24,0%
Aspectos Socio-Culturales	17,0%
Aspectos Institucionales-Legales	25,0%
Aspectos Educativo-Formativos	10,0%
Aspectos Socio-Económicos	24,0%
Aspectos Familiares	0,0%
Aspectos Físicos-Accesibilidad	0,0%
Total	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Profundizando un poco más en detalle en la T.G.N. realizada a personas con discapacidad sensorial y auditiva pueden distinguirse como principales rasgos:

Respecto a los factores limitadores del emprendimiento de las personas con discapacidad destacan los institucionales-legales 25%, que representan el mayor peso explicativo en el conjunto de aspectos considerados. Los integrantes de la T.G.N. destacan las limitaciones que suponen para el emprendimiento cuestiones tales como la falta de vías de financiación adecuadas a las necesidades particulares de colectivos como el que nos ocupa. Junto a estos aspectos, también se denuncia la falta de oferta formativa para el emprendimiento. Otro grupo factores serían las trabas burocráticas que acompañan a los procedimientos económicos y que, para estas personas, pueden suponer una dificultad adicional. Por último, se demanda mayor sensibilidad para la eliminación de barreras físicas, así como la dotación de medios humanos y técnicos especialmente pensados para el colectivo, como pueden ser traductores.

Los aspectos personales-psicológicos junto con los socio-económicos ocupan un segundo lugar en la consideración de los participantes en esta T.G.N. con un peso del 24%. En cuanto a los primeros, resultan relevantes las cuestiones derivadas de la propia discapacidad, que ralentizan aspectos como el aprendizaje. También destacan los derivados de la falta de empatía observada en la sociedad respecto a las dificultades con las que se tienen que enfrentar los discapacitados en su día a día. Síntomas como la desmotivación, baja autoestima y poca confianza en sí mismos, son el resultado de la falta de comprensión percibida en el entorno.

En cuanto a los aspectos socio-económicos (24%), si bien no resultan específicos de las personas con discapacidad, sí tienen algunas particularidades que, en el caso de este colectivo vienen a dificultar un posible emprendimiento o su desarrollo, en caso de estar iniciado. Destacan cuestiones tales como la falta de inversión económica en apoyo técnico y humano para discapacitados, falta de inversión en

aspectos directamente relacionados con las cuestiones empresariales y escasos o nulos incentivos fiscales.

Seguidos de los anteriores, y con un peso explicativo en la limitación al emprendimiento del 17% se han destacado los aspectos socio-culturales. El común denominador a los límites señalados en este escenario es la falta de comprensión social sobre la discapacidad. Bajo esta premisa, los participantes relacionan cuestiones tan relevantes como las barreras en la comunicación social, la desconfianza que perciben en el resto de personas, la invisibilidad de la discapacidad y, con ella, de las dificultades que lleva aparejada cualquier actividad que afrontan. A estos aspectos se unen otros que, aun siendo transversales, como la edad, en este caso constituyen dificultades adicionales en la inserción profesional y en el emprendimiento en particular.

Por último, en cuarto lugar, los participantes en esta T.G.N han identificado los aspectos educativo-formativos como elementos potencialmente limitadores del emprendimiento, con un peso explicativo significativamente menor que los anteriores (10%). Entre las cuestiones mencionadas en este escenario, si bien existen elementos limitantes comunes para cualquier persona -discapacitada o no-, como son la falta de conocimientos de marketing y otros específicos de la gestión empresarial, se enuncian otros directamente relacionados con los límites percibidos por este colectivo. Son cuestiones tales como una ausencia de formación específica para emprendedores discapacitados u otros como la falta de recursos humanos de apoyo. Es el caso del colectivo con discapacidad auditiva usuario de la lengua de signos, que de forma reiterada denuncia la falta de intérpretes de esta forma de comunicación.

6. Conclusiones de la T.G.N.

Ante la extensa relación de cuestiones que suponen un límite para el emprendimiento de las personas con discapacidad, se impone la toma de medidas que contribuyan a paliar, si no a eliminar los obstáculos que deben superar.

Las propuestas elaboradas y recogidas tras la realización de la T.G.N. revelan un conjunto de acciones que suponen un punto de partida sobre el que comenzar a trabajar.

Las que figuran a continuación son el resultado de la reflexión que los participantes en la T.G.N. y los propios investigadores han realizado sobre el tema:

- En lo referente a los aspectos institucionales-legales, se proponen varias soluciones ligadas a las autoridades administrativas de manera que éstas impulsen modificaciones en diversas áreas, tales como el sistema educativo, necesitado de una mayor adaptación a una formación

específica que ahora solo facilita la empresa privada con costes elevados. Junto a la Administración, se proponen una serie de medidas relacionadas con la necesaria adaptación de las herramientas financieras a las necesidades especiales de las personas con discapacidad. En este sentido, la ampliación de la obra social de dichas entidades o la mejor adecuación de las líneas financieras existentes a las demandas de colectivos específicos, como es este, serían de gran ayuda para promover una actividad dotada de alto grado de autonomía como es el emprendimiento.

De forma más específica, la orientación de los recursos al aprovisionamiento de medios humanos y materiales (esencialmente tecnológicos), es una medida altamente demandada.

Desde un punto de vista competencial, las dimensiones relacionadas con la Autogestión y la Gestión de relaciones, guardan una alta correspondencia con las soluciones planteadas.

- En cuanto a los personales-psicológicos, las propuestas se orientan en dos direcciones. La primera, pone el foco de atención en la necesidad de disponer los medios necesarios para facilitar el aprendizaje, ya se trate de humanos (especialmente personal de apoyo, como intérpretes de lengua de signos para los usuarios de esta lengua) y técnicos.

La segunda dirección es la que apunta a la necesidad de disponer de recursos psicológicos que ayuden a trabajar aspectos como la autoconfianza. Una competencia que, sin duda, tiene un alto valor para cualquier acción emprendedora.

Una muestra de la relevancia del factor psico-físico es que, según los participantes en la T.G.N., todas las competencias serían necesarias a la hora de eliminar o minimizar los obstáculos para emprender.

- En tercer lugar, las soluciones aportadas a los aspectos socio-económicos se centran en facilitar instrumentos que impulsen la actividad empresarial, como son: las líneas de crédito blando, financiación a fondo perdido y otras medidas de carácter puramente económico. No obstante, la solución no pasa por la mera disponibilidad de fondos, sino por un estudio específico sobre las necesidades financieras adaptadas a este colectivo.

Junto a las anteriores, algunas ideas son especialmente relevantes. En este sentido, se propone la creación de centros de trabajo para emprendedores discapacitados. Desde una perspectiva competencial, este conjunto de factores estaría especialmente relacionado con las dimensiones de “Autogestión” y “Conciencia social”.

- Las soluciones indicadas para los aspectos socio-culturales tienen que ver fundamentalmente con la sensibilización social hacia las particularidades de las personas con discapacidad. En

este sentido sería necesario insistir en la importante labor que las administraciones deben realizar para visibilizar no ya al discapacitado, sino a todas sus potencialidades profesionales y personales.

La normalización de la discapacidad pasa por la inserción de estas personas en todos los ámbitos sociales y, para ello, desde la administración educativa, hasta la de ámbito económico deben estar involucradas. Es cierto que se ha avanzado en la sensibilización social hacia unas personas “diferentes”, pero a la vista de las reivindicaciones realizadas, queda claro que hay mucho por hacer, de la escuela a la empresa y desde la “cuna” hasta la “tumba”.

Competencialmente, en este escenario aparecen relacionadas todas las competencias. Ello muestra el esfuerzo a realizar por parte de la persona, de una forma integral, para vencer las dificultades que previamente se han enunciado.

- Por último, en el aspecto educativo-formativo las soluciones pasan por ofertar formación, pero no cualquier tipo de formación, sino aquella muy específicamente diseñada y adaptada atendiendo a las necesidades concretas del colectivo.

La accesibilidad a los recursos de forma sencilla y con asistencia personalizada es un requisito para que el esfuerzo adicional que deben hacer las personas discapacitadas a la hora de la formación, no sea un elemento disuasorio.

La eliminación de los obstáculos relacionados con la formación y su canalización en una actividad emprendedora, implica el despliegue de todas las competencias psicológicas y sociales de la persona discapacitada.

7. Consideraciones finales

La importancia del tema que nos ocupa deriva de dos grandes dimensiones: por una parte, la necesidad de normalización en la integración laboral del colectivo de personas con discapacidad; por otra, la oportunidad de explorar todas las potencialidades de este colectivo en el desarrollo de una actividad emprendedora.

Uno y otro aspecto justifican investigaciones como la presentada en esta comunicación. Como se ha indicado en las conclusiones del trabajo, el desarrollo de las potencialidades del colectivo pasa por la desaparición de los obstáculos al emprendimiento. Estos obstáculos tienen que ver con aspectos institucionales-legales, personales-psicológicos y los económicos, fundamentalmente. Aunque se trata de dimensiones que –en principio–podrían ser comunes a cualquier colectivo, la aportación de

soluciones pasa por llevar a cabo acciones específicas que tengan en cuenta las particularidades de las personas con discapacidad.

Sólo a partir de la acción particular sobre el colectivo, se conseguirá desarrollar el gran potencial emprendedor de las personas con discapacidad desde un punto de vista competencial. Es necesario reparar en el hecho de que a estas personas les acompaña un espíritu de superación labrado en la experiencia de vencer los obstáculos que se presentan en su vida cotidiana.

8. Referencias bibliográficas

- Bascones, L. M. y Quezada, M. Y. (2006) Daño cerebral sobrevenido en Castilla-La Mancha: realidad sociosanitaria, desafíos de apoyo e integración comunitaria, Toledo, FISLEM.
- Casado, D. (1991) Panorámica de la discapacidad, Barcelona, Intress.
- De Lorenzo, R. (2003) El futuro de las personas con discapacidad en el mundo, Madrid, Fundación ONCE.
- Díaz, M. (1985) El asociacionismo de los minusválidos entre organización y movimiento social, Madrid, Universidad Complutense de Madrid.
- Fernández, E. (2005) “Representaciones de la discapacidad intelectual” disponible en http://cisne.sim.ucm.es/search*sp=/afernandez+cid/afernandez+cid/1%2C2%2C2%2CB/frameset&FF=afernandez+cid+enriquez+matilrde&1%2C1%2C].
- INE (2008) Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías 1986 (EDDM 1986), Madrid, INE.
- INE (1999) Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDS 1999), Madrid, INE.
- INE (2008) “Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2008 (EDAD 2008)” disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t15/p418&file=inebase,.>
- Jiménez, A. (2007) “Conceptos y tipologías de la discapacidad: documentos y normativas de clasificación más relevantes” en De Lorenzo, R. y Pérez Bueno, L. (coords.) Tratado sobre discapacidad, Navarra, Thomson Reuters-Aranzadi, pp. 177-205.
- Jiménez A. (2005) “Bases demográficas: estimación, características y perfiles de las personas en situación de dependencia” en Rodríguez Castedo, A (dir.) Libro Blanco sobre la atención a las

personas en situación de dependencia en España, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, pp. 19-93.

Jiménez, A. (2002) Estudio sociodemográfico de la población con discapacidad en el Principado de Asturias, Oviedo, Fundación FASAD.

Jiménez, A. (2001) La imagen social de la discapacidad, Cuenca, Asociación Roosevelt.

Jiménez, A. (1998a) “El impacto de las nuevas tecnologías en el empleo de las personas con discapacidad” en Pimentel, M. et al. La situación del empleo de las personas con discapacidad en España. Propuestas para su reactivación, Madrid, Escuela Libre Editorial.

Jiménez, A. (1998b) “Jóvenes con discapacidad. Características y necesidades” en Juventud y Discapacidad , 43, pp. 13-21.

Jiménez, A. (1992) Tipología y Prevalencia en España de las Deficiencias. Curso de Prevención de Deficiencias, Madrid, Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía.

Jiménez, A. y Huete, A. (2002a) La Discapacidad en Cifras, Madrid, IMSERSO.

Jiménez, A. y Huete, A. (2002b) La discriminación por motivos de discapacidad. Análisis de las respuestas recibidas al cuestionario sobre discriminación por motivos de discapacidad promovido por el CERMI Estatal, Madrid, CERMI.

OMS (1997) Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, Madrid, IMSERSO.

OMS (2001) Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).

Pérez, L. C. (2004) El desmantelamiento de la discapacidad y otros escritos vacilantes, Barcelona, El Cobre.

Rodríguez, G. (2002) Apuntes sobre el Estado del Bienestar, Madrid, Universidad de Alcalá de Henares.

Rodríguez, G. y Pérez, M. (2004) Pobreza y exclusión social en el Principado de Asturias, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Romañach, J. (2002) “Héroes y parias: la dignidad en la discapacidad” disponible en http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/heroes_y_parias.html.

- Romañach, J. y Palacios, A. (2007) El modelo de la diversidad. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional, Valencia, Generalitat Valenciana ENIL.
- Vázquez Ferreira, M. (2011) “Conformaciones, performaciones y transformaciones; herramientas transductivas de la contemporaneidad” en. Intersticios: Revista sociológica de pensamiento crítico, 5 (2), pp. 5-16.
- Vázquez Ferreira, M. (2010) “De la minus-valía a la diversidad funcional: un nuevo marco teórico-metodológico” en Política y Sociedad, 47 (1), pp. 45-65.
- Vázquez Ferreira, M. (2008) “Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracteriológicos”, en REIS, 124, pp. 141-174.
- Vázquez Ferreira, M. (2007a) “Prácticas sociales, identidad y estratificación: tres vértices de un hecho social, la discapacidad” en Intersticios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico, 1 (2), pp. 1-14.
- Vázquez Ferreira, M. (2007b) “Un nuevo concepto para la comprensión de la acción social: la transductividad creativa de las prácticas cotidianas” en Intersticios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico, 1 (1), pp. 1-16.
- Vázquez Ferreira, M. (2005) “La reflexividad social transductiva: la construcción práctico-cognitiva de lo social y la sociología” en Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas, 11.
- Van DE Ven, A. y Delbecq, A. (1972) “The nominal group as a research instrument for exploratory health studies” en American journal of public health, 62 (3), pp. 337-342.
- Zarco, J. y García de la Cruz, J. J. (2004) El espejo social de la mujer con gran discapacidad, Madrid, Fundamentos

PANEL 8 – SALUD

Mesa 8.1

POLÍTICAS DE SALUD Y POLÍTICAS SANITARIAS: (R)EVOLUCIONES Y DESAFÍOS PENDIENTES

COORDINADORES:

Pedro Gallo (UB) pgallodep@ub.edu

Jordi Caïs (UB) jcais@ub.edu

PRESENTACIÓN

Una sanidad pública universal y que responda con garantías a la creciente complejidad y desigualdad social puede llegar a ser el sueño de nuestros abuelos. El presente Panel se propone como espacio de discusión y presentación de trabajos de investigación en los ámbitos de la salud y sanidad que de una manera u otra aborden los desafíos que afrontan las políticas de salud en nuestro país y en Europa.

Algunos de los retos más importantes por su presencia en las temáticas de investigación y en las revistas especializadas son: La progresiva privatización de servicios, su gestión y su rendición de cuentas; la profusa tecnificación de todos los ámbitos de atención; el creciente envejecimiento y dependencia; la persistencia de desigualdades injustas y evitables; las transformaciones de las profesiones sanitarias; la profesionalización (o no) del cuidado informal; la aparición de nuevos riesgos y sus efectos acumulativos en la salud y el bienestar; la creciente medicalización de la vida cotidiana; la medicina (ultra)personalizada y la genetización; la salud como estilo de vida; el papel de los medios de comunicación, la escuela y el lugar de trabajo en la percepción social de riesgos; del paternalismo a la negociación en la relaciones médico-paciente; o las consecuencias sanitarias y sociales de la austeridad, entre otros.

Esta mesa hace un llamamiento a investigadores sociales para que compartan sus trabajos en un entorno multidisciplinar, tanto en sus presupuestos teóricos como analíticos: análisis de necesidades, análisis de desigualdades y riesgos, análisis comparativo de políticas y estrategias, evaluación de programas y políticas específicas, análisis de agendas, discursos y actores, análisis de redes...

Se animará a investigadores afines a la REPS y a otras redes y asociaciones a presentar propuesta de ponencias en el Panel. De especial relevancia resultará contactar con la Federación Española de Sociología, la Sociedad Española de Salud Pública y Asistencia Sanitaria, la Asociación de Economistas de la Salud, la Red Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, la Sociedad

Española de Epidemiología, la AECPA-Asociación Española de Ciencia Política, y otros organismos públicos y centros de investigación que cuentan entre sus temáticas la salud y la sanidad y con los que hemos colaborado en el pasado (CSIC-IBP, Agencia de Salud Pública de Barcelona, Escuela Andaluza de Salud Pública, Escuela Nacional de Sanidad, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud....).

1ª Y 2ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 14:30 a 17:45 horas.

Aljafería – Sala Goya

Ponencias:

- M. De Miguel, Jesús. *“What medical students learn about death and dying”*.
- Domínguez-Alcón, Carmen. *“El cuidado en la agenda de los partidos políticos”*.
- Sánchez Campos, Ángel J.; Sánchez Campos, Oscar; Blanco Carrasco, Marta y Sánchez Moreno, Esteban. *“Vallecas Activa, una experiencia interdisciplinar de política socio-sanitaria”*.
- Barros Bellini, María Isabel; V. Costa, Marcelo y De Bellini e Soares, Rodolfo. *“Strategies for the consolidation of the brazilian health system”*.
- Almarcha Barbado, Amparo. *“Cincuenta años de sociología de la salud en España”*.
- Fernández Pérez, Paloma. *“Barreras institucionales y sociales a las mejoras en política sanitaria. Algunas lecciones de la historia de la gestión de grandes hospitales de la Barcelona de hace 100 años”*.
- Marí-Klose, Marga y Gallo, Pedro. *“Millenials, adversidad y salud mental en España”*.
- Carrión, Carme; Alabert, Marc; Conesa, Jordi; Armayones, Manuel y Aymerich, Marta. *“Evaluación de eSalud (eHealth): desafíos intersectoriales implicados en la traducción de la información basada en la evidencia al público y a los profesionales de la salud”*.
- Zapata Moya, Ángel Ramón. *“La implementación de innovaciones preventivas en el ámbito sanitario y su relación con la reproducción de inequidades en salud”*.
- Jaime-Castillo, Antonio M. y Álvarez-Gálvez, Javier. *“La transmisión intergeneracional de las desigualdades en salud”*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

VALLECAS ACTIVA, UNA EXPERIENCIA INTERDISCIPLINAR DE POLÍTICA SOCIO-SANITARIA

Sánchez Campos, Ángel J.

Univ. Complutense Madrid. Facultad Trabajo Social, angeljsa@ucm.es

Sánchez Campos, Oscar

Ayuntamiento Madrid. Centro Deportivo Municipal, sanchezco@madrid.es

Blanco Carrasco, Marta

Univ. Complutense Madrid. Facultad Trabajo Social, martablanca@pdi.ucm.es

Sánchez Moreno, Esteban

Univ. Complutense Madrid. Facultad Trabajo Social, esteban.sanchez@cps.ucm.es

Trabajo presentado a la Mesa 8.1.

‘Políticas de salud y políticas sanitarias:(R)evoluciones y desafíos pendientes’

Resumen

Los médicos aconsejan a sus pacientes que hagan ejercicio, pero pasa el tiempo y no se modifican los comportamientos de éstos. Las personas de bajo nivel adquisitivo se encuentran excluidas de hacer deporte.

Es necesario un trabajo público interdisciplinar para mejorar la salud comunitaria. Vallecas Activa es una iniciativa, que busca acometer un cambio cultural y mejorar la salud a través de ‘recetar deporte’. Recientemente ha sido galardonado con el primer premio de la Estrategia Naos a la promoción de la actividad física en el ámbito familiar y comunitario.

Desde la Facultad de Trabajo Social de la UCM se está evaluando la eficacia del programa, y el impacto que está teniendo en la comunidad. Para detectar el efecto que produce el programa en la población diana, se ha diseñado un cuestionario "ad hoc" y se han realizado entrevistas a informantes clave. Se ha establecido como grupo de control los usuarios normalizados del polideportivo con edad y estilo de actividad deportiva similares.

En este congreso se presentará el programa y algunas de las claves que han llevado a que Vallecas Activa sea una realidad.

Palabras clave: Desarrollo, Comunidad, Deporte, Integración, Salud comunitaria.

Vallecas Activa: Descripción.

En el madrileño barrio de Entrevías, Distrito Puente de Vallecas (230.000 hab.) surge en el año 2014 un programa de desarrollo comunitario liderado por los recursos públicos del barrio. El programa persigue una transformación de la realidad, basada en reducir los costes económicos, sociales y humanos de las patologías asociadas al sedentarismo y a la pobreza.

El programa Vallecas Activa tiene por objetivo facilitar la incorporación a un estilo de vida activo y saludable de la población de Vallecas, priorizando mediante discriminación positiva a población con un alto riesgo derivado de su estado de salud o condición social.

El proyecto surge de un trabajo creado entre instituciones públicas al ser capaz de mirar más allá de las propias competencias institucionales, viendo a los usuarios de cada entidad no como usuarios del sistema de salud, o de sistema de educación, o de servicios sociales, sino pensando en ellos como personas y ciudadanos que son nuestro fin institucional, y a los que debemos nuestra propia existencia.

Tras una primera fase de contactos entre instituciones se realiza un primer diagnóstico de los recursos del barrio y se consigue establecer una serie de necesidades y potencialidades organizadas en ámbitos de actuación que serán el marco para desarrollar todo el proyecto.

DIAGNÓSTICO DE LOS RECURSOS

	Salud	Deporte	Educación	Servicios Sociales
Recursos	5 centros de salud con más de 100 profesionales sanitarios involucrados. 1 servicio de Endocrinología del Hospital Infanta Leonor.	1 centro deportivo de 70000 m2 con más de 40 profesionales del deporte y la actividad física.	18 centros educativos se han involucrado en el programa. Públicos y concertados.	4 centros de Servicios sociales con más de 50 trabajadores sociales.
Volumen de actividad	Elevado volumen asistencial de patologías asociadas al sedentarismo	Baja ocupación de las actividades dirigidas por diferentes barreras (elevados precios, barreras psicológicas, desconocimiento de la oferta).	Los profesionales educativos señalan un aumento considerable de alumnos con obesidad infantil, hiperactividad medicalizada y otras patologías asociadas a la actividad física.	Elevado volumen asistencial con un total de 28210 personas atendidas en SSSS, lo que supone un 17,87% de todas las atenciones del municipio.
Coordinación	El consejo sanitario de ejercicio físico se realiza con carácter general sin coordinación con los servicios públicos deportivos	La oferta deportiva no se construye escuchando a los profesionales sanitarios, trabajadores sociales y profesores.	Actualmente no existe ninguna coordinación ni test para detectar a los menores que sufren patologías asociadas al sedentarismo.	Servicios Sociales no contempla en su intervención social los servicios deportivos municipales porque la población en riesgo de exclusión no puede acceder a los mismos por precio y las ayudas económicas previstas por el sistema público de servicios sociales contempla únicamente las modalidades de emergencia social y de especial necesidad.
Criterios económicos	El aumento de la práctica deportiva supone un ahorro en costes directos en el sistema público de salud.	El aumento del nº de alumnos por grupo en las actividades dirigidas no supone ningún coste adicional a los servicios deportivos municipales al ser toda su estructura de costes fijos.	El aumento de la práctica deportiva genera una mayor autoestima en el alumno, mejora sus relaciones sociales, y el rendimiento académico.	El aumento de la práctica deportiva como herramienta del trabajo social no supone un aumento de costes del servicio y crea una línea de actuación en la defensa de la igualdad de oportunidades.

Tras una extensa fase de participación comunitaria en la que se realizó un análisis de situación y de necesidades de la población y en la que se involucran los agentes sociales del barrio, se consiguen consensuar varios proyectos de intervención:

- Proyecto de Salud
- Proyecto de Inclusión social
- Proyecto de Educación
- Proyecto de motivación profesional

Que pasamos a reseñar:

1. Proyecto de salud

Una vez estudiadas las necesidades, se vio necesario crear cuatro actividades dirigidas en el polideportivo:

- Hábitos Saludables: Tiene por objetivo modificar hábitos de actividad física y de alimentación en paciente con riesgo de diabetes, riesgo cardiovascular y obesidad en adultos.
- Familias + Activas: Persigue el tratamiento de menores con diagnóstico de sobrepeso y obesidad infantil desde una perspectiva de intervención familiar combinando educación para la salud a padres y un programa de actividad física para niños.
- Ejercicio, mamas y bebés: Oferta un programa de educación para la salud, apoyo a la crianza y promoción de lactancia materna, combinado con un programa de actividad física con ejercicios de recuperación postparto, gimnasia hipopresiva, rehabilitación de suelo pélvico y estimulación temprana en el niño.
- Paseos Saludables: Es un programa de actuación ante el sedentarismo, que trabaja el compromiso y el refuerzo social para lograr la modificación de hábitos.

Estas actividades con el paso del tiempo y de ir afinando más en la detección de necesidades se han ido modificando y ampliando siendo en el momento presente:

PROGRAMAS:

ACTIVIDAD	DESTINATARIOS	CRITERIOS DE INCLUSION
HABITOS SALUDABLES "FAMILIAS MÁS ACTIVAS PARA NIÑOS SANOS"	Niños con diagnóstico de sobrepeso u obesidad	Diagnóstico de sobrepeso u obesidad (Gráficas Hernández) Sobrepeso si: IMC > P90 y < P97 para la correspondiente edad y sexo. Obesidad si: IMC < P97 para la correspondiente edad y sexo.
HABITOS SALUDABLES "PSICOMOTRICIDAD"	Niños y niñas de entre 3 y 8 años	Niños y niñas de entre 3 y 8 años con dificultades en el desarrollo general
HABITOS SALUDABLES "CARDIO-SALUDABLE"	Personas con alto riesgo cardiovascular, alto riesgo de diabetes u obesidad para mayores de 21 años	• Pacientes DM tipo II • Pacientes con 3 o más factores de riesgo diagnosticados de los siguientes: HTA, HCL, Obesidad y Tabaquismo • Pacientes sin factores de riesgo diagnosticados pero con un SCORE ≥5 Criterios del Programa ALAS • Prediabetes (glucemia en ayunas 100-125 mg/dl y/o sobrecarga oral de glucosa 140-199 mg/dl) o, • IMC >= 30 o, IMC 27-29,9 con perímetro de cintura > 88 cm en mujeres / 102 cm en hombres o, IMC 27-29,9 con test de Fındısc => 15
HABITOS SALUDABLES "HUESOS Y MUSCULOS SANOS"	Personas mayores de 21 años con posibilidades de desarrollar patologías oseo articulares o musculares	Pacientes con síntomas de desarrollar patologías oseo-articular o musculares.
HABITOS SALUDABLES "MAYORES ACTIVOS-PREVENCIÓN CAÍDAS"	Mayores 65 años	Personas mayores en situación de fragilidad y con mayor probabilidad de sufrir accidentes
HABITOS SALUDABLES "A COND. FÍSICO CARDIO-VASCULAR REHABILITACIÓN CARDÍACA"	Mayores 65 años	Personas con enfermedades crónicas coronarias
PASEOS SALUDABLES	Más de 21 años	Población sedentaria en general y/o personas con falta de red social
ASESORAMIENTO TÉCNICO PERSONALIZADO	Todas	Un programa para atender las necesidades y demandas en actividad física y deporte de las personas de forma individual, de manera que su práctica resulte lo más beneficiosa y adaptada posible para su salud y su forma de vida

Para poder acceder al programa se creó una **receta deportiva** que los sanitarios de atención primaria rellenan y sellan para que el paciente se incorpore a las actividad que necesite. El usuario se compromete a asistir a 66 sesiones de actividad física y a 8 talleres de educación para la salud impartidos por los propios sanitarios de atención primaria. Una vez finalizadas se les ofrece la posibilidad de incorporarse a las actividades normalizadas del polideportivo. El precio del programa es inferior al de mercado. En caso de realizar 2 faltas injustificadas se da de baja a la persona.

2. Proyecto de inclusión social

Este proyecto persigue facilitar el acceso a la práctica deportiva a población que se encuentren en situaciones de vulnerabilidad reconocida por Servicios Sociales y no puedan acceder a la realización de actividades deportivas por diferentes motivos (económicos, sociales, culturales, etc).

Para ponerlo en funcionamiento se han reservado dos plazas de cada actividad deportiva dirigida (grupos normalizados) para población derivada de servicios sociales. El acceso se realizará mediante una **receta social** firmada y sellada por el trabajador social de referencia. Los técnicos deportivos emiten un informe trimestral sobre la evolución del ciudadano derivado. El precio de la actividad es muy económico para que no sea una barrera para esta población.

Otro objetivo que se persigue es dar alternativas mediante el deporte a población que se encuentra en situación de vulnerabilidad reconocida por servicios sociales. Se han conseguido becas aportadas por las federaciones deportivas para que personas seleccionadas por Servicios Sociales puedan realizar los cursos de Monitor y/o árbitro deportivo. Se busca que adquieran hábitos laborales a la vez que les permite hacer algo que les gusta de forma remunerada. A los que consigan superar la formación se les ofrece colaborar como árbitro o monitor, de forma retribuida dentro de las Competiciones Deportivas Municipales.

En esta línea de prevenir adicciones y mejorar la salud de los adolescentes hay que mencionar el programa "Quiérete mucho" dirigido a jóvenes en situación de máxima vulnerabilidad, que ofrece propuestas de ocio saludable como alternativa al consumo de sustancias y a otros comportamientos de riesgo. En el caso del deporte un Educador Social y un Técnico deportivo trabajan con un grupo reducido en sala de Musculación, donde se fomenta el trabajo en equipo, se favorece la interiorización de normas y concienciar a las personas participantes sobre los beneficios del deporte, así como sus posibles salidas profesionales.

3. Proyecto de educación

Se busca reconocer la obesidad infantil como situación de vulnerabilidad de un menor y activar un protocolo para su protección.

Se han puesto en funcionamiento dos líneas de actuación:

- Establecer recreos activos mediante la dinamización de juegos cooperativos en los recreos con los alumnos de primaria como generador de hábitos saludables.
- Controlar el sobrepeso de los alumnos en la clase de educación física de los colegios del barrio de Entrevías. Mediante un test que se pasa a principio y a final de curso se detecta el IMC de los menores de 7 a 11 años. Si se detecta sobrepeso, se ha elaborado un protocolo de actuación coordinado con el centro de salud para que puedan tratar al menor y si es necesario derivarlo a alguno de los programas expuestos anteriormente. Si la familia dispone de ingresos escasos, se incorpora en el protocolo a servicios sociales. La finalidad perseguida es corregir el problema desde su inicio antes de que se convierta en un hábito.

4. Proyecto de motivación profesional

Se ha realizado una actividad dirigida a todos los profesionales involucrados en el programa Vallecas Activa con el objetivo de fomentar hábitos saludables, estimular el trabajo en equipo de los profesionales, y mejorar la motivación y ambiente de trabajo de los que cuidan de los demás. La actividad está diseñada en horario valle del centro deportivo y ha sido utilizada como palanca motivadora del proyecto para los propios profesionales.

5. Actividades comunitarias

Durante los tres años que lleva en funcionamiento el proyecto se han realizado diversas actividades comunitarias buscando motivar a la participación y sensibilizar sobre las ventajas de un estilo de vida saludable.

- Talleres de Educación para la salud dirigidos a perceptores de RMI. Se estructuraron en tres sesiones: sobre hábitos saludables, para conocer el centro deportivo y una sesión práctica de ejercicio físico.
- Se realizaron varios Flashmob dirigido a los perceptores de la RMI con la finalidad de empoderarles y darles a conocer los recursos públicos del distrito. Se estructuraron en 3

sesiones para aprenderse el baile y una cuarta para ponerlo en funcionamiento en un recurso público del barrio.

- En el año olímpico se simuló traer la antorcha olímpica caminando entre todos los 8138 km que separan Rio de Janeiro de Entrevías con la idea de fomentar los paseos saludables en la población.

6. Reconocimientos públicos que ha obtenido el proyecto

En el 2014 Vallecas Activa obtuvo el 1º accésit de los VIII Premios Estrategia NAOS que otorga anualmente el Mº de Sanidad. Un año después, la Unión europea lo seleccionó, como ejemplo de buenas prácticas a través del programa JA-CHRODIS de promoción de estilos de vida saludables y prevención primaria de enfermedades crónicas en Europa. En la edición del 2016 de los premios que otorga la Estrategia NAOS, ha obtenido el primer premio a la promoción de la práctica de la actividad física en el ámbito familiar y comunitario, y recientemente, este mismo año, el Colegio Oficial de Trabajo Social le ha concedido el premio a la mejor innovación social.

7. Implantación en todos los distritos de Madrid

En la actualidad, la receta deportiva y la receta social, han sido aprobadas por el Ayuntamiento de Madrid y pueden utilizarse en todos los centros de servicios sociales y de salud municipales. Las derivaciones desde los Centros de Salud de Atención Primaria se están realizando desde el inicio del proyecto en el Distrito Puente de Vallecas, quedando pendiente la aprobación de los mecanismos de coordinación para su implantación de forma institucional en toda la ciudad.

8. Realización del proyecto

Han participado en la construcción del proyecto los profesionales que trabajan en cada uno de los centros de trabajo implicados que se ven representadas en las personas expuestas a continuación:

1. SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD.

Centro Salud Entrevías. Sergio Belmonte Sánchez, Inmaculada Morales Murillo

Centro Salud José María Llanos. Cristina Abad Sanz.

Centro Salud Vicente Soldevilla. Mª José García Berral. J.Luis Ruiz-Giménez

Centro Salud Ángela Uriarte. Josefa Carretero Fabián.

Centro Salud Buenos Aires. M^a Pilar García Pineda. Flora Espejo Matorrales

Centro Salud Alcalá de Guadaira. Diego José Villalvilla Soria

Hospital Infanta Leonor. Pediatría. Lucia Sentchordi Montané.

2. CENTRO MADRID SALUD PUENTE DE VALLECAS.

Darío Ochoa Estaban. M. Ángel Álvarez Tornero. Rebeca M. Cremades Pallas

3. FAC. CIENCIAS DEL DEPORTE. UNIV. POLITÉCNICA MADRID.

Francisco García Fuentes. Marcela González Gross.

4. FAC. CIENCIAS DEPORTE. UNIV.CASTILLA-LA MANCHA. Susana Aznar Laín

5. FAC. TRABAJO SOCIAL. UNIV. COMPLUTENSE MADRID.

Esteban Sánchez Moreno, Marta Blanco Carrasco, Ángel J. Sánchez Campos

6. SERVICIOS SOCIALES PUENTE DE VALLECAS.

M^a Jesús Soler Marín. Jesús Gómez-Rico Reguillos. Eloina Nogal Martin.

7. CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES PUENTE DE VALLECAS

Servicios Sociales Pablo Neruda. M Soledad García Morales.

Servicios Sociales San Diego. Ana Isabel Carrasco Casas.

Servicios Sociales Ramón Pérez de Ayala. M Soledad Bartolomé Carballo.

Servicios Sociales Entrevías. José Ignacio Santos García.

8. UNIDAD DE CULTURA PUENTE DE VALLECAS.

Miguel Ángel Sánchez Sánchez.

9. CENTROS EDUCATIVOS PUENTE VALLECAS.

IES Arcipreste de Hita- Manuel García Huerga.

Escuela Profesional 1º de Mayo.

CC Cumbre Oxford. Manuel Soto Hermida.

CEIP Francisco Ruano. Santiago Fernández Gil.

CEIP García Morente. Mª Natividad Cilla.

CEIP Giner de los Ríos. Mª Rosa Parrón Ramos.

CC Liceo Cónsul. Concepción García Rodrigo.

CEIP Padre Mariana. Manuel Sánchez Mayorga.

CC Santa Rafaela María. Ángela Coello García.

CEIP José María de Pereda. Catia Yolanda García Recuero.

CC Santo Ángel. Mª Carmen Gil Díaz.

CEIP Manuel Núñez de Arenas. Marta González de Eiris. Carlos Hdez. Herrero

10. SECCION EDUCACION DE PUENTE DE VALLECAS.

Silvia de Pedro González.

11. CONCEJALIA DEL DISTRITO PUENTE DE VALLECAS.

12. FEDERACION DEPORTIVA MADRILEÑA BALONCESTO.

Francisco Olmedilla Di Pardo.

13. CENTRO DEPORTIVO MUNICIPAL DE ENTREVIAS.

Jorge Garcia-Ines Teruel. Inmaculada Jara Rodelgo. Dolores González Cordero.

Beatriz Bautista Nieto. Ramón Fuente Martin. Oscar Sánchez Campos.

Análisis del programa.

A continuación se presentan las conclusiones más significativas sobre la valoración del programa por parte de directores, técnicos, participantes y se termina infiriendo lo aprendido para presentar algunas conclusiones aplicables a todo trabajo comunitario.

9. Objetivos perseguidos

Preguntando a los profesionales que participan en el proyecto por los objetivos perseguidos, se ve una clara preocupación por la salud de los habitantes de Entrevías buscando dinamizar el barrio y crear hábitos saludables en la población. También se busca que mejore la calidad de vida personal y social de los vecinos, y de forma especial en todos aquellos que se encuentren en una situación más vulnerable. Se persigue integrar a los usuarios en las actividades buscando la cohesión y la participación grupal de los participantes. Finalmente también es un objetivo del programa dar a conocer al ciudadano los recursos públicos que se encuentran en el barrio a los que tiene derecho.

Referente a lo que buscan los usuarios, va en la línea de conseguir objetivos relacionados con la mejora del estado de salud personal tal es el caso de adelgazar, mejorar el estado físico, moverme y dispersar la mente, etc.

En el ámbito profesional llama la atención que no se hayan mencionado objetivos como rentabilizar recursos públicos disponibles y economizar la sanidad que parecen no encontrarse en la mente de los profesionales. En el ámbito de los usuarios no manifiestan necesidad alguna de buscar nuevas amistades, conocer nuevos recursos, y crear un estilo de vida más saludable, que si son objetivos perseguidos por los profesionales.

10. Factores clave

Para poder replicar el programa en otros contextos sociales, es necesario ahondar en cuales han sido las claves del éxito del programa, que se pueden sintetizar en los siguientes factores clave:

- La motivación profesional para querer realizar un trabajo cada vez mejor teniendo como único fin el servicio al ciudadano.
- Escucha activa al ciudadano para saber cuáles son sus inquietudes y sus necesidades.
- Comunicar todo lo que se hace, ofreciendo participar al entorno inmediato de lo que se va poniendo en marcha.

- Diseño y la elaboración del proyecto desde la base, buscando soluciones prácticas a los problemas del día a día.
- Conseguir apoyo institucional y político.

Y preguntando a los usuarios por los factores que están siendo determinantes para que el proyecto sea una realidad nos respondieron:

- Sencillez y facilidad para apuntarse.
- Precio asequible acorde a los ingresos familiares.
- Actividad útil y divertida.
- Cuando algo se considera positivo se transmite boca a boca a familiares, amigos y conocidos.

11. Resultados obtenidos

En el barrio de Entrevías se han detectado cambios significativos desde que el programa se encuentra en funcionamiento:

- Mejora el bienestar de los ciudadanos al aumentar la calidad de la información que les llega y al ser conocedores de los recursos del distrito, lo que les ayuda a poder realizar una mejor gestión de sus necesidades y de sus derechos como ciudadanos dentro del barrio.
- Mejorar la equidad y la eficiencia de los recursos involucrados. El cómo funcionan las instituciones que participan en el proyecto, y para quién están funcionando.
- Conexión entre recursos públicos. Uno de los resultados más valiosos de Vallecas Activa ha sido crear una colaboración mutua entre los dispositivos que existen en el barrio: centros de salud, centros de servicios sociales, centros educativos y centros deportivos.
- Innovación social y empoderamiento de los ciudadanos. ``Se ha iniciado un cambio cultural en las organizaciones para transformar el actual modelo asistencial centrado en la enfermedad y en el que el ciudadano es un sujeto pasivo, en un modelo proactivo más centrado en la salud y en las necesidades de las personas, donde éstas cuenten con mayor información y se les dote de más autonomía y protagonismo para que tomen un papel más activo sobre su vida".
- Favorecer la participación en el cuidado de la propia salud más allá del ámbito sanitario, actuando desde la prevención primaria.

Los participantes manifiestan mejorar a nivel sanitario, en el ámbito relacional, en sus habilidades básicas y su estado de ánimo. La asistencia de la población a las actividades es alta, existiendo un buen grado de adherencia al programa lo que pone de manifiesto un estado alto de satisfacción de los usuarios, que han llegado incluso a movilizarse por mantenerse en la actividad, recogiendo 3500 firmas a través de la plataforma change. Esta movilización es un claro indicador del valor que los usuarios dan al programa.

Los estudios realizados, manifiestan cambios en la alimentación, en la disminución de dolores y la sensación de malestar, en las tomas de medicación y en la soledad de los usuarios. Todos los usuarios entrevistados coinciden en que tienen mayor movilidad y se encuentran más ágiles, vienen a clase muy animados y se encuentran muy satisfechos con lo que reciben.

12. Inconvenientes encontrados

Las principales dificultades de un proyecto comunitario de esta envergadura es la falta de cultura innovadora en las administraciones públicas donde generar espacios para descubrir y apoyar el talento emprendedor de los empleados públicos.

Los profesionales de base que han puesto en marcha este proyecto, son profesionales que “se apasionan” e inspiran el cambio y tienen la capacidad para llevar a buen término las nuevas iniciativas por las que luchan encarecidamente para superar las dificultades. Las Administraciones públicas no están preparadas para identificar, cuidar, reconocer y conservar el talento de estos profesionales, convirtiendo el emprendimiento público en una auténtica “actividad de riesgo”.

El proyecto Vallecas Activa se ha realizado sin partida presupuestaria específica y se ha impulsado de forma artesanal por los profesionales y usuarios.

Vallecas Activa ha tenido que superar en el camino entre otras, las siguientes dificultades:

- Conseguir que profesionales de disciplinas muy diferentes pudiesen trabajar en común.
- Colaboración de profesionales de instituciones muy distintas (colegios, SS.SS, Centros de salud, deporte, etc.
- Crear una imagen del proyecto y comunicarla representando a distintas instituciones a nivel local, autonómico, nacional e internacional.
- Resolver conflictos de interés entre los diversos colectivos profesionales.
- Solucionar asuntos laborales con superiores y compañeros.
- Resolver conflictos entre miembros del equipo motor.

- Resolver aspectos legales de todo tipo (protección de datos, tasas públicas, etc..)
- Contestar reclamaciones de grupos de interés,
- Adaptarse a cambios de gobierno político y mantener la independencia del proyecto.
- Dificultades en la selección de los sistemas de evaluación, investigación y divulgación científica.
- Resolver con creatividad la falta de presupuesto.

Respecto a cómo trabajar todos juntos y como se han superado las dificultades, el camino ha sido la interdisciplinariedad, pero esta no será posible sin unos mínimos básicos como una actitud de escucha, y una posición neutral abierta a cambios. También deberá existir un desarme lingüístico de cada disciplina, dejando a un lado aspectos centrales de cada una de ellas para buscar un lenguaje y unos puntos de unión. No menos importante será crear una metodología interdisciplinar en el que todos los participantes se vean integrados. Sin estos previos estaremos al servicio de intereses particulares, pero no se llegará a vislumbrar lo que realmente necesita una comunidad.

Todos los elementos enumerados no servirán de nada si no se construye en la dirección correcta. En el caso de Vallecas Activa todo surgió a partir de un ofrecimiento y una pregunta: estos son los recursos de que dispongo, ¿en qué te puedo ayudar?

13. Anotaciones al proceso comunitario

El análisis del proceso comunitario ha permitido identificar algunos factores que han sido determinantes para que el programa sea una realidad. El programa se ha desarrollado desde sus inicios de **forma horizontal**, estando coordinado por un **equipo interdisciplinar** en el que participan Trabajadores Sociales, personal sanitario, economistas, maestros, licenciados INEF, etc, representando entre todos a las distintas administraciones públicas españolas. Durante todo el proceso ha existido una **profunda reflexión** del proceso tanto a nivel personal como comunitario. Una primera dificultad fue tener que conjugar códigos profesionales y lingüísticos muy distintos. Esto no ha sido obstáculo para encontrar en el **territorio** de trabajo (el mismo para todos) un punto de acercamiento, al compartir entre todas las instituciones los mismos usuarios, los ciudadanos de Entrevías.

El planteamiento facilitó el poder **valorar al ciudadano como un fin en sí mismo**, viéndolo como individuo de pleno derecho, sin parcelarlo como usuario de una institución o un servicio determinado,

viendo que en cualquier instante puede ser usuario de nuestra institución. Esta forma de pensar facilitó poder buscar y ofrecer una respuesta integral adecuada a sus necesidades.

Otro de los pilares fue **escuchar y hacer partícipe al ciudadano** de lo que quiere, preguntarle, y realizar una escucha activa persiguiendo que la población disponga de herramientas para responsabilizarse de su propia salud. Se consiguió cerrar el círculo **interrelacionando los cuatro factores estructurales de toda comunidad**: territorio, población, demandas y recursos.

Este tipo de proyectos no necesitan un elevado presupuesto, pero la clave del éxito se ha encontrado en las **grandes dosis de pasión** de los profesionales involucrados en su trabajo cotidiano. Esta ha sido la esencia del proyecto y al mismo tiempo la gran dificultad a la que se enfrenta para poderlo replicar ya que la sostenibilidad del proyecto se debe al compromiso de los agentes involucrados.

14. Reflexiones sobre el trabajo comunitario

Como colofón nos gustaría finalizar recopilando lo aprendido para presentar algunas conclusiones aplicables a todo trabajo comunitario:

- Dejar a un lado intereses personales y lucha de poderes, debe guiarnos la pasión por el ser humano.
- Las decisiones deben estar basadas en razonamientos (científicos) consensuados.
- Las decisiones y cambios que se realicen deben aportar sentido al existir de todas y cada una de las personas de la comunidad.
- Es necesario escuchar hasta llegar al punto de poder comprender los argumentos de la opinión más distinta a la nuestra.
- Igualmente que el fin nunca justifica los medios empleados, el proceso es importante, pero debemos tener desde el principio definida cual es la intención que se persigue con el poner en marcha una acción comunitaria. Esta intención debe ser clara y debe ser conocida por todos. En pocas palabras ¿para que la realizamos?. El proceso en si nunca puede ser la finalidad buscada en una acción comunitaria.
- El proceso debe ser público y transparente de principio a fin.
- Lo que resuelva la comunidad por si misma tiene un valor incalculable.
- El verdadero trabajo comunitario, cuando se estudia a fondo, termina convenciendo a todas las partes implicadas, nunca impone su postura por considerarla la mejor.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

STRATEGIES FOR THE CONSOLIDATION OF THE BRAZILIAN HEALTH SYSTEM.

BELLINI, Maria Isabel Barros

Curso de Serviço Social - Pontificia Universidade Catolica/PUCRS - maria.bellini@pucrs.br.

COSTA , Marcelo Viana

Escola Multicampi de Ciências Médicas - Universidade Federal do Rio Grande Do Norte
(EMCM/UFRN) -vianacostam@yahoo.com.br.

BELLINI e SOARES, Rodollfo de

Curso de Medicina - Pontificia Universidade Católica/RS/PUCRS-rodollfo711@gmail.com

Trabajo presentado a la Mesa 8.1. 'Políticas de salud y políticas sanitarias: (R)evoluciones y desafíos pendientes'

Background:

This project proposed by teams from different universities located in distinct regions with very different social achievements enhancement is to meet the health demands of WHO, PAHO and the Ministry of Health, which have diagnosed that health training for interprofessionality are powerful strategies because they play a significant role in the face of the challenges and difficulties that the health systems of Brazil and also of several other countries. **Objective:** Explore the elements of interprofessional education in the process of training health professionals. **Methods:** It is a documentary research based on the pedagogical projects of two universities, located in different regions of Brazil. For the better appropriation, interpretation and analysis of the interrelations that contemplate the object of study, the dialectical method was used for guide all actions and interpretations. Thus, the categories historicity, contradiction and totality will be used mainly to understand this movement that the health worker performs in his "professional doing"; construction and reconstruction of knowledge that illuminates their professional practice. **Results:** Both reality shows that interprofessional education needs to be strengthened, given the strong tradition of uniprofessional training. There are some powerful initiatives, but they still need to be systematized from the theoretical, conceptual and methodological frameworks of interprofessional education. However, it is intended to request an extension to investigate the work processes of the health network professionals to build more evidence.

Key words: Interprofessional education in health, Health policy, Health systems

1.Introduction

The interest in interprofessional education is growing worldwide as a theoretical-conceptual and methodological approach that improved skills for effective teamwork. The complex health needs indicate the need for greater integration between different health professionals and different levels of care as a strategy to expand the offer of integral services and the workability of health work.(FRENK *et al.*, 2010; BARR, 2015)

World Health Organization (WHO) and Pan American Health Organization is an international public health body dedicated to improving the health conditions of the countries of the Americas (PAHO) and the Ministry of Health have pointed to interprofessional education in health (IPE) and collaborative practice in health care as strategies that, in addition to innovating, can play a significant role in facing the challenges in several countries in reality in health. The WHO reports that interprofessional education in health and collaborative practice in health care can be important tools in reducing the global health crisis.

A group of researchers linked to two universities of excellence in Brazil, a private/confessional and another public, committed to promoting programs, projects and actions that strengthen the policies of reorientation of the health training of professionals, aim to deepen the analysis and reflections from to carry out research and projects that can build evidence on the implications of these policies in facing the problems related to health education. The complexity of health needs, resolving actions and policies demonstrate the need for inclusion of interprofessional education and collaborative practice in the work process and formation in health.

Of course, these movements struggle with unique structural processes in each society in which they take place, as WHO states. "Human resources for health are in crisis. The global shortage of 4.3 million health professionals was unanimously considered as a critical barrier to achieving the Millennium Development Goals related to health "(2010, p12), and in Brazilian society it is noted that the structural processes are characterized by the submission of social policies to economic policy. Moreover, the intensification of social inequality is reproduced in every context of politics, from the management to the organization of work with direct and indirect repercussions on the guiding care model of actions and services and certainly will also impact the training of professionals. Education Policy is also impacted by these structural processes - although this project will not investigate the Education Policy, but rather the Health Policy.

WHO, PAHO and the Ministry of Health have increasingly focused their efforts in the direction of training and health intervention from an inter (professional, sectoral, disciplinary) perspective and collaborative in the same perspective of the collective. The indication that professionals work in the perspective of intersectoriality, interprofessional education in health and collaborative practice in health care, which can be important tools in reducing the global health crisis, since they feed ethical, competent and human practice towards the integrality of health attention to the population's health.

2. Justificative

In line with the recommendations of international agencies and the Brazilian Ministry of Health, the on-screen project expands on previous research by incorporating two new categories of analysis: Interprofessional Health Education and Collaborative Health Practice. In this study, it is argued that these new categories can expand the findings related to the intersectoriality and the policy of permanent education in health evidenced the need of interprofessional education as a strategy capable of strengthening the interprofessional and collaborative perspective in health work.

These categories appeared in seminars, interviews and research groups and health training activities of the two universities. In 2010, the World Health Organization published the Framework for Action

on Interprofessional Education and Collaborative Practice in Health, presenting important recommendations to stimulate reflection on the contexts of health education in the various countries.

"Recognizes that many health systems around the world are fragmented and have difficulty managing unmet health needs. The current and future health workforce is challenged to deliver health services in the face of increasingly complex health problems "(WHO, 2010, p.10).

In this perspective, it is considered fundamental to strengthen some training and work processes to rethink ways of organization, workforce, decision making, institutional support, production of knowledge, education, training, skills, with a perspective of building practices ethical or rather, the training of ethical professionals.

Previous studies and research point to the challenge of interdisciplinarity, intersectoriality and interprofessionalism in efforts to ensure greater interaction between different fields of knowledge, areas and professional practices that support health systems. These are important initiatives to overcome the perpetuation of inequalities in power relations between professional categories, between policy managers and between workers in service networks.

In contrast, professional silos are movements that strengthen more "stable" performances in their specific professional activities, within knowledge and actions. From the circulation of knowledge and information to the movements of approach between professionals and with the population are very fragmented. This reality has repercussions on the overload of responsibilities and activities that hamper excellence in the development of professional actions and, often, in the impossibility of carrying out the most simple and routine activities (WELLER *et al.*, 2014; GUPTA, ARORA, 2015).

The debates and analyzes carried out, and which promote this project, reiterate the importance and the commitment to continue to increase studies on intersectoriality, on health training, but add other categories such as interprofessional education in health, collaborative practice in health care that also support and sustain the health policy. This discussion is much needed when the population perceives a "totally fragmented, reactive, episodic and focused health care system for coping with acute conditions and exacerbations of chronic conditions" (MENDES, 2011, p.18), with focal, vertical and partial actions in which it is difficult a dialectic of the set of subjects' needs is established. And according to WHO,

Collaborative practice occurs when several health professionals with different professional backgrounds work with patients, families, caregivers and communities to provide the highest

quality care. It allows health professionals to integrate any individual whose skills can assist in achieving local health goals (2010, p.07).

Considering that health policy and Brazilian social policies incorporate the contradictions resulting from political, cultural and economic determinations, it is important to acknowledge these contradictions, based on research, studies and research to reduce the risks of empty interpretations of reality, depoliticized analyzes or the world of pseudoconcretization, which are closed in the apparent and immediate.

To unveil the social and professional reality of how intersectoriality, interprofessional education, collaborative practices of health care are carried out in practice is an important tool to subsidize policies aimed at coping with the expressions of social question and in this perspective is that this project presents itself, broadening the spectrum of research in line with the demands of reality and with the political ethical project of the health training.

The World Health Organization and the Ministry of Health are committed to developing professional training that will focus on future governance models that in turn can more easily build competences for teamwork and shared interventions and responsibilities in health service delivery. This concern draws attention to a global health crisis "The need to strengthen health systems based on the principles of primary health care has become one of the most urgent challenges for policymakers, health professionals, managers and communities around the world "(WHO, 2010, p. 12).

They also believe this representative bodies of governments to develop training processes that promote shared decision-making, frequent communication and community involvement. These processes would involve health professionals who would jointly decide on common goals and patient management plans, share individual and shared tasks, and negotiate shared resources, which would address more effective communication strategies, conflict resolution policies, and frequent dialogue between staff and members which in turn would bring positive results in working with the population.

In this way the problem that arises is the following: how the recommendations proposed by International Health Organizations - PAHO, WHO - have been incorporated in the context of health training and work in Brazil? The study have the objective to explore aspects of interprofessional education and practice in health in the processes of health network teams, in the training of professionals, in the strengthening of actions and organizations of health teams, structuring of health policies and in the consolidation of SUS, taking as scenery the states of Rio Grande do Norte and Rio Grande do Sul.

3.Methodology

Methodology it consists of different steps to carry out the research work and the production of knowledge arises precisely from the interaction between the research process and its results collected in the different stages of the research. Work processes are qualified with research and social research and, in addition, we can with the production of knowledge subsidize the qualification of public policies, necessary to make professional health workers, which impacts on the health conditions of the population. Documentary analysis of university pedagogical project.

The present project exposes facts and their consequences that are linked to the social, political, economic and cultural content. For the better appropriation, interpretation and analysis of the interrelations that contemplate the object of study, the dialectical method is used, in which the investigation of reality is present. Thus, it is believed that "... the dialectical method is contrary to all rigid knowledge: everything is seen in constant change, because there is always something that is born and develops and something that is disaggregated and transformed" (ANDRADE, 2005, p. 133).

Therefore, in all stages of the research, this project was guided by the categories of the dialectical method, which will guide all actions and interpretations. Thus, the categories historicity, contradiction and totality will be used mainly to understand this movement that the health worker performs in his "professional doing"; construction and reconstruction of knowledge that illuminates their professional practice.

For a better knowledge of the object of study, the research of mixed methods was aimed at combining quantitative and qualitative approaches, using the strengths of each one of them. The interdisciplinary nature has also contributed to the formation of research teams composed of individuals with different methodological interests and approaches. The combined use of quantitative and qualitative approaches provides insight into their combination rather than separates, as well as providing a greater understanding of research problems.

Mixed studies take several points of reference to deepen the apprehension of an object of study. This type of research intends to give voice to the subjects researched and to contribute to the raising of their conscience, valuing the process and providing suggestions in order to contribute with changes that may have impacts on the improvement of the subject's life "(PRATES, 2012, p. 124).

For a broader understanding of reality and reflexes in the object of study, one must perceive it as part of a larger context, since the whole must not be understood only as the sum of the parts, but as a whole formed by the related and articulated parties, influencing each other. The universe demonstrates the delimitation of the health network of the states addressed by this project

(ANDRADE, 2005). The universe will be adopted from the network in the States of Rio Grande do Sul and Rio Grande do Norte and will select the professional training that makes up the teams.

4. Instruments and techniques of data collection

It is known that the instruments and techniques are specific procedures used for data collection (ANDRADE, 2005). In this project and for what it is proposed to investigate, the collection is developed from a set of diversified and complementary sources. This collection allows a sufficient amount of information and data that is worked on content analysis, whose dimension includes the various documentary sources, as well as those obtained through participant observation, interviews with managers and interviews with workers, questionnaire and form. It is sought through this methodology that information is complemented with a view to triangular sources, techniques and researchers, important in the execution of a research. Triangulation is necessary because the possibility of using different sources or different techniques contributes to the reliability of the research.

The process of triangulation privileges: triangulation of data that contemplate diverse types, diverse sources, diverse times and different data bases; the triangulation of approaches and techniques from drawings of two or more steps, main or predominant focus drawing, parallel drawings or even complex mixed drawings; the triangulation of researchers who use common techniques or who use different techniques from the collaboration between groups, forming a teamwork; the triangulation of theories from the construction of new theories that agglutinate principles of others, development of a theoretical perspective for a particular investigation, consolidation or enlargement about a phenomenon or problem under study; the triangulation of sciences or disciplines (SAMPIERE; FERNANDEZ-COLLADO; LUCIO, 2006, p.790).

In this sense, the documentary research technique allows a first approximation with the assumptions that underlie the conceptions of what is Interprofessional Education; Collaborative practice in Health Care; Health and education systems; Healthcare professional; intersectoriality; Education in Health. As well as a documentary research technique, it was possible to approach the assumptions that underlie the conceptions of SUS guidelines and principles in the context of each of the two (02) states involved. For this approach, besides the Health Policy/PS analysis, documents and records were used.

5. Data Analysis

The analysis of the data begins already in the pre-analysis with a study guided by the formulations and theoretical references defined for the research. From the data collection, "the results of the research will be discussed, based on the analysis and interpretation of the data" and, later, representation by graphs (ANDRADE 2005, p.152).

The interpretation of this data occurs in stages, beginning with the coding procedure, to identify each interview, as well as mapping its content bound to the intentions of the research. The identified results are constituted in order to classify the data into previously defined categories and some possible to emerge during the analysis. Called this stage of categorization, it is the moment when the analysis undergoes a constant comparison between the explicit units in the data. They emerge so that the process of analysis can take a route to establish a relationship, text with context, and then a descriptive text that addresses such relations (MORAES, 2003). The Content Analysis clearly reveals the work process collected in the research and the articulation with the literature, combining practical practice and theory (MORAES, 2003). It is verified the approximation of the data collected with their meanings, subsidized by the bibliographic review, and also, based on the new emergent categories (MORAES, 2003).

The final systematization of the data configured by examining, discussing and making decisions about the research process, whose function will centralize the collected information, enable its problematization with interpretations, as well as the definition of action guidelines. Data checking and cross-checking should be performed in quality and quantity consistent with the expected depth of the study and the expected strategy for the implementation of the action (BAPTISTA, 2003). From then on, there is the monitoring and evaluation and, finally, the socialization of knowledge through the dissemination of results (THIOLLENT, 1988). This disclosure could be made through publication in magazines of the area, congresses, symposia, sending reports to the involved institutions, workshops.

6. Ethical Aspects

It is a documentary and bibliographic research that can evolve for researches with human beings, which will require new insertion in the system. The importance of this research is also explicit in the care and rigor with which it is proposed to treat the data and knowledge analyzed.

7.Results (preliminary): .

As the research is ongoing, some preliminary results will be presented here, considering the objectives and the question that guided the elaboration of the research. The initial findings of the research are organized into analytical categories - that for the organization of the analysis were divided into the dimensions of the work and the training of health professionals.

7.1. The context of interprofessional work in health

The Brazilian Unified Health System (Sistema Único de Saúde - Brazilian health system) has been based on the principles of universality, integrality and equity since the first movements for its creation, making health defense a right and a result of access to other citizenship rights.

Due to the nature of these principles, the SUS established health needs as the centrality of the production of health services. This understanding is an important approximation to the principles of collaboration that treats health service users as the center of the work process. From this perspective, it is the needs that define the level of interaction between different health professionals, areas of knowledge or different sectors of society.

Another feature of the Brazilian health system is the encouragement of users to make decisions related to health policies and actions - defined as social control or participation. This is an important movement in that it seeks to develop the role of users in making decisions that impact on their living conditions and health.

Despite these fundamental principles, the reality of health work in Brazil coexists with two health system projects, which are in permanent dispute: one that results from the Brazilian health reform, which understands health as a right and that the health system must offer integral quality services that are accessible to all Brazilians and another that advocates that the State subsidize the actions carried out by the private sector. In this last project there are great efforts for the reduction of the role of the state, strongly threatening health as a right.

However, despite this dispute, public health services have made significant progress, such as: expanding primary health care coverage, producing important inputs and vaccines for the eradication of historical diseases in the Brazilian scenario, increasing access to treatment for people living with HIV, improvement in the quality of transplantation services, expansion of emergency and emergency services, among others.

All these scenarios are considered services that involve great complexity and that require strong interprofessionals relations. In the two realities studied all services that have reported improvement

in quality are associated with interprofessional and collaborative work. Basic care, attention to the health of the person with chronic diseases, emergency and emergency services and some services of high complexity tend to place the patient / family and community in the centrality of the process, contributing to the horizontalization of relationships and to expand the logic of collaboration in the production of health services.

On the other hand, some inconsistencies are noteworthy: while hospitals offer some comprehensive services, with clear interprofessional and collaborative work, there are also heavily fragmented services. Intensive care units, for example, are considered spaces of strong interprofessional relationships. Medical or surgical clinics, on the other hand, are spaces where fragmentation of work is most visible.

These different scenarios can be attributed to some elements of analysis: the complexity of health problems that tend to require a greater degree of interprofessional interaction, contributing to the professionals sharing more clearly the team identity; and, on the other hand, the hospital as a space for power struggle between the different health professions, attributing to the techniques expression of power and status, which incorporate social and professional recognition and appreciation.

Another aspect that deserves to be highlighted in the health sector is what literature has called network work, but historically it has been classified as intersectorality. The expanded conception of health reinforces the principle of integrality of care, understanding that health needs cannot be met in their entirety by the health sector alone. In this way, in Brazil, the relationship between different sectors has been improving to address health-related issues.

Of course, Intersetoriality still needs to improve in the Brazilian scenario, but some areas already have important accumulation of successes, such as mental health, school health in the school, primary healthcare, and attention to chronic diseases.

Despite these advances it is essential to strengthen in the Brazilian reality the principle of collaboration between different professions, areas of knowledge and sectors of society, which implies the strengthening of interprofessionality, Interdisciplinary and Intersetoriality.

7.2. Interprofessional Education in Health

The Brazilian reality has advanced more strongly in the field of interprofessional work, compared to education.

The debate on teamwork in Brazil has always been part of the historical movement of strengthening and consolidating SUS. However, there was little incorporation-in a practical and intentionally

planned way-in the space of health training. Historically the discussion on interdisciplinarity has always been strong in universities as a way of defending the importance of developing a more enlarged look at reality, allowing more coherent analyses. For a long time, the training for teamwork found in the interdisciplinarity its largest pillar of support.

The literature, however, recognizing the importance of interdisciplinarity, has been drawing attention that not always to articulate different areas of knowledge is sufficient for the development of professionals more able of collaboration. It is possible to do interdisciplinarity without the interaction between different professions.

In this way the literature has called attention to the need to clarify some conceptual confusion that exists between interdisciplinarity and interprofessionalism. Interdisciplinarity, as pointed out earlier, refers to the interaction between different areas of knowledge. For example: a gynecologist may discuss a case with an endocrinologist to examine gestational diabetes associated with being overweight. Interdisciplinarity is also of great relevance for health work, but does not always develop the skills to work with professionals of different professional categories.

Interprofessionalism, in turn, demonstrates the need to work in teams with professionals from different professional categories, which requires openness to collaboration. Collaborative skills, in this context, qualify future professionals to base their professional practices on the pillars of collaboration, which are: sharing, partnership, interdependence and balance of power.

Despite the importance of interprofessional education in the world scenario, the structure of higher education in Brazil still has a disciplinary and uniprofessional culture that hinders the development of collaborative skills. Each course has its own physical structure and there is often no communication between different areas of the same course. In addition to the physical barriers, the norms of the institutions also often do not encourage curricular changes that can advance in the perspective of interprofessional education.

Another aspect that is perceived is the need for teacher development for interprofessional education. The teaching staff of the health courses also had a traditional training, with little or no opportunity for shared learning, which results in the reproduction of traditional models of health education. Working from an interprofessional perspective requires a very large effort from the faculty from planning to implementing initiatives that value shared and interprofessional learning. However, it is intended to request an extension to investigate the work processes of the health network professionals, but it is already possible to announce some preliminary results:

Strengthening of the health research lines; strengthening of the thematic area in health strengthening of the Social Service area, expansion of networks and partnerships between HEIs and teams of

researchers on the theme Strengthening of the relationship between HEIs and Health Policy Expansion of knowledge and of the possibilities of health intervention Socialization and expansion of publications and scientific productions in the health area with emphasis: in the intersectoriality, in and in the Principles of SUS; Mapping of the health network and its characteristics according to the categories studied - in the state of Rio Grande do Sul and Rio Grande do Norte - as subsidies for state health policies; Knowledge and analysis of the training and work of health network teams according to the categories: health education, interprofessional training and collaborative practices in health care and intersectoriality.

8. Discussion

Contradictions are expressed in the daily routine of management, work, training and insufficient access to the conditions necessary for the realization of the right to health by the population and a strong precarization of the work experienced by the workers themselves in the exercise of their function. The importance of the achievements of the Sanitary Reform, the VIII CNS, the SUS, but the critic is careful not to depoliticize the debate and not to deny the contradictions, because in order to overcome these contradictions, it is necessary to build proposals that focus on the training of human resources, integration of theory / practice / academia, reordering of professional training, building new social actors and new practice scenarios that can positively impact the consolidation of the Brazilian Unified Health System. In this project, by introducing other categories such as health education, interprofessional training and collaborative practices in health care, it extends to other integrating categories as well, which establishes an identification relationship as the profession of the social worker, which, by intervening in reality, in life as it is, recognizes the strong pressures that the processes of socio-cultural exclusion generate over the Brazilian population in general. Thus, the Social Service together with the Health Policy and which through the Family Health Strategy guarantees its commitment and its efforts in the attention population in the health production.

The challenge of Health Policy, National and International Organisms responsible for health systems and Education Policy is to transform knowledge and practices in the field of health in raw materials capable of responding to the plurality of needs and specificities of reality. For this it is fundamental to establish practices that consider different knowledges and practices in the everyday of the worker, in the daily life of the teams and the population and in this sense perhaps the strategies in this project object of attention - the intersectoriality, the education in / in the health, interprofessional training and collaborative practices in health care - may be a possible response. In the process of Brazilian democratization, the Health Policy / PS stand out as the main policy to contribute towards the

achievement of rights by participating actively in social struggles. The health sector and the participation of popular health movements in the struggle for access and quality of care triggered the Health Reform Movement, which in turn inspired the VIII National Health Conference (1986), which subsidized the text of the Federal Constitution in 1988.

The reformulation of the health sector began in the mid-1970s and brought the self-styled Sanitary Movement as the intellectual and political leadership. It was a small group of intellectuals, physicians, and political leaders from the health sector, mostly from the Brazilian Communist Party. The group influenced the academic scope and had an impulse with the creation of the departments of preventive medicine in the colleges, from which the critical thought of the health was spread. (GERSCHMANN, 1995: 70).

The participation of workers in the advances of the Health Policy and the achievements that guided the construction of the Unified Health System was fundamental. However, the importance of the constant struggle to unveil the fragility of ownership over what rights and rights guarantees are still important. One possibility of accomplishing this consolidation is in the actions of different actors to achieve the right of all in an interdisciplinary perspective, participating, training, creating other scenarios for collective practices, educating, performing management activities, participating in the construction of "networks" of relationships diverse, but that has its intersections in the guarantee of rights.

In this direction the team of NETSI/PUCRS has carried out research that penetrates the universe of public policies in search of unveiling how the intersectoriality takes place and if it happens effectively. And why this emphasis on intersectorality? Because it has been identified as the solution to avoid the compartmentalization and the lack of accountability of the policies regarding their competences and to potentiate and increase interdisciplinary actions with answers more appropriate to the demands of reality. In order to do this, it has investigated health policies in relation to other public social policies, and has as its guiding principle intersectoriality, comprehensiveness and interdisciplinarity.

9. Bibliographic References

ANDRADE, M. M. **Introduction to the methodology of scientific work**. São Paulo: Atlas, 2005.

BATISTA, Nildo. **Interprofessional Education in Health: Conceptions and Practices**. Notebook FNEPAS • Volume 2 • January 2012

- BARR, H. **Interprofessional Education: the genesis of a global movement**. Center For The Advancement of Inteprofessional Care. United Kingdon. 2015
- BRAZIL. Constitution (1988). Constitution of the Federative Republic of Brazil. Curitiba: Juruá, 2006.
- CAMPOS, Gastão. Reforma da reforma: repensando a saúde. São Paulo: Hucitec; 1991.
- CRISP, Nigej, CHEN, Lincol. Global Supply of Health Professionals. *engl j med* 370; 10 *nejm.org* march 6, 2014
- FRENK, Julio. et al. **Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world**. *Lancet*, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010.
- GERSCHMAN, Silvia. The Unfinished Democracy: A Study of the Brazilian Sanitary Reform. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995.
- GUPTA, [Ruchi](#); ARORA, Vinnet. **Merging the health system and education silos to better educate future physicians**. *JAMA*, v. 314, n. 22, p. 2349-2350, 2015.
- LEOPARDI, Maria Tereza. Methodology of health research. UFSC, Florianópolis, 2002.
- LERVOLINO, Solange Abrocesi; PELICIONI, Maria Cecilia Focesi. The use of the focal group as a qualitative methodology in the promotion of health in *Rev. Esc. Enf USP*. 35, n. 2, p. 115-21, jun. 2001
- MENDES, Eugênio. **Uma Agenda para a Saúde**. Hucitec, São Paulo, 1996. 300p.
- MORAES, Roque. **A storm of light: the understanding made possible by discursive textual analysis**. *Ciênc. educ. (Bauru)*[online]. 2003, vol.9, n.2, pp.191-211
- OANDASAN, Ivy, SCOTT, Reeves. **Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context**. *Journal of Interprofessional Care*, (May 2005) Supplement 1: 21 – 38
- PRATES. J. C. **O método marxiano de investigação e o enfoque misto na pesquisa social: uma relação necessária**. In.: *Textos & Contextos* (Porto Alegre), v. 11, n. 1, p. 116 - 128, jan./jul. 2012.
- SAMPIERI, Roberto.; FERNÁNDEZ-COLLADO, Carlos; LUCIO, Pilar B. **Methodology of research**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006
- THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

WELLER, Jennifer.; BOYD, Matt.; CUMIN, David . Teams, tribes and patient safety: overcoming barriers to effective teamwork in healthcare. **Postgrad Med J**, v. 90, n. 1061, p. 149-54, Mar 2014. ISSN 0032-5473.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Evaluación de eSalud (eHealth): desafíos intersectoriales implicados en la traducción de la información basada en la evidencia al público y a los profesionales de la salud

Carrión, Carme

UOC eHealth Center, eHealth Lab Research Group, Universitat Oberta de Catalunya,
mcarrionr@uoc.edu

Alabert, Marc

UOC eHealth Center, eHealth Lab Research Group, Universitat Oberta de Catalunya

Conesa, Jordi

UOC eHealth Center, Universitat Oberta de Catalunya

Armayones, Manuel

UOC eHealth Center, Universitat Oberta de Catalunya

Aymerich, Marta

UOC eHealth Center, eHealth Lab Research Group, Universitat Oberta de Catalunya,
marta.aymerich@uoc.edu

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 8.1 'Políticas de salud y políticas sanitarias:
(R)evoluciones y desafíos pendientes'

Resumen

Según la OMS, eSalud es el uso de las tecnologías de información y comunicación para la salud. Las personas han adoptado aplicaciones de eSalud como herramientas de auto gestión de su propia salud, mientras que los profesionales de la salud a menudo no saben cómo integrarlas en los actos médicos. A menudo los protocolos de atención a los pacientes no suelen integrar las posibilidades que nos brinda la tecnología aplicada a la salud. Las herramientas existentes son muchas (realidad virtual, big data, inteligencia artificial, apps y sensores entre otros), sin embargo no es fácil que se pruebe su evidencia y se generalice su uso. La Universitat Oberta de Catalunya (UOC) cuenta con el eHealth Center cuyo objetivo es identificar, diseñar, implementar y evaluar soluciones basadas en la tecnología, desde una perspectiva salutogénica, centrada en la persona y basada en la evidencia, para mejorar la salud y el bienestar de las personas y las comunidades. El eHealth Center de la UOC consta de cuatro áreas de conocimiento: 1) Educación, Empoderamiento y Participación en Salud; 2) Diseño y Evaluación de Intervenciones en eSalud; 3) Ciencias de datos de salud; y 4) eSalud y Equidad.

En la segunda área, de la cual trata esta comunicación, los métodos que se utilizan incluyen: revisión sistemática de evidencia científica, metodología cualitativa a base de grupos focales, estudios Delphi o entrevistas semiestructuradas, y análisis de decisión, que van a permitir la evaluación de aplicaciones de eSalud en términos de eficacia, efectividad y seguridad.

Palabras clave: eSalud (eHealth), apps, validación, evaluación, salutogénesis

Introducción

Según la OMS, eSalud es el uso de las tecnologías de información y comunicación para la salud, lo que engloba una gran variedad de herramientas (realidad virtual, big data, inteligencia artificial, apps y sensores entre otros). Mientras que las personas han ido adoptado aplicaciones de eSalud como herramientas de autogestión de su propia salud, los profesionales de la salud a menudo no saben cómo integrarlas en los actos médicos y se encuentran que los protocolos de atención a los pacientes no suelen integrar las posibilidades que nos brinda la tecnología aplicada a la salud. Esto, sumado a que no es fácil que se pruebe la eficacia de estas herramientas, impide que se generalice el uso de estas tecnologías como apoyo a la prevención o al manejo de ciertas enfermedades.

El eHealth Center de la Universitat Oberta de Catalunya

La Universitat Oberta de Catalunya (UOC) cuenta con el eHealth Center (<https://www.uoc.edu/portal/ca/ehealth-center/index.html>) cuyo objetivo es identificar, diseñar,

implementar y evaluar soluciones basadas en la tecnología, de forma que ayude al impulso y generalización de las soluciones tecnológicas en el ámbito de la Salud. El eHealth Center parte de una perspectiva salutogénica, centrada en la persona y basada en la evidencia, para mejorar la salud y el bienestar de las personas y de las comunidades a través de la formación de profesionales y ciudadanos, generando evidencia, gracias a la investigación. Esta perspectiva se materializa en cuatro áreas de conocimiento: 1) Educación, Empoderamiento y Participación en Salud; 2) Diseño y Evaluación de Intervenciones en eSalud; 3) Ciencias de datos de salud; y 4) eSalud y Equidad.

Estrategia de Diseño y Evaluación de Intervenciones en eSalud del eHealth Center

En cuanto a la área de *Diseño y Evaluación de Intervenciones en eSalud*, se centra en generar y analizar modelos teóricos y evidencias para desarrollar, implementar y evaluar las intervenciones en salud digital, de forma que se promueva el uso de estas herramientas tanto por la ciudadanía como aumentando su prescripción por los profesionales sanitarios. Los métodos que se utilizan en este área incluyen: revisiones sistemáticas de evidencia científica, metodología cualitativa (grupos focales, estudios Delphi o entrevistas semiestructuradas) y análisis de decisión, que permiten la evaluación de aplicaciones de eSalud en términos de eficacia (cambios en los resultados de salud en poblaciones controladas), efectividad (en población general) y seguridad (efectos adversos derivados del uso de aplicaciones).

Este tipo de enfoque y, el posterior desarrollo y disseminación de herramientas de evaluación para aplicaciones dirigidas a la promoción de la salud, se aplican a diferentes tipos de intervenciones. Un ejemplo de esta línea de trabajo es el proyecto EVALAPPS.

Proyecto EVALAPPS: Evaluación de las apps de control de peso en el manejo de la obesidad

Dentro del mercado de las apps de salud, entre las más descargadas se encuentran aquellas dedicadas a incentivar el ejercicio físico y el control del peso, pero pese al extensivo uso que se hace de estas apps no existe ninguna herramienta que permita evaluar su validez. El proyecto EVALAPPS tiene como objetivo desarrollar un instrumento de evaluación de apps en el ámbito del manejo de sobrepeso y obesidad, basado en la evaluación de eficacia, efectividad y seguridad.

El proyecto parte de una primera fase en la que, en base a la evidencia científica publicada, se identificaron las potenciales dimensiones y criterios relevantes para la evaluación de estas apps. Para ello se realizó una revisión sistemática en las principales fuentes bibliométricas (PUBMED, PsycINFO, Scopus y Cochrane, hasta abril 2018), seleccionándose sólo aquellos estudios de calidad

moderada o fuerte según los criterios SIGN (21 publicaciones de las 199 identificadas). A través de estas publicaciones se han identificado variables tanto de proceso como de resultado, que posteriormente serán validadas, seleccionadas y optimizadas mediante la técnica de consenso Delphi. Entre las variables de proceso más utilizadas estaban las relacionadas con la usabilidad y adherencia de la app, y en cuanto a las variables de eficacia, destacaron la reducción del peso/IMC y los cambios en la actividad física. Como resultado del Dephi, el grupo de expertos participantes, compuesto por clínicos, tecnólogos y pacientes, llegó a consensuar el 94% de los criterios propuestos para la evaluación (107 indicadores). A partir de éstos, se iniciará la segunda fase del proyecto en la cual se diseñará la herramienta que servirá para la evaluación de las apps y se procederá a su pilotaje.

Conclusión

El proyecto EVALAPPS es un ejemplo no sólo de cómo desarrollar estrategias de evaluación de productos digitales basados en la evidencia, sino de cómo ayudar a impulsar la utilización de aquellas herramientas que sean más eficaces, efectivas y que garanticen la seguridad del usuario, siguiendo la filosofía del eHealth Center.

Fuentes de financiación: el proyecto EVALAPPS está financiado por el Instituto de Salud Carlos III (PI16/01764).

PANEL 9 – FAMILIAS, CUIDADOS Y DEPENDENCIA

Mesa 9.1

LA CONSTRUCCIÓN DE UNA PATERNIDAD IMPLICADA: AGENCIA, CONDICIONES ESTRUCTURALES Y POLÍTICAS PÚBLICAS

COORDINADORES:

Begoña Elizalde San Miguel (UC3M) begona.elizalde@uc3m.es

Magdalena Díaz Gorfinkiel (UC3M) mdiazg@polsoc.uc3m.es

Vicente Díaz Gandasegui (UC3M) vdgandas@polsoc.uc3m.es

PRESENTACIÓN

En los últimos años los discursos públicos respecto a la paternidad se han centrado en la responsabilidad e implicación sobre el cuidado que asumen los padres y los cambios que la paternidad ha experimentado. A pesar de que las actitudes tradicionales no han desaparecido por completo, han surgido nuevos modelos de “padre”, nuevos referentes alternativos al modelo tradicional de “malebreadwinner”, cuya responsabilidad fundamental se centraba en el trabajo y se relacionaba con los hijos desde la autoridad, encontrándonos en la actualidad en un momento de transición en el que si bien se han producido avances significativos en la implicación paterna, los rasgos tradicionales de la paternidad siguen estando presentes.

Este momento de transición familiar tiene su correlato científico en la existencia de dos posiciones que analizan de forma distinta la paternidad. Aquellas que cuestionan la existencia de esta “nueva paternidad”, argumentando que se trata de una creación conceptual que no está en absoluto generalizada, y aquellas que ponen el foco en los avances que se han producido en este sentido. Debido a la coexistencia de esta visión dual son necesarias nuevas reflexiones y evidencias empíricas que permitan avanzar en el conocimiento de esta cuestión, la denominada “paternidad implicada”, que tiene implicaciones en distintos ámbitos, tanto en el plano individual, privado y familiar, como en la dimensión pública y social.

Esta mesa pretende difundir los trabajos de investigación que se están llevando a cabo en torno a la implicación paternal desde diferentes perspectivas. El primero de ellos se referiría a una dimensión macroestructural donde se propone analizar el diseño de políticas familiares en distintos contextos nacionales con el objetivo de evaluar hasta qué punto aspectos como el mercado laboral o las políticas familiares funcionan como catalizadores o frenos a la implicación paternal. El segundo bloque se centraría en trabajos que desde el estudio de usos del tiempo presenten nuevas evidencias empíricas

respecto al tipo de implicación paternal y el tipo de tareas asumidas – y también las no asumidas – por estos nuevos padres, así como la relación entre las tareas de cuidados directos y el trabajo doméstico en general. El último bloque se centraría en las relaciones que se generan con los menores, es decir, el tipo de lazos que se construyen entre los padres y sus hijos. Serán tenidos en consideración aquellos trabajos que indaguen en el impacto que producen las relaciones familiares en la implicación paternal y los avances que se están produciendo en desarrollar relaciones más igualitarias. Se valorarán especialmente los trabajos que aborden el estudio de la paternidad implicada mediante aportaciones metodológicas novedosas.

2ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 16:05 a 17:45 horas.

Edificio Pignatelli – Sala 4

Ponencias:

- Martín Vidaña, David. *“La masculinidad a debate: Una panorámica general de análisis contemporáneo sobre la paternidad y el cuidado infantil desde un punto de vista masculino”*.
- Lapuerta, Irene; González, Mª José; Martín-García, Teresa y Seiz, Marta. *“Anticipating fatherhood in non-traditional men in Spain”*.
- Redondo Mora, Pablo. *“Políticas familiares en España y su impacto sobre la corresponsabilidad en el ámbito doméstico y familiar”*.
- Monferrer Tomás, Jordi M.; Bogino Larrambebere, Victoria; Jurado, Teresa; Botía-Morillas, Carmen y Abril, Paco. *“Políticas de conciliación en la empresa y factores de cultura empresarial que median en la implicación corresponsable de los hombres trabajadores en el cuidado de los hijos”*.
- Jurado Guerrero, Teresa y Muñoz Comet, Jacobo. *“Dificultades en el uso del permiso de paternidad: los efectos de la crisis, la recuperación económica y la ampliación a cuatro semanas, 2008-2017”*.

Comunicaciones:

- Pérez Corral, Antonio Luis; Garriga Alsina, Anna y Moreno Mínguez, Almudena. *“Evolución de la precarización laboral en las familias con hijos durante la crisis económica”*.

Mesa 9.2

REFLEXIONES Y DEBATES SOBRE LOS CUIDADOS EN EL ÁMBITO COMUNITARIO. INTERROGANDO LO PÚBLICO, LO PRIVADO Y LO FAMILIAR EN RELACIÓN A LO COMÚN

COORDINADORES:

Raquel Martínez Buján (UDC) rmbujan@udc.es

Sara Moreno (UAB) saramorenocolom@gmail.com

Lucía Martínez Virto (UNA) lucia.martinez@unavarra.es

PRESENTACIÓN

La organización social de los cuidados, es decir, el modo en que éstos se distribuyen entre las diferentes esferas en la sociedad (a saber, el Estado, el mercado, la familia y la comunidad) ha ocupado relevantes volúmenes y números especiales de revistas en los últimos años y se ha configurado como una prolífica línea de trabajo en las ciencias sociales. Sin embargo, y a pesar de que se ha prestado atención a las interrelaciones entre el estado, el mercado y la familia en la provisión de bienestar, todavía son escasos los foros de debate que centren su reflexión en analizar prácticas de cuidados que, o bien se gestionan desde la comunidad, o bien son provistos por ésta. Aunque este terreno de investigación aún no se ha desarrollado con plenitud en España, la fuerza de la coyuntura económica en los países de Europa del Sur visualiza la necesidad de avanzar en este terreno y en los últimos años están apareciendo ya algunas aportaciones al respecto (Vega y Martínez, 2017; Moreno, 2018).

Este panel supone una apertura del debate sobre cómo se están activando lo común y lo comunitario en relación a los cuidados. Para ello se hace un llamamiento a contribuciones que analicen prácticas de cuidados comunitarios que, por una parte, revisen las formas en las que las sociedades configuran los criterios políticos que organizan la vida social y que, por otra, muestren cómo la relación entre cuidado y comunidad, si bien pueden aliarse con lógicas instituciones, mercantiles y del tercer sector, discurren más allá de sus fronteras generando nuevas dinámicas en el desarrollo de la vida social. En concreto, se buscan documentos que exploren fórmulas de organización de los cuidados que beben de la cooperación social y se incrusten en las comunidades entendidas de una manera amplia.

Examinar las dinámicas que configuran la constitución de este ámbito de provisión de cuidados en relación al Estado, al mercado y a la familia permite entablar un diálogo creativo entre diversas disciplinas para responder a los siguientes interrogantes: ¿qué significa social y políticamente construir cuidados que sean asumidos de manera colectiva y comunitaria? ¿cuál es la utilidad de la

comunidad para la aplicación de iniciativas públicas en el ámbito de los cuidados?, ¿qué modelos de cuidados se pueden articular superando las contraposiciones privado/público, familiar/mercantil/estatal, rural/urbano?, ¿qué líneas de debate se pueden abordar y abrir para alcanzar una “socialización del cuidado” que no implique una desresponsabilización estatal o masculina en las familias?

Se esperan contribuciones en torno a dos áreas temáticas que serían las que estructurarían la mesa de trabajo: Por una parte, aportaciones que se interroguen sobre lo público común en los cuidados. Es decir, comunicaciones cuyo objetivo central sean prácticas de cuidados comunitarias que surgen gestionadas desde la administración pública o desde entidades públicas no estatales (tales como organizaciones del Tercer Sector). Por otra parte, contribuciones que hagan referencia a la potencia y a los límites de la acción cooperativa en el cuidado. En este caso se trata de contribuciones que analizan iniciativas de cuidados autogestionadas por colectivos que no dependen de ninguna organización pública y que están basadas en experiencias de cooperación social y de ayuda mutua.

Esta mesa espera un tipo de ponencia de estilo académico, tanto teórico como empírico que recoja experiencias de cuidados comunitarios. Sobre todo, que analice casos reales de experiencias en este terreno. También pueden incorporarse ponencias que se construyen desde el terreno de la práctica, es decir, de grupos sociales que participan de iniciativas de cuidado en la comunidad.

Los datos de la última Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) del INE correspondientes a 2016 informan de que un 27,9% de la población residente en España, esto es, cerca de 13 millones de personas, se encuentran en situación oriesgo de pobreza o exclusión social. Las cifras, que ciertamente mejoran las correspondientes al año anterior (en que la tasa AROPE fue del 28,6%), se muestran aún muy por encima de los niveles medios europeos (con una tasa del 23,4%). La escasa mejora de los indicadores de pobreza en un contexto de recuperación de la situación económica general (España presenta valores del PIB próximos a los previos a la crisis y las tasas de crecimiento económico están siendo de las más elevadas de Europa) pone ciertamente en duda la consecución de los objetivos fijados por la Unión Europea para el año 2020. Por colectivos, los adultos jóvenes, las familias monomarentales y los extranjeros extracomunitarios son algunos de los grupos más vulnerables.

Los datos anteriores ponen de manifiesto que el crecimiento no reduce automáticamente la desigualdad; revelan que los más pobres, especialmente afectados por la crisis, están siendo los menos beneficiados por la recuperación económica. Asimismo, preocupa y es especialmente significativo el hecho de que una de cada tres personas en situación o riesgo de pobreza tiene un empleo, lo que corrobora que en la situación actual disponer de un puesto de trabajo ha dejado de ser garantía de

seguridad y estabilidad económica. La creciente individualización de las relaciones laborales, la precarización del empleo y las nuevas tendencias en materia de desregulación y flexibilización laboral invitan por tanto a cuestionar la centralidad del empleo como eje principal en las estrategias de inclusión social. Al mismo tiempo, las políticas sociales se han revelado insuficientes e ineficaces a la hora de plantear nuevas formas de inclusión más allá del paradigma de la activación.

La mesa que se propone pretende los siguientes objetivos:

- Evaluar los avances en materia de pobreza y exclusión social en España dentro de un contexto de recuperación económica, tratando de identificar qué territorios y qué colectivos han visto mejorar o no su situación social.
- Analizar las principales líneas de acción de las políticas de inclusión implementadas en las diferentes Comunidades Autónomas.
- Compartir experiencias innovadoras y buenas prácticas en materia de inclusión social.
- Reflexionar sobre los retos y desafíos para el paso de la inclusión activa a la activación inclusiva.

Los objetivos anteriormente mencionados abordan las diferentes temáticas que servirán de eje articulador de las comunicaciones recibidas, que se organizarán temáticamente en función de los contenidos abordados. Los/as autores dispondrán de un tiempo de exposición y la mesa concluirá con un debate-coloquio con el resto de los asistentes.

En base a los objetivos indicados, se esperan comunicaciones centradas en:

- La evolución reciente de la pobreza y exclusión social en Europa, España y/o sus diferentes territorios.
- El estudio de las principales líneas de acción actualmente vigentes en materia de inclusión, así como de la evaluación de sus resultados.
- La presentación de experiencias singulares y de interés en materia de inclusión social.
- Reflexiones y aportaciones sobre la capacidad del actual modelo de crecimiento económico para propiciar verdaderas condiciones que favorezcan la inclusión, y sobre los límites de las actuales estrategias de política social.
- Experiencias y propuestas alternativas y/o complementarias a las políticas de inclusión desde/por el empleo.

3ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 10:50 a 12:30 horas.

Edificio Pignatelli – Sala Bayeu

Ponencias:

- Díaz Gorfinkiel, Magdalena y Elizalde-San Miguel, Begoña. *“Más allá de la crianza individual: iniciativas de cuidado comunitarias en España”*.
- Ahedo Gurrutxaga, Igor y Ureta, María. *“Diversidad, cuidados y desarrollo comunitario”*.
- Cuesta Ruíz, Ana Belén y Caparrós Civera, Neus. *“¿Por qué las políticas públicas han de promover acciones intergeneracionales?”*.
- Ballesteros, Xabier; Gelambí, Mònica y Comas d’Argemir, Dolors. *“Impulso de políticas comunitarias para personas cuidadoras desde la Administración local”*.
- Bastos Davet, Aurea y De Farias Martins, Gisele Justiniano. *“La concepción y el lugar de la familia en el trabajo del trabajador social”*.
- Zuñiga Ruíz de Loizaga, Martin. *“Invocando a la comunidad. Reflexiones sobre la función de la comunidad en el cuidado de las personas mayores en el barrio de Egia (Donostia)”*.

Comunicaciones:

- Alonso Sánchez, José Francisco; Peláez Quero, Encarnación y Rivas Benavides, Yasmina María. *“Cuidados de las personas mayores LGTBI. La convivencia como futuro modelo residencial”*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

¿POR QUÉ LAS POLÍTICAS PÚBLICAS HAN DE PROMOVER ACCIONES INTERGENERACIONALES?

Ana Belén Cuesta Ruiz Clavijo.

Universidad de La Rioja. ana-belen.cuesta@unirioja.es

Neus Caparros Civera.

Universidad de La Rioja. caparros@unirioja.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 9.2. 'Reflexiones y debates sobre los cuidados en el ámbito comunitario. Interrogando lo público, lo privado y lo familiar en relación a lo común'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

La presente comunicación pretende poner en valor y dimensionar las acciones intergeneracionales, como elementos claves para construir una sociedad inclusiva.

Una sociedad para todas las edades fue el lema de la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento. Lema que cualquier política social debe incluir en sus premisas.

El objetivo es presentar las acciones intergeneracionales y sus resultados en el marco de las políticas sociales. Acciones que se plantean con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los grupos de población implicados. Se trata de acciones de cariz psico-socio-educativas que dan lugar, según diferentes estudios, a mejoras significativas tanto en los menores tales como el incremento de la tolerancia, sensibilidad, autoestima, como en las personas mayores con el incremento de su autonomía, de la motivación y mejora del estado de ánimo. Las acciones intergeneracionales implican a distintos agentes de sistemas públicos: educativo, servicios sociales, también a iniciativas privadas.

La metodología combina base documental con información empírica sobre proyectos intergeneracionales concretos que se enmarcan en centros educativos y de personas mayores de la Rioja. También se presentan algunas propuestas sobre el diseño y ejecución de diferentes acciones de esta naturaleza,

Palabras Clave: Acciones Intergeneracionales, Participación, Personas Mayores, Infancia. Políticas sociales

1. Introducción

El proceso de envejecimiento no ha de ser observado como un problema, sino como un desafío, para la sociedad en general y para las personas mayores en particular. En esta línea apunta un cambio de paradigma, en el que las personas mayores y la sociedad, se perciban a sí mismas como activas y productivas social y económicamente, ... es decir como agentes que aportan a la comunidad más allá de ser meros consumidores de recursos y de servicios sociales y sanitarios.

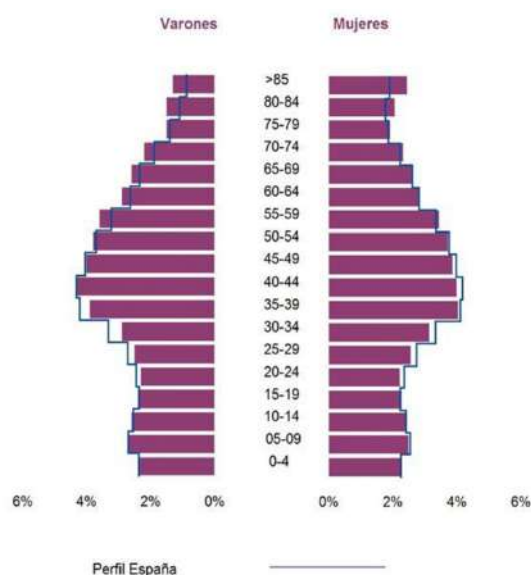
Tomamos como punto de partida la situación demográfica en España, atendiendo a las *Proyecciones de población 2014-2064*, el porcentaje de población mayor de 65 años, que en el 2014 se situó en el 18,2%, pasará al 24,9% en 2029 y del 38,7% en 2064. Por otro lado, la esperanza de vida al nacimiento podría alcanzar los 84,0 años en los varones y los 88,7 en las mujeres en 2029, lo que supone un incremento respecto a los datos de 2016, dónde eran de 4,0 y de 3,0 años, respectivamente. Para el caso concreto de la Comunidad de La Rioja tomamos como referencia el Informe (*Principales*

características sociodemográficas de La Rioja 2017) destacando los siguientes aspectos en cuanto a población y su estructura por edades.

Tabla 1: *Estructura de la población por edades en porcentajes.2017*

	LA RIOJA			ESPAÑA		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
0-15 años	15,7	16,4	15,1	16,0	16,8	15,3
16-44 años	35,3	36,1	34,4	36,9	38,1	35,8
45-64 años	28,4	29,0	27,8	28,1	28,4	27,7
65 años y más	20,6	18,5	22,7	19,0	16,7	21,1

Figura 1: *Pirámide de edades. La Rioja y España. 2017*



Fuente: Cifras de población. INE. 2017

La pirámide de edad muestra pocas diferencias entre La Rioja y los datos de España, en lo que respecta a los tramos de edad entre 0-4 y 15-19, mientras que en la parte superior de la pirámide nos encontramos que la población riojana está más envejecida que la nacional. Esto constituye al mismo tiempo un reto y una oportunidad de cara al aprovechamiento de los recursos y el potencial de las personas mayores.

La situación demográfica actual pasa por reflexionar sobre diferentes variables como son el envejecimiento de la población, incremento de la esperanza de vida, el descenso de la natalidad, los

cambios en los modelos de familia, entre otros. Aspectos que pueden ser abordados como una oportunidad en particular para cada persona y como un reto para la sociedad en general.

Una sociedad para todas las edades fue el lema del año Internacional de las Personas de Edad (1999), lema que cualquier política social debería incluir en sus premisas. En la misma línea la *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2002* recogía en su artículo 16, la importancia de promover la solidaridad intergeneracional:

Reconocemos la necesidad de fortalecer la solidaridad entre las generaciones y las asociaciones intergeneracionales, teniendo presentes las necesidades particulares de los más mayores y los más jóvenes y de alentar las relaciones solidarias entre generaciones.

La cuestión intergeneracional vuelve a ser una constante en las políticas comunitarias cuando, en el año 2012 se celebra el *Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional*, en el que se difundió la *Declaración del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional (2012): una estrategia futura*. En él se incluían orientaciones elaboradas por los Comités de Empleo y Protección Social de la UE, cuyo objetivo era guiar a los Estados miembros en estas materias y apunta otras cuestiones en el área de empleo, de participación en la sociedad y de vida independiente.

En definitiva, organismos internacionales y comunitarios están reconociendo la importancia de incorporar a la agenda pública cuestiones como el envejecimiento activo, la participación, el voluntariado de las personas mayores y la solidaridad intergeneracional entre otras.

En España, en la actualidad, la *Estrategia Nacional para el Envejecimiento Activo y el Buen Trato 2018-2021* del IMSERSO incorpora acciones intergeneracionales como una herramienta para prevenir el maltrato a las personas mayores y para favorecer un envejecimiento activo. Para ello plantea medidas que buscan fomentar las relaciones intergeneracionales positivas tales como abrir los centros de personas mayores a personas de diferentes edades y organizar actividades conjuntas, promover el voluntariado de personas mayores en acciones intergeneracionales, favorecer el acceso de las personas mayores al ámbito universitario y desarrollar acciones dentro del ámbito escolar promoviendo la convivencia y solidaridad intergeneracional.

En la misma línea todos los planes y estrategias autonómicas de envejecimiento activo, que están vigentes en la actualidad, recogen las acciones intergeneracionales dentro de las medidas propuestas por los poderes públicos para la promoción del mismo. Así se refleja en:

- Estrategia de Envejecimiento activo y saludable de Navarra 2017-2022
- Estrategia Gallega para la Innovación 2016-2020: marco de actuación para una vida activa, saludable, independiente y segura.
- Estrategia Vasca de Envejecimiento activo 2015-2020.
- Estrategia de Envejecimiento Activo de la Comunidad valenciana 2013
- Estrategia de atención a las Personas Mayores de la Comunidad de Madrid 2017-2021
- Estrategia de Prevención de la Dependencia para las personas mayores y de promoción del Envejecimiento Activo en Castilla León 2017-2021.
- Marco de Actuación de Envejecimiento Activo Castilla la Mancha.
- Libro Blanco de Envejecimiento Activo en Andalucía.
- Libro Blanco de Envejecimiento Activo IMSERSO.

En concreto este último documento dedica un capítulo a las relaciones intergeneracionales y recoge varias recomendaciones como son: desarrollar programas en los que de forma generalizada se ponga en valor los apoyos que dan los jóvenes a las personas mayores y viceversa y sensibilizar a la opinión pública sobre los valores de la solidaridad intergeneracional.

Tras el estudio de los diferentes instrumentos normativos y de planificación dirigidos a las personas mayores, cobra importancia la necesidad de incluir programas que impliquen a diferentes generaciones. Desde otra perspectiva complementaria, la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa de 10 de diciembre de 2013 (LOMCE) reconoce que la educación no depende solo del sistema educativo, y otorga un papel activo a la sociedad a través de los diferentes agentes implicados como son asociaciones, empresas y de forma muy especial las familias, que juegan un papel clave en el desarrollo de este sistema. Esto se podría concretar en programas y acciones que conecten a diferentes generaciones, en acciones en las que las personas mayores y niños y adolescentes compartan espacios y realidades que tengan efectos beneficiosos para todos ellos.

Por los motivos expuestos anteriormente, el tema que se aborda en el presente trabajo es el papel de los programas intergeneracionales. *Cómo las acciones posibilitan experiencias de relación y cooperación entre personas de diferentes edades, orientadas a favorecer la transmisión e intercambio de conocimientos, competencias y valores, y que además de posibilitar el enriquecimiento personal y grupal, pueden contribuir activamente a la cohesión y desarrollo comunitarios.* (Diputación Foral de Bizkaia, 2015)

2. Objetivos

La finalidad de este texto es realizar un acercamiento al concepto de los programas intergeneracionales y sus resultados en el marco de las políticas sociales. Acciones que se plantean con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los grupos de población implicados.

Concretamente es un acercamiento a las diferentes acciones intergeneracionales que se desarrollan en La Rioja atendiendo a los diferentes agentes implicados y, también reflexionar sobre el papel del Trabajador Social en la promoción de iniciativas intergeneracionales.

Objetivo General:

- Estudiar los programas intergeneracionales en el marco de las políticas sociales.

Objetivos Específicos:

- Analizar las diferentes acciones intergeneracionales de La Rioja.
- Profundizar en el papel del Trabajador Social en la provisión de las acciones intergeneracionales.

3. Metodología

Para la elaboración del presente trabajo se han consultado fuentes documentales recurriendo principalmente a fuentes secundarias.

Se ha realizado un acercamiento conceptual a los programas intergeneracionales y pormenorizando aquellos programas y/o actividades intergeneracionales que se desarrollan en la Comunidad Autónoma de La Rioja, a partir de un estudio de casos.

A partir del material localizado se puede constatar que no todas las iniciativas que se están desarrollando en La Rioja en nuestros días están recogidas, por ello la búsqueda no ha podido ser exhaustiva.

4. Qué son las Acciones Intergeneracionales

La obra *Programas Intergeneracionales: Guía Introductoria* elaborado por IMSERSO (2010), recoge una definición elaborada por los participantes del curso “Actuaciones para promover las relaciones intergeneracionales, organizado por IMSERSO y la Agencia Internacional de cooperación al desarrollo que tuvo lugar en octubre de 2008 en La Antigua (Guatemala)”. Los participantes

definieron los *programas intergeneracionales como medios, estrategias, oportunidades y formas de creación de espacios para el encuentro, la sensibilización, la promoción del apoyo social y el intercambio recíproco, intencionado, comprometido y voluntario de recursos, aprendizajes, ideas y valores encaminados a producir entre las distintas generaciones lazos afectivos, cambios y beneficios individuales, familiares y comunitarios, entre otros, que permitan la construcción de sociedades más justas, integradas y solidarias*” (IMSERSO, 2010)

Las acciones con un cariz intergeneracional que se llevan a cabo pueden presentarse de diferentes maneras y la casuística las recoge de diversas maneras. Unas se realizan en el ámbito informal como puede ser el cuidado de los abuelos a sus nietos, o las visitas a personas enfermas y otras en el formal. Tal y como recogen Granville y Ellis (1999) para que un programa sea intergeneracional debe cumplir una serie de requisitos:

- Ha de estar diseñado específica e intencionadamente para alcanzar sus fines.
- Debe haber sido planificado cuidadosamente.
- Todas las personas que intervengan en el programa deben entenderlo.
- Se reconoce el papel de la generación intermedia como facilitadora del programa.
- Debe tener continuidad en el tiempo y no tratarse simplemente de acciones aisladas.
- Tiene que conseguir un impacto positivo para las generaciones participantes.
- Que los grupos generacionales participantes se encuentren debe conseguir mejorar su calidad de vida y, por ende, la calidad de vida de otras personas de su entorno.

5. Tipología de acciones intergeneracionales

Son cuantiosos y diversos los intentos de categorizar y establecer la tipología de los programas intergeneracionales. La Guía Introductoria de Programas Intergeneracionales del IMSERSO 2010 recoge varias clasificaciones de las mismas.

Una de las más clásicas pone la mirada en la dirección de los servicios que se prestan, diferenciando aquellas que los servicios y acciones se dirigen a niños, aquellas que se dirigen a personas mayores y aquellas en las que existe una colaboración entre ambos grupos. (Sánchez y Díaz, 2005).

Otra clasificación surge atendiendo al nivel de interacción que propician las prácticas intergeneracionales, MacCallum et al (2006) diferencian entre la yuxtaposición, la intersección, el agrupamiento y el nivel de convivencia. Es en este último cuando existe una convivencia

intergeneracional y los diferentes grupos generacionales deciden sobre los objetivos y tareas. En esta misma línea Kaplan (2002) categoriza los programas atendiendo a un continuum de grados de implicación, graduando desde iniciativas en las que no hay contacto entre los grupos generacionales y aquellas en las que se produce un contacto intenso entre los mismos, tales como:

1. Aprender sobre el otro grupo generacional.
2. Ver al otro grupo generacional a distancia
3. Los grupos generacionales se encuentran, de forma planificada, pero como experiencia única.
4. Encuentros generacionales regulares, periódicos y/o anuales.
5. Programas piloto con encuentros regulares durante un periodo de tiempo
6. Programas intergeneracionales continuados
7. Creación de espacios comunitarios intergeneracionales, en los que estos valores se incorporan a la dinámica de la comunidad.

En otras categorizaciones de acciones intergeneracionales, el foco se sitúa en el tipo de actividad que se desarrolla pudiendo distinguir entre (IMSERSO, 2.010)

- Programas socio educativos
- Programas de desarrollo emocional y social
- Programas artísticos
- Programas de transmisión e intercambio cultural
- Programas orientados a la mejora de la salud.
- Programas que persiguen el desarrollo comunitario.
- Programas de apoyo a las familias

Estas categorías que presenta el IMSERSO (2010) en su guía no son excluyentes entre sí, se trata de diversas áreas de interés que pueden ser complementarias y que pueden servir de guía y orientación a aquellas entidades que deciden embarcarse y promover acciones intergeneracionales.

6. ¿Por qué promover acciones intergeneracionales?

Los programas con una finalidad intergeneracional son una constante en las planificaciones de centros de personas mayores, de colegios y de centros comunitarios. La pregunta que nos podemos plantear es por qué resulta positivo diseñar acciones con un cariz intergeneracional.

Se puede pensar a priori, que con estas acciones intergeneracionales se reconoce y acepta la situación demográfica actual y en concreto el envejecimiento de la población. Estas acciones contribuyen a canalizar el gran potencial y capacidades de las personas mayores. Una sociedad con un alto índice de envejecimiento en la que la población vive más tiempo en mejores condiciones de vida y de forma más autónoma y puede contribuir a que las personas mayores puedan seguir realizando aportaciones de alto valor social. Sus capacidades, valores y habilidades constituyen recursos de un valor intangible para su misma generación, para otras generaciones y para la población en general. Por todo ello la respuesta va más allá de la promoción del Envejecimiento Activo, se trata de una mejora en la calidad de vida de las partes implicadas. Es necesario crear vínculos positivos entre las diferentes generaciones que permita avanzar en una sociedad más inclusiva, una sociedad en la que todos tengan un espacio en el que aportar independientemente de la edad, el género, el estado civil, las condiciones culturales. Las acciones “inter” enriquecen a la sociedad de la que parten, ya que naciendo de las diferencias se construyen valores y respuestas compartidas. El reconocer a todas las personas como sujetos de derechos, como ciudadanos de pleno derecho conlleva el que puedan participar libremente en cualquier acción y/o programa.

Diferentes autores han investigado sobre los beneficios de desarrollar acciones y programas intergeneracionales. Entre ellos Pinazo y Kaplan (2007) presentan una batería de beneficios que conlleva la realización de estos programas en el ámbito extrafamiliar. A continuación, se recogen algunos de los beneficios para las personas mayores:

- *Cambios en el humor, aumento de la vitalidad.*
- *Incremento en el sentimiento de valía personal.*
- *Mejora de la capacidad para hacer frente a la enfermedad física y mental.*
- *Oportunidades de aprender.*
- *Huida del aislamiento.*
- *Renovado aprecio por las propias experiencias de la vida pasada.*
- *Reintegración en la familia y en la vida comunitaria.*
- *Desarrollo de la amistad con gente más joven.*
- *Recepción de ayuda práctica en actividades, como compras o transporte.*
- *Dedicar tiempo a la gente joven y combatir los sentimientos de aislamiento.*
- *Incremento de la autoestima y de la motivación.*
- *Compartir experiencias y tener una audiencia que aprecia los logros.*
- *Respeto, honor y reconocimiento de su contribución a la comunidad.*
- *Aprender acerca de la gente joven.*

- *Desarrollo de habilidades, y en particular de habilidades sociales y uso de nuevas tecnologías.*
- *Transmitir tradiciones, cultura y lenguaje.*
- *Pasarlo bien e implicarse en actividades físicas.*
- *Exponerse a la diferencia.*
- *Ayudar a fortalecerse frente a la adversidad.*

Los beneficios que plantean los autores como Pinazo y Kaplan (2007) para niños y jóvenes son:

- *Incremento del sentimiento de valía, autoestima y confianza en uno mismo.*
- *Menor soledad y aislamiento.*
- *Tener acceso al apoyo de adultos durante momentos de dificultad.*
- *Aumento del sentimiento de responsabilidad social.*
- *Percepción más positiva de las personas mayores.*
- *Mayor conocimiento de la heterogeneidad de las personas mayores.*
- *Dotarse de habilidades prácticas.*
- *Mejora de los resultados en la escuela.*
- *Mejora de las habilidades lectoras.*
- *Menor implicación en actos violentos y menor uso de drogas.*
- *Estar más saludable.*
- *Aumento del optimismo.*
- *Fortalecerse frente a la adversidad.*
- *Incremento del sentido cívico y de la responsabilidad hacia la comunidad.*
- *Aprender sobre la historia y los orígenes y sobre las historias de los otros.*
- *Construir la propia historia de vida.*
- *Disfrute y alegría.*
- *Sentir respeto por los logros de los adultos.*
- *Recibir apoyo en la construcción de la propia carrera profesional.*
- *Actividades de ocio alternativo frente a los problemas, particularmente drogas, violencia y conducta antisocial.*

Otros autores como Bressler, Henkin y Adler (2005) nos presentan los beneficios diferenciando los de las personas mayores, los de los niños y jóvenes, los de las familias y también, los de barrios y comunidades. Lo interesante de esta categorización reside en que las recompensas no se limitan a los

agentes participantes, sino que van mas allá incluyendo a los barrios y las comunidades, ya que la ejecución de estos programas eleva el grado de compromiso de la comunidad.

Sin embargo, a pesar de todos los beneficios que pueden conllevar para las partes intervinientes, los autores hacen hincapié sobre la falta de sistematización y evaluación de dichas prácticas, así como, del impacto de las mismas. Desarrollar acciones es una cuestión que requiere un análisis en profundidad para su correcta planificación e implementación. Así, Sánchez, Díaz, López, Pinazo y Sáez (2008), gestores del proyecto de investigación INTERGEN, *Descripción, análisis y evaluación de los programas intergeneracionales en España. Modelos y buenas prácticas* analizaron más de 30 programas intergeneracionales identificando los factores indispensables que debería reunir un buen programa intergeneracional. Estos son:

1. Gestión y planificación
2. Participantes de varias generaciones
3. Beneficios para todas los participantes
4. Intercambios
5. Capacidad de respuesta a las necesidades de la comunidad
6. Trabajo en red
7. Institucionalización
8. Continuidad temporal
9. Financiación
10. Orientación y formación de los participantes
11. Evaluación
12. Implicación de los participantes en la planificación de las actividades
13. Existencia de profesionales.

7. Acciones Intergeneracionales en La Rioja

La Rioja es una comunidad del norte de España, cuya población a fecha de enero de 2018 era de 315.371 habitantes, de los cuales un alto porcentaje, como se ha visto, en la pirámide de edad, es población mayor de 65 años. Para atender las necesidades de este grupo de población el Gobierno de La Rioja establece, entre otros, los siguientes recursos: como son los Centros de Participación Activa (CPA) y la Universidad de La Experiencia. Los primeros, están regulados por el Decreto 42/2016 y establecen como objetivos de los mismos, la solidaridad intergeneracional y la mejora de la convivencia con otros sectores de población; también recoge que las personas mayores aporten sus conocimientos y experiencias a la sociedad en general. (Art 4.d. art 4.e)

Para alcanzar estos objetivos los CPA de La Rioja, antiguos Hogares de Personas Mayores, han desarrollado diversos programas y acciones intergeneracionales. El CPA de Arnedo, por ejemplo, tiene una larga trayectoria en el desempeño de estas acciones. Esta entidad ha desarrollado una línea de empoderamiento de las personas mayores a través de la transmisión de la cultura popular rural, en concreto de los oficios (2008) y los juegos tradicionales (2010). En concreto en el año 1991 iniciaron un proyecto de recuperación de juegos tradicionales con personas mayores voluntarias y los diferentes centros escolares de la localidad. Realizaron un trabajo de investigación sobre los diferentes juegos que se plasmaron en el libro y DVD (De Fe Rubio, M, et al, 2010). Con una metodología de talleres intergeneracionales realizados en centros escolares, exposiciones y libros que permitieron que estos conocimientos se transmitieran a las siguientes generaciones. Las personas mayores impartían talleres acerca de los juegos y oficios en colegios e institutos. Fruto de este trabajo fue la obtención del Certificado de mejores Prácticas de Naciones Unidas.

En definitiva, a través de diferentes acciones, en unos casos muy estructuradas y protocolizadas y en otros, más flexibles y permeables, las personas mayores transmiten sus juegos, valores, tradiciones, ... como es el caso del CPA Zona Sur de Logroño, que desarrolla varios proyectos con los colegios de esta zona de la ciudad. En diferentes sesiones las personas mayores voluntarias enseñan a los más pequeños cómo se cultiva un huerto ecológico: siembra, abono, riego, recolecta, son cuestiones que los niños y niñas de diez y once años vivencian a lo largo de un curso escolar.

Más allá de la ocupación del tiempo libre, diferentes centros se plantean objetivos con un alto compromiso social y comunitario, que va más allá de la finalidad lúdica y de tiempo libre de las personas mayores. Hay centros que colaboran con menores infractores que tienen que cumplir medidas judiciales en medio abierto, realizando el seguimiento de estos menores. Otro ejemplo de estas acciones solidarias las encontramos en los programas realizados con personas con discapacidad intelectual en los que personas mayores del CPA colaboran impartiendo diversos talleres y acompañando en visitas. (CPA Nájera)

Las asociaciones son también agentes promotores de acciones intergeneracionales, así una asociación de familiares de personas con deterioro cognitivo ha desarrollado en los últimos años un programa de sensibilización escolar en el que voluntarios de la entidad, coordinados por la Trabajadora Social, realizan acciones formativas y de sensibilización dirigidas a alumnos de 5º de Primaria de diferentes centros escolares logroñeses. Este proyecto se enmarca en las prácticas curriculares de una alumna del Grado de Trabajo Social de la Universidad de La Rioja y ha sido evaluado de forma positiva por todos los agentes implicados. En el mismo los voluntarios acuden al centro educativo y mediante diferentes dinámicas abordan cuestiones tales como las características de las demencias, implicaciones a nivel socio familiar, orientaciones para una comunicación eficaz con las personas

que sufren esta patología. Mediante este proyecto se estimula la solidaridad, la sensibilización y se favorece el conocimiento de las demencias. En el último año se evaluó con los alumnos de los centros participantes, con los directores de los mismos y de otros centros en los cuales no se habían desarrollado actividades, con la finalidad comparar y extraer conclusiones al respecto.

Otras entidades desarrollan diferentes programas con una perspectiva intergeneracional. Así, una ONG nacional su delegación riojana con la finalidad de sensibilizar y prevenir sobre los diferentes prejuicios asociados a cada grupo de edad, desarrolla un programa con adolescentes y jóvenes en el cual se trabaja sobre los estereotipos que cada grupo de población tiene acerca del otro. Esto genera un espacio de convivencia y de encuentro que permite disminuir resistencias recíprocas, establecer unos cauces de comunicación eficaces y mejorar la aceptación social de distintas generaciones.

Otro ejemplo lo encontramos en la Obra Social La Caixa, que trabaja desde la participación social de las personas mayores, buscando la creación de espacios en los que niños y personas de edad puedan trabajar juntos, apoyándose en una plataforma informática creada al efecto y con dinámicas de grupo. Las personas mayores se convierten en los voluntarios y trabajan con los menores diversas cuestiones: medioambientales, solidaridad, vida saludable, respeto, tolerancia, diversidad, consumo responsable...

El utilizar como herramienta las TIC constituye una oportunidad para muchas personas mayores que se ponen al frente de las mismas por primera vez y contribuye por otra parte a eliminar prejuicios, a niños y adolescentes, acerca de las habilidades y capacidades de las personas mayores. Puede ser un tema medioambiental, una cuestión social como la población inmigrante, en definitiva, son “excusas” para conseguir un beneficio recíproco, beneficio mutuo para los menores y para las personas mayores y por ende para la sociedad en general.

Una iniciativa que se ha desarrollado en diferentes CPA de La Rioja son las llamadas “Escuela de abuelos”. Partiendo de determinados cambios socio demográficos, laborales y culturales que implican que una gran parte de las personas mayores se conviertan en educadores estables de sus nietos, se trabaja para dar pautas a las personas mayores acerca de cómo ejercer sus funciones educativas. Se abordan cuestiones como la asertividad, la conciliación, la necesidad de establecer límites tanto con los menores como con los padres, el apego, ... Se trata de favorecer el desarrollo de habilidades y capacidades de las personas mayores para que puedan desempeñar de forma eficaz sus labores de cuidado y crianza. En este sentido en el III Congreso del Consejo Estatal de Personas Mayores, hicieron constar la necesidad de que se contemplase a los abuelos como educadores: “En cuanto a las relaciones intergeneracionales, a nivel familiar nos gustaría que socialmente se nos reconociese a los abuelos como educadores reales que son de los menores. Que se preparasen cursos o talleres

específicos para ellos de formación, de cómo mimar y educar a la vez, de cómo afrontar una pataleta infantil, etc.”

El papel de los abuelos ha cambiado en la mayoría de los casos. Los abuelos y las abuelas ya no son los que deseducan los fines de semana, misión reconocida socialmente y que todos/as esperaban continuar haciendo. Sin embargo, ahora son ellos, los titulares de esa educación infantil y los padres son quienes pasan menos tiempo con sus hijos, quienes los consienten demasiado. (Consejo Estatal de Personas Mayores, 2009)

Existen infinidad de formatos de acciones de colaboración intergeneracional, diversos talleres formativos relacionados con las nuevas tecnologías, de uso del móvil, con la alimentación... visitas de los menores a personas mayores que se encuentran en centros residenciales o centros de día, voluntarios medio ambientales que acompañan a los más pequeños y les ayudan en labores de identificación de flora y fauna, ... Se trata de iniciativas que buscan mejorar la convivencia y la inclusión de todas las generaciones en la sociedad.

La Universidad de La Experiencia de la Universidad de La Rioja, es una entidad que busca mantener las capacidades cognitivas y emocionales de las personas adultas mejorando la calidad de vida de los mismos, a la par que trata de fomentar la participación de las personas mayores en los diferentes espacios, favoreciendo su inclusión real en la sociedad. A fecha de hoy, no hay en su misión, visión y valores la dimensión intergeneracional más allá de la coincidencia, en espacios universitarios, que eran ocupados por personas jóvenes se ven conquistados por adultos y personas mayores. Sin embargo, se percibe como una posible plataforma para el desarrollo futuro de acciones intergeneracionales.

8. Acciones Intergeneracionales y Trabajo Social.

El Trabajo Social es una profesión que busca la mejora del bienestar de las personas, los grupos y/o las comunidades, que tiene como principios la justicia social, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad. El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar. (FITS, 2014)

Entre sus tareas se encuentran la planificación, prevención, promoción, atención directa, ... las principales están recogidas en el *Estatuto de la profesión de Diplomado en Trabajo Social (2001)* que presenta las diferentes funciones profesionales que pueden desempeñar las y los trabajadores sociales en sus intervenciones profesionales. En muchas ocasiones los programas intergeneracionales son liderados y coordinados por profesionales del Trabajo Social. Las habilidades y competencias de los mismos se adaptan a los objetivos que persiguen estos programas. La unión entre Trabajo Social y Acciones Intergeneracionales se refleja en diferentes textos. Así Barbra Teater (2016) manifiesta la necesidad de incorporar acciones intergeneracionales dentro del sistema de servicios sociales y salud y poder prescribir los mismos con un cariz preventivo.

Diferentes autores coinciden en resaltar la efectividad de las acciones intergeneracionales, estas son eficaces para fomentar el Envejecimiento Activo ya que proporcionan beneficios positivos a las personas mayores en diferentes áreas: salud física, actividad mental, actividades sociales y relaciones sociales (Moral Jiménez, M. de la V. ,2017)

El reto que supone para el Trabajo Social el envejecimiento de la población encuentra la oportunidad de mejorar la cohesión social con diversas herramientas como son, entre otras, la educación a lo largo de la vida, la atención centrada en la persona y también las acciones intergeneracionales. Son metodologías de intervención que precisan de una sistematización y evaluación de su eficiencia. La aportación que pueden hacer los trabajadores sociales con las competencias propias de trabajo en red, capacidad de formación, sistematización, análisis, dinamización comunitaria, ... lo convierten en un profesional clave para el diseño y la implementación de proyectos intergeneracionales.

9. Conclusiones

El envejecimiento de la población supone un reto y al mismo tiempo una oportunidad. Permite que las generaciones mayores puedan transmitir sus capacidades, experiencias, habilidades a las generaciones más jóvenes, intercambiando con ellas saberes y experiencias. La bidireccionalidad de las acciones constituye un enriquecimiento importante para las partes implicadas.

Los beneficios se producen para todas las partes que intervienen. Para los niños/as porque permite contemplar a unas personas mayores activas y que participan a nivel comunitario a la par que se incorpora el respeto, la empatía, la tolerancia y la mejora de la imagen social de las personas mayores.

Para las personas mayores, normalmente el contacto con generaciones más jóvenes es ilusionante y supone para ellos un “soplo de aire fresco” y suele estar asociado a un mejor estado anímico y mejor auto concepto.

El efecto de las acciones intergeneracionales debe entenderse no solo limitado a los sujetos implicados, sino que se extienden a la sociedad en general, constituyendo una sociedad más solidaria.

Las políticas públicas en general han de promover espacios que propicien el desarrollo de acciones intergeneracionales, más allá del envejecimiento activo, reconociendo nuevos escenarios de encuentro.

Sería positivo que existiera una Red Intergeneracional que agrupase las diferentes acciones con esta finalidad.

Envejecer bien es un proceso que dura toda la vida por lo que las acciones de sensibilización y prevención que se desarrollen con otros grupos de edad van a tener un efecto multiplicador.

Las intervenciones con un cariz intergeneracional en el inicio se producían de forma aislada o puntualmente en las programaciones de los centros. Es en los años 90 en La Rioja cuando los centros de personas mayores comienzan a desarrollar proyectos intergeneracionales con mayor planificación, especificando los objetivos y la metodología para llevarlo a cabo.

Las políticas de Envejecimiento Activo se conciben pensando en las personas mayores autónomas, válidas, que mantienen buenas relaciones sociales con su comunidad; sin embargo, como trabajadores sociales no podemos olvidar a todas las personas mayores que se encuentran en situación de vulnerabilidad por diferentes motivos, personas en situación de dependencia, en situación de exclusión social, en soledad no deseada, ... La mirada como trabajadores sociales ha de ser una mirada de especial acompañamiento, tratando de que participen activamente en estos proyectos.

10. Bibliografía

Abad, ME (2008) Oficios Tradicionales de Arnedo. Hogar de Personas mayores de Arnedo (La Rioja) 2008. Logroño. Gobierno de La Rioja.

Barbra Teater (2016) Intergenerational Programs to Promote Active Aging: The Experiences and Perspectives of Older Adults, *Activities, Adaptation & Aging*, 40:1, 1-19, DOI: 10.1080/01924788.2016.1127041

Bressler, J.; Henkin, N.Z., y Adler, M. (2005). *Connecting generations, strengthening communities: A toolkit for intergenerational program planners*. Philadelphia, PA: Center for Intergenerational Learning, Temple University.

Consejo de Bruselas (2012) Declaración del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional: estrategia futura. Unión Europea. Bruselas.

Consejo Estatal de Personas Mayores, 3º (2009). Las relaciones intergeneracionales. III Congreso Estatal de Personas Mayores

Decreto 42/2016, de 4 de noviembre, por el que se regula el estatuto de los Centros de Participación Activa para personas mayores BOR nº 129, de 9 de noviembre de 2016

De Fe Rubio, M, et al (2010) Juegos Tradicionales de Arnedo. Hogar de Personas mayores de Arnedo (La Rioja) 2010. Logroño. Gobierno de La Rioja.

Diputación de Bizkaia (2015) Hacia una sociedad intergeneracional como impulsar programas para todas las edades. Guía práctica. Diputación Foral de Bizkaia

Generalitat Valenciana (2013) Estrategia de Envejecimiento Activo de la Comunidad valenciana 2013. Generalitat Valenciana. Valencia

Gobierno de Navarra (2017) Estrategia de Envejecimiento activo y saludable de Navarra 2017-2022. Gobierno de Navarra. Pamplona

Gobierno Vasco (2016) Estrategia Vasca de Envejecimiento activo 2015-2020. Gobierno Vasco. Vitoria

Federación Internacional de Trabajo Social. (2014) Definición del Trabajo Social.

Recuperado (12/9/2018) de <http://fitsutem.blogspot.com.es/2010/05/trabajo-social-segun-la-fits.html>

Granville, G., y Ellis, S. (1999). “Developing Theory into Practice: researching intergenerational exchange”. Education & Ageing, 14 (3)

IMSERSO (2010) Programas intergeneracionales guía introductoria. Colección Manuales y guías. Serie personas mayores. IMSERSO. Madrid.

IMSERSO (2011) Libro Blanco de Envejecimiento Activo IMSERSO. Madrid

IMSERSO (2017) Estrategia Nacional para el Envejecimiento Activo. IMERSO. Madrid

INE (2017) Informe: Principales características sociodemográficas de La Rioja 2017. INE. Madrid.

INE (2017) Proyecciones de población 2014-2064.

Junta de Andalucía (2010) Libro Blanco de Envejecimiento Activo en Andalucía. Junta de Andalucía. Sevilla

Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE) de 10 de diciembre de 2013

MacCallum, J.; Palmer, D.; Wright, P.; Cumming-Potvin, W.; Northcote, J.; Booker, M., y Tero, C. (2006). *Community building through intergenerational exchange programs*. Australia: National Youth Affairs Research Scheme.

Moral Jiménez, M. de la V. (2017). Programas intergeneracionales y participación social: la integración de los adultos mayores españoles y latinoamericanos en la comunidad. *Universitas Psychologica*, 16(1), 1-19. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-1>

Naciones Unidas (2003) La Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Naciones Unidas. Nueva York

Pinazo, S., y Kaplan, M. (2007). “Los beneficios de los programas intergeneracionales”. En M. Sánchez (dir.), *Programas intergeneracionales. Hacia una sociedad para todas las edades* (pp. 70-101). Fundación “la Caixa”. Barcelona.

Sánchez, M., y Díaz, P. (2005). “Los programas intergeneracionales”. En Pinazo, S; Sánchez, M (Direc), *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas* (pp. 393-430). Pearson Prentice Hall. Madrid

Sánchez, M.; Díaz, P.; López, J.; Pinazo, S., y Sáez, J. (2008). INTERGEN. Descripción, análisis y evaluación de los programas intergeneracionales en España. Modelos y buenas prácticas. Resumen ejecutivo. Recuperado de <http://www.imserso.redintergeneracional.es/documentos.php>

Xunta de Galicia (2016) Estrategia Gallega para la Innovación 2016-2020: marco de actuación para una vida activa, saludable, independiente y segura. Xunta Galicia. A Coruña

Ponencia presentada en la 3ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 9



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA CONCEPCIÓN Y EL LUGAR DE LA FAMILIA EN EL TRABAJO DEL TRABAJADOR SOCIAL

Bastos Davet, Aurea

De Farias Martins, Gisele Justiniano

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 9.2. 'Reflexiones y debates sobre los cuidados en el ámbito comunitario. Interrogando lo público, lo privado y lo familiar en relación a lo común'

Resumen

La familia, históricamente, es un área de actuación del Servicio Social, en las acciones desarrolladas en el campo de las políticas sociales y en la inserción en el campo de la protección social. Con eso, el trabajador social fue y es un profesional destacado en el trabajo con familias, siendo esta una referencia hoy en la centralidad de la consolidación constitucional del sistema de protección social dentro de las políticas sociales públicas. El cuidado como parte del campo de la protección social es una categoría que hoy apunta una necesidad de mirar a la familia y a sus miembros en el conjunto de su estructura. Para entender esta realidad, se realizó una investigación de campo con trabajadores sociales actuantes en diferentes políticas sociales que realizan trabajo con familias. Resultados: se observa además el no reconocimiento de ese profesional en el trabajo con familias y bajo cómo el cuidado ocurre por medio de las políticas sociales y públicas. Esto puede propiciar una visión fragmentada en las acciones cotidianas y en las políticas sociales destinadas al individuo y al núcleo familiar. La intención de esta investigación es traer un debate sobre cómo ha sido la interlocución del trabajo social realizado con las familias y esas familias como un espacio de cuidado y ser cuidado como sujeto de derechos y no sólo como un objeto de intervención.

Palabras claves: Familia. Servicio Social. Formación profesional. Atención a Familia.

Introducción

La Familia integra el universo de intervención del Servicio Social desde el inicio de su institución como profesión. El trabajador social tiene la familia cercana a su identidad profesional como foco de sus abordajes técnicos, en todas las trayectorias históricas de su trabajo. Las acciones, sin embargo, con el paso del tiempo y con las nuevas demandas sociales que trajeron a la familia en el escenario de las discusiones de las políticas sociales, se presentan con nuevas propuestas, configuraciones y contextos. El cuidado pasa de la adaptación a la vigencia del orden social para la atención y protección de la familia en sus territorios, respetando sus configuraciones, perspectivas y modos de vida. El carácter de política pública es agregado al hacer profesional del trabajador social el cual pasa a mirar a la familia como sujeto de su acción, con identidad propia y necesidades singulares. Acompaña el proceso de organización y definición de la identidad del Servicio Social presentándose como uno de los medios en la materialización del saber profesional. En el sistema de protección social la familia se ha mostrado objeto central de las acciones del trabajador social, pero es visible la intervención del Estado subsidiar cuando la familia no logra efectivizar la protección y los cuidados. Conocer la trayectoria histórica de la familia en el sistema de protección social, del trabajo del trabajador social junto a la familia en la perspectiva del cuidado y políticas públicas, y analizar el concepto elaborado

que fundamenta el trabajo del trabajador social junto a la familia, se configuran como objetivos principales de este estudio.

1 Formación profesional del trabajador social

Pensar la formación del Servicio Social brasileño es, primero, mirar la construcción histórica en el contexto de las relaciones sociales en la sociedad vigente. Para ello, es necesario entender los moldes capitalistas, en los que está construida la cuestión social y sus dimensiones, para llegar a la profesión y la forma como organiza su trabajo y su identidad frente a la sociedad y a los sujetos que integran el universo de trabajo. Esas dimensiones forman parte del cotidiano de la práctica profesional y compone el diseño trazado por sus prácticas en las interfaces del capital y de las demandas de la sociedad. Es importante recordar que la profesión nació vinculada al sistema capitalista de producción, siendo el profesional de Servicio Social considerado un agente vinculado a las capas dominantes (Yazbek, 2009).

Para Koike (2009), el proceso de formación debe ser permanente y crítico y es cada vez más una necesidad en los diferentes campos profesionales. De esta forma, el conocimiento teórico y metodológico, ético, político y técnico operacional en la graduación posibilita el proceso de intervención profesional con las familias en la práctica profesional, siempre que ese tema pierda los procesos formativos. Trabajar Familia requiere, antes del significado social que esta representa, habilidad y competencia técnica para que las acciones a ella dirigidas respondan efectivamente a sus necesidades. Necesidades que van más allá de la provisión de sus miembros, de la supervivencia económica, pero que entran en las cuestiones del cuidado y atención al ciclo de vida, a cuestiones generacionales. Cuestiones subjetivas relacionadas con la expectativa y calidad de vida en su totalidad.

Pensar, con esa discusión, la formación del profesional de Servicio Social insertado en las intervenciones profesionales de las demandas sociales contemporáneas, por las propias resignaciones que la familia ha vivido en los últimos años con el reflejo de los cambios en su interior por las nuevas atribuciones asumidas por sus miembros.

La Familia es un objeto y un universo de intervención del Servicio Social desde el inicio de su institución como profesión. Acompaña el proceso de organización y definición de la identidad del Servicio Social presentándose como un camino en la materialización del saber profesional. El proceso de los profesionales en la familia es una realidad compleja y que requiere conocer la realidad de ese grupo social, sus conflictos y contradicciones.

Estudiar la familia, a partir de este sesgo histórico de la profesión, en la observación del proceso formativo del trabajador social, busca la concepción de cómo se ha trabajado este recorte y cuánto, de hecho, se avanzó y se rompió con patrones conservadores cuando se trata de la cuestión de la familia (Martins et al, 2017).

El trabajador social se ha destacado en su trabajo junto a familias en gran responsabilidad en función de la centralidad de esta en las diferentes políticas sociales. Principalmente asistencia social, salud, niño y adolescentes. La matricialidad de la familia definida y conceptuada principalmente en la asistencia social ha referenciado con mucha propiedad las acciones del trabajador social en los programas, proyectos, beneficios y servicios sociales.

2 Familia y cuidado

En Brasil, las políticas de protección social se evidencian a partir del siglo XX, en un período marcado por grandes transformaciones sociales de base productiva económica, resultado de la evolución de la industria y de la urbanización poblacional.

Las iniciativas de acciones dirigidas a la familia tenían en su contexto histórico el direccionamiento en la consolidación de una institución sólida y referencia para la organización y mantenimiento del orden social. Como proveedor de valores morales, era necesario mantenerla bajo el control y estructura de una sociedad conservadora con vistas a una vida digna dentro de las buenas costumbres.

Esta tendencia se extendió mientras la familia era vista como la única responsable de la protección, provisión y educación de sus miembros. Esta concepción es resignificada a partir del reconocimiento y valorización de su participación en la formulación de las políticas sociales con destaque a las políticas relativas al niño y al adolescente, asistencia social y salud.

En Brasil, se fue construyendo un sistema de protección social pública aún referenciado en modelos con acciones compensatorias tratando de la pobreza y de los excluidos del mercado de trabajo, a través de un denso modelo asistencial, selectivo y fragmentando sujetos y grupos, secundando vínculos y el enfrentamiento a raíz de la desigualdad social. Donde la superación de los problemas sociales podría darse por la fe, por la fuerza de voluntad y por la calificación educativa, académica y profesional. Mito (2016) afirma que el trabajo social con las familias ha sido vinculado a las familias pobres y multiproblemáticas, no más dentro de lo que fue construido como ideal socialmente, sino en la perspectiva de ser protectiva, o sea, de la responsabilización de las familias sobre los cuidados integrales de sus miembros:

Pero la protección social en el campo de la ciudadanía y de las necesidades sociales, todavía necesita ser reconocida como compleja que trae en sí la contradicción como fundante de disputa y de intereses antagónicos de clase. En el caso de Brasil la protección está vinculada a las relaciones de poder (dependencia, sumisión, compadrio, favor) y entre la protección de los intereses privados ante el juicio de aquellos que lo necesitan, sacados de su condición de sujetos de derecho (Duarte, 2017).

En el sistema de protección social, la familia se ha mostrado objeto central de las acciones del asistente social, pero es visible la intervención del Estado subsidiar cuando la familia no logra efectivizar la protección y los cuidados. El reconocimiento de las relaciones entre Estado y Familia significa entender el proceso del movimiento de las fuerzas, de los intereses y de las concepciones que fundamentan las políticas públicas. La responsabilización de la familia en el cuidado de sus miembros se hace por cuestiones culturales y sociales de cómo se efectúan los papeles designados a los miembros de la familia, principalmente a los designados a la mujer (Campos, 2008).

Las familias pobres todavía viven una sobrecarga y les corresponde la ayuda mutua, cuidándose unos a otros, donde los abuelos se insertan en el círculo de estos cuidados, responsabilizándose por la custodia de sus nietos, cuando los padres no tienen condición financiera u otras condiciones de mantener a sus respectivas familias.

La discusión de cuidado y de familia se ha mostrado recurrente en los dilemas y desafíos en los servicios de salud. En esta área es cada vez más recurrente su realización por los familiares, puesta por el trabajo femenino, informal, donde lo que esta como base de la relación y mantenimiento los sentimientos afectivos, emocionales e incluso de solidaridad.

El cuidado es abordado entre sus caras del *care work*, según Hirata (2012), o “trabajo de cuidado” tanto en la familia, como en los cuidados realizados en salud (envejecimiento poblacional). Y en el trabajo de cuidado formal o informal se realiza de forma precaria, descalificada, como las actividades del cuidado se pueden realizar en ámbito doméstico y ser naturales desde el nacimiento de quien los realiza.

Mioto (2018) reporta que los estudios de familia y su rigidez por los cambios es explicada por un modelo normalizado y naturalizado por la familia nuclear, por la unión del hombre proveedor con una mujer dependiente (término clásico) del hombre que realiza el sustento. Este modelo de familia es reconocido como compatible al sistema de protección social y como asegurado socialmente con base en la política social.

En América Latina los sistemas de protección social pueden ser caracterizados como familiares en la medida que combinan el papel del hombre proveedor con la centralidad de la familia como responsable y protectora de sus miembros, suponiendo asegurar al bienestar el salario proveniente del ingreso del hombre. Y en ese aspecto en Brasil ocurre el rescate de la familia como proveedora de bienestar y como centro de esa protección social de sus miembros en el modelo denominado Familismo (Carloto, 2015).

Incluso ante las transformaciones familiares que reflejan en la capacidad de protección, la política pública continúa llamando a la familia para ser coadyuvante en la protección social. Estos cambios culturales han reflejado en la capacidad de cuidado y de protección que aún no se reconocen, manteniendo la realidad latinoamericana.

Según el Instituto Brasileño de Geografía (IBGE, 2003), considera como familia quien tiene el domicilio como referencia, definiéndola como “un conjunto de personas ligadas por lazos de parentesco, dependencia doméstica o normas de convivencia, residente en la misma unidad domiciliaria, o persona que vive sólo en unidad domiciliaria” (p. 241). Así, la síntesis de los Indicadores Sociales de 2006 (IS, 2006) muestra que, en Brasil, en el año 2005, 6 millones de personas vivían solas, y entre 2004 y 2005, el número de madres adolescentes pasó de 6,8% a 7,1%. El 65% de la población anciana encabeza familias y, de estos ancianos, 5,6 millones están trabajando. De esta forma, el instituto enfatiza la condición de dependencia de la familia en la relación de cuidados de unos por otros, así como la constitución de normas de supervivencia en el mismo techo. Esas normas son necesarias porque la familia divide el mismo espacio físico, independientemente de sus lazos de parentesco o consanguíneos.

El cuidado es una categoría que coloca al otro como centro de la atención y que posibilita la concreción de acciones que pretenden materializar una política de salud en defensa de la vida (Pinheiro; Mattos, 2008).

De esta forma, el cuidado es visto en un contexto en el cual las mujeres son, la mayoría de las veces, las realizadoras. Esta condición es cultural, facilitada por las relaciones familiares. Sin embargo, los estudiosos dicen que se trata de una forma de trabajo invisible, porque, además de no ser remunerado, tiene poco reconocimiento. Sin embargo, el significado simbólico de proveer la necesidad de otra persona sostiene esa condición.

Las condiciones de desigualdad en las relaciones de género de forma jerárquica atraviesan las siguientes estructuras: el mercado de trabajo, la división de sexo y la discriminación del empleo, y en la relación familiar en la que la división del trabajo está vinculada al sexo, a la maternidad y a la reproducción (Goldani, 1997). La condición del sexo es un corte en los aspectos referentes de lo masculino y lo femenino, en relación a los aspectos físicos, a la presentación personal de cada uno de ellos que ocurre socialmente en concepción naturalizada.

La noción de cuidado se ha vuelto clave el análisis y la investigación en perspectiva de género, sobre las políticas de protección y el bienestar social. El cuidado es la acción de ayudar a un niño, niña o a una persona dependiente en desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana (CEPAL, 2013).

El cuidado de las personas es definido en el interior de la familia, frente a las necesidades del cuidado que son distintas e incluso de las personas que los desarrollan, y ese papel en su mayoría es asumido por mujeres y siendo las mujeres de la familia los principales proveedores, trayendo cambios como ausentes del mercado de trabajo y otras veces pasan a conciliar trabajo productivo y reproductivo en conjunto.

Aguirre (2005) caracteriza el cuidado como siendo tanto material como inmaterial, requiere la atención entre ambos, quien necesita el cuidado y quien requiere el cuidado.

La relación de dar y recibir cuidado puede ser considerada un aspecto de las relaciones de poder, como en cualquier ámbito de la vida cotidiana, pues ella demanda gran parte del tiempo de la vida de una persona, incluyendo las tareas elementales: el dormir, el alimentar y el pack. El cuidar involucra a la familia y, la mayoría de las veces, a las mujeres. Estas, que se dedican a la esfera doméstica, se transforman cuando se ven incorporadas a una relación como actividad de trabajo en el mundo doméstico. En el caso del cuidado con formación técnica, ese tipo de trabajo es realizado por los profesionales de salud, o sea, un cuidador formal (Martins, 2016).

El cuidado sólo es posible si el otro es importante para el cuidador, que realiza un trabajo de acuerdo con lo que el otro necesita. Así, el resultado es positivo para todos. Pero, para que eso suceda, el otro debe estar disponible. Por eso, es importante que ese trabajo sea realizado por familiares, vecinos, parientes o por personas en quienes el paciente confía y de quien le guste, como un amigo.

El cuidado, de esa forma, está vinculado más a la necesidad que a la libertad y, a veces, está repleto de juicios morales y éticos. Cuidar del otro significa convivir con él, a pesar de sus diferencias, no como un acto de tolerancia, sino de solidaridad (Albiero, 2003).

El Ministerio de Salud (Brasil, 2008) considera que el cuidado es realizado por el cuidador, que es un ser humano con cualidades especiales, expresadas por el fuerte trazo de amor a la humanidad, por la solidaridad y la donación. Se trata de una ocupación que integra la Clasificación Brasileña de Ocupaciones (CBO), bajo el código nº 5.162. Se define al cuidador como una persona que cuida de otra, conforme a objetivos establecidos por instituciones especializadas o responsables directos, velando por el bienestar, la salud, la alimentación, la higiene personal, la educación, la cultura, la recreación y el ocio del individuo asistido.

El Ministerio de Previsión y Asistencia Social (Brasil, 1999) define como cuidadoras a las personas, miembros o no de la familia, con o sin remuneración, cuyo objetivo o sujeto es el anciano, la persona enferma, el dependiente o aquellos que requieren cuidados, en sus actividades diarias. Entre esas actividades están alimentación, higiene personal, medicación rutinaria, consultas en las instituciones de salud, así como resolución de cuestiones de cuño personal.

3 Trabajo social con familias en Brasil

La familia ha sido la gran referencia para la realización de la protección social informal y en esa perspectiva reavivará la integración de las políticas sociales y se ha reforzado su centralidad en las políticas sociales. Zola (2015) relata que en la sociedad moderna la protección social de los individuos ocurre por la combinación de las funciones de la familia, trabajo y Estado, que se relacionan entre sí y se efectúan conforme a la dinámica construida y sus fuerzas sociales.

La historia del trabajo social en Brasil tiene en el Estado en la construcción de las políticas públicas presentes en 1930, por una moralidad cresta y la moralidad, o sea, la familia estándar, higienizada y patriarcal. En ese período ocurre la intervención por medio de los médicos higienistas y los trabajadores sociales en las familias pobres. Y su legislación y los programas sociales vigentes y de protección social tienen como directriz relacionada a la matricialidad familiar y el reconocimiento de los derechos fundamentales y de convivencia familiar.

El trabajo social con familias, trae la materialidad al trabajo profesional, no es una novedad en las políticas sociales, un espacio privilegiado de actuación profesional del Servicio Social, la presencia e importancia de las políticas públicas es una cuestión presente en el cotidiano del profesional. En el seno de las familias es que ocurren las expresiones de la cuestión social

y sus consecuencias, como la desigualdad, la falta de acceso, el desempleo, el subempleo, humillaciones, violaciones, riesgos como enfermedades (Duarte, 2017).

Las familias son solicitadas para realizar la protección, pero en realidad no están protegidas. Los asistentes sociales orientan sus acciones profesionales junto a las familias en la metodología del servicio social, y sus acciones construidas con base en la filantropía. Conforme Pereira (1998), la política social articulada a la concepción de seguridad social, teniendo como base conceptual y política el *Welfare-State* o Estado de Bienestar.

Esta convocatoria de la participación de la familia en las políticas sociales es consecuencia de la crisis del Estado de Bienestar social y las reformas neoliberales, por la reducción en las acciones económicas y en los gastos sociales (Teixeira, 2015). El sistema de protección social resurge cuando ocurre la inviabilidad de intervención del Estado y por la no efectividad de sus acciones, recayendo sobre la familia la responsabilización y después de ser considerada incapaz de realizar la protección y el cuidado de sus miembros. Por los papeles delegados en la base de la vida social como reproductora y protectora en la realización del cuidado.

Según Campos (2008), el trabajo social con familias sólo puede ser entendido cuando “la forma, internamente coherente, con nuestros fundamentos, pretensiones teóricas y metodológicas se ponen en práctica”.

En espacios institucionales y en la implementación de las políticas públicas, la convocatoria de la familia requiere la inserción en las diversas políticas sociales de acuerdo con la demanda de su realidad de emergencia y, al mismo tiempo, viene a convocar el trabajo social junto a las familias en las diferentes políticas sociales designadas a su atención.

Pero una reflexión necesaria es de qué forma esas políticas sociales llegan al individuo que es parte de una familia para que no se efectúen sólo en situaciones problemáticas, pues esta forma de abordaje no caracteriza a la familia en su totalidad y en la forma que va a garantizar su protección como un Estado de Bienestar social.

Saraceno (1996) reporta que el Estado es un recurso para promover la autonomía del individuo en relación a la familia, por ser el garante de derechos intransferibles a todos los ciudadanos que permiten la igualdad.

Mioto (2004) caracteriza el trabajo con familias en la contemporaneidad y anteriormente como: una concepción dentro de la denominación definida como familia estándar y las que no se inserta como “desestructuradas” y definidas por papeles designados por género designados por género y el lugar

de ocupación (público y público, privado), fragmentación del trabajo social por el sesgo del individuo y responsabilizaba a la familia por no realizar su papel como cuidadora y las familias ser atendidas en momentos de riesgo social y no como forma protectora.

En el trabajo socioeducativo con familias, busca el reconocimiento de las familias y de sus miembros como sujetos de derechos, donde la persona se reconoce como representante de una familia, con realidades comunes como las demás personas y están insertadas en un grupo que viven situaciones semejantes. La inserción de este trabajo refleja en la forma de atención de los servicios y en la organización cotidiana de estos mismos servicios, proyectos y programas (Mito, 2006). En el ámbito de los servicios sociales, donde cree que es implementada la política social y siendo primordial para que suceda la autonomía individual y familiar, y ese campo demandado en el interior de las familias envuelto de indefiniciones y negociaciones se tiene el campo del Cuidado.

Para acercarse al conocimiento que el trabajador social se ha referido para desarrollar su trabajo junto a familias en las diferentes políticas sociales, desarrollamos una investigación cualitativa, aún en marcha, con profesionales que actúan directamente en espacios socio-sociales. La encuesta se configura en un formulario en línea con preguntas abiertas y de elección múltiple. En estas, buscamos abordar temas como la formación/calificación profesional que hace referencia y fundamenta la concepción y el trabajo junto a familias, tiempo de trabajo integral y junto a familias, instrumentos técnico-operativos utilizados en el trabajo con familia, limitaciones y posibilidades del profesional en esta área de actuación. Se investigaron 49 (cuarenta y nueve) profesionales tanto de la red privada como pública, gubernamental y no gubernamental. De este, hasta el momento, recibimos diez (10) devolutivas, representando 20,5% que reconocen trabajar con familias. Por lo tanto, el 79,5% no reconoce que trabaja con familias. Para el análisis de los datos de la investigación, así, trabajamos con los diez formularios contestados.

Resultados obtenidos

De los diez formularios contestados, el 90% reconoce que trabaja con familias; el 10% informa no atender a la familia porque trabaja en la gestión de la política de asistencia social; en relación a la política social que están vinculados, el 50% informa estar vinculado a la Salud, el 10% Previsión Social, el 10% Profesionalización, trabajo y renta, el 10% Judicial y el 20% Asistencia Social. El 50% informó que atiende de 5 a 10 familias por día; de las demandas presentadas por las familias, el 50% se refiere a acceso a beneficios, el 40% a cuestiones relativas a conflictos y violencia doméstica, el 20% dependencia química/drogadicción. De los instrumentos técnicos operativos del servicio social más utilizados, se puede observar la entrevista, la escucha cualificada, estudio social, visita

domiciliar, encaminamientos, orientación, trabajos en grupos, informes, planificaciones, diálogo. En cuanto al trabajo grupal realizado con las familias, las respuestas se dirigieron a la realización de grupos temáticos informativos, planificación familiar, grupos con gestantes, tabaquismo, grupos de apoyo.

En el trabajo realizado, lo que más se ha destacado y llamado la atención del asistente social es la negligencia familiar con sus miembros internos (niño, anciano), despreparo y descompromiso familiar en el trato de las cuestiones relativas a las drogas, desempleo y enfermedades en función de alimentación precaria.

El 60% de los profesionales identifican que la familia fue abordada como tema durante la formación profesional en las disciplinas de: el 20% Fundamentos teóricos, el 20% Etapa Supervisada, el 10% Ética, el 10% Política Social; el 10% Movimientos Social, el 10% Servicio Social y Proceso de Trabajo, el 10% Psicología, el 10% Instrumentalidad del Servicio Social; el 60% tiene sus lecturas para fundamentar el trabajo con familias basadas en los Manuales y Cuadernos del Ministerio de Desarrollo Social; el 42% tiene más de 15 años de profesión; el 60% trabaja hasta 30 horas semanales; el 50% informa tener especialización en el área de Familia.

Sobre el concepto de familia que hace referencia al trabajo del trabajador social, pudimos sintetizar con mayor destaque de las respuestas obtenidas que la Familia son personas que conviven bajo el mismo techo independientemente de las relaciones de consanguinidad y parentesco que presentan relaciones de confianza. Y son aquellas que están definidas para el acceso del BPC y del Cadunico.

Puntos positivos del trabajo con familia: puede provocar cambios en la sociedad trabajando en la garantía de derechos; oportunizar empleos por los cursos ofrecidos; atención de la familia a las requisiciones del profesional; respuestas de las familias a las orientaciones del profesional; ampliación de conocimiento y acceso a beneficios de las políticas sociales; aproximación de la realidad familiar.

Puntos negativos: pérdida de contacto con la familia por la discontinuidad de los trabajos; falta infraestructura para las atenciones; número reducido de familias que participan en actividades; dificultad de las familias de presentar/hablar sobre los problemas vivenciados; el alojamiento de la familia en el enfrentamiento de situaciones vividas; fragilidad institucional en el trato con las familias; falta de capacitación a los profesionales para realizar los trabajos; la acumulación de trabajos y la necesidad de atender las emergencias.

Conclusiones

La investigación aún en proceso de construcción y nos trae algunas consideraciones importantes para conocer la realidad con la que el trabajador social se viene confrontando en el cotidiano de su trabajo con familias.

En cuanto a la presencia de la familia en el contexto de la formación profesional, la identificación en las respuestas, a pesar de existente, se muestra pulverizada en diferentes disciplinas, requiriendo un estudio más cualificado para identificar la especificidad y complejidad en el abordaje del tema. Siendo que la de Etapa Supervisada, sin embargo, es la que se destaca con mayor evidencia.

Los instrumentos técnicos operativos se identifican, sin embargo, cuando se trata del trabajo propiamente dicho, este se destaca en encaminamientos a beneficios sociales. Lo que, en su proporción, debilita la complejidad del trabajo con las familias y refrenda la superficialidad expresada por los profesionales cuando presentan los puntos negativos de esta acción: la discontinuidad del trabajo con la familia.

Hay que apropiarse con mayor profundidad de las formas como se ha abordado el trabajo con familias en el contexto de la formación profesional, dada la complejidad del tema y la evidencia que esta se expresa en el seno de las políticas sociales. La intención de este estudio no es afirmar la falta de reconocimiento del individuo como parte de la familia, sino cómo ha sido la interlocución del trabajo social realizado con las familias y de esas familias como un espacio a ser cuidado, como sujeto de derechos y no un objeto de intervención. Y de lo que este profesional se ha apropiado en su calificación profesional de la repercusión de sus acciones sobre esta organización social y el reflejo de sus relaciones en el contexto de la sociedad.

Referencias y citas

AGUIRRE, R. (2015). *Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas*. “Reunión de Expertos. Políticas Hacia las familias, Protección e Inclusión Sociales”. CEPAL, 28 a 20 de junho de 2005.

ALBIERO, C. E (2003). *Assistência Domiciliar como modalidade de atendimento à saúde no contexto da família e das políticas sociais*. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PPGSS). Florianópolis.

BRASIL (2008). *Constituição da República Federativa do Brasil: Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1/92*

a 56/2007 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas.

CAMPOS, M. S. (2008) Família e proteção social: alcances e limites. In: ZOLA, M. B. (Org.). *Cooperação internacional para proteção de crianças e adolescentes: o direito à convivência familiar e comunitária*. São Bernardo do Campo. Fundação Criança de São Bernardo do Campo.

_____. (2008). As metodologias e seus componentes. In: ARREGUI, C.; BLANDES, D. N. (Orgs.). *Metodologias do trabalho social*. São Paulo. IEE/PU-SP.

_____. (2008). Política Social e Trabalho com Famílias: Questões Atuais para a Formação Profissional no Serviço Social. In: *Trabalho com Famílias no âmbito das políticas públicas*. Campinas. Papel Social. pp. 63-79.

CARLOTO, C. M. (2015). Programa Bolsa Família, cuidados e o uso do tempo de mulheres. In: *Familismo, direito e cidadania: contradições da política social*. São Paulo. Cortez. pp. 179-209.

CEPAL (2013). *El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género: análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores em el Uruguay*. Santiago de Chile. Las Naciones Unidas.

DUARTE, J. M. G. F. (2017). *Trabalho Social com famílias: das determinações socio-históricas aos subsídios para o trabalho profissional cotidiano*. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

GOLDANI, A. M. (1997). *Família e gêneros: uma proposta para avaliar (des) igualdades*. São Paulo. Mimeo.

HIRATA, H.; GUIMARAES, N. A. (Orgs.) (2012). *Cuidado e Cuidadores: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo. Atlas.

KOIKE, M. M. (2009). Formação profissional em Serviço Social: exigências atuais. In: *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília. CFESS/ABEPSS. pp. 202-219.

- MARTINS, G. J. F. (2016). *Família, Saúde, Reabilitação e Cuidado Social*. Curitiba. Prismas.
- MARTINS, G. J. F.; DAVET, A. B.; ALBIERO, C. E. (2017). *A formação profissional do assistente social e o trabalho com famílias*. Artigo apresentado no II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas - SINESPP, com o Tema Central: Estado e Políticas Públicas no contexto de contrarreformas. 21 a 23 de junho- 2018. Teresina, PI.
- MIOTO, R. C. T. (2018). Família e Proteção Social: Intervenções Profissionais Contemporâneas? In: *Trabalho com Famílias no âmbito das políticas públicas*. Campinas. Papel Social. pp. 25-44.
- _____. (2006) “Novas propostas e velhos princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar”. In: SALES, Mione Apolinário; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina (Orgs.). *Política social, família e juventude: uma questão de direitos*. São Paulo. Cortez. pp. 43-59.
- PEREIRA, P. (2008). A política social no contexto da seguridade social e do *Welfare State*: a particularidade da assistência social. *Serviço Social e Sociedade*, nº 56. pp. 60-77.
- PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (2008). Cuidado e Integralidade: vida, conhecimento, saúde e educação. In: *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro. Hucitec-Abrasco. pp. 15-25.
- TEIXEIRA, S. M. (2015). Política social contemporânea: a família como referência para as Políticas Sociais e para o Trabalho social. In: *Familismo, direito e cidadania: contradições da política social*. São Paulo. Cortez.
- ZOLA, M. B. (2015). Políticas Sociais, família e proteção social: um estudo acerca das políticas familiares em diferentes cidades/países. In: *Familismo, direito e cidadania: contradições da política social*. São Paulo. Cortez. pp. 45-93.
- YAZBEK, M. C. (2009). O significado sócio-histórico da profissão. In: *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS. pp. 126-141.

Mesa 9.3

NUEVAS EXPERIENCIAS EN LAS POLÍTICAS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES EN SU DOMICILIO

COORDINADORES:

Carmen Rodríguez Sumaza (UVA) sumaza@eco.uva.es

Pablo de la Rosa Gimeno (UVA) pablo.rosa@uva.es

PRESENTACIÓN

Uno de los fenómenos sociodemográficos más importantes de la última centuria en los países desarrollados es el envejecimiento de la población. El envejecimiento de nuestra sociedad ha hecho visible lo que algún autor ha denominado “*la revolución silenciosa de la longevidad*”. Una revolución que tiene consecuencias políticas, económicas, sociales y culturales diversas y complejas. Venimos de una sociedad en la que había muchos niños y pocos mayores; nos enfrentamos ahora a la realidad inversa en un contexto de políticas migratorias restrictivas. Así, cada vez hay menos nacimientos y se incrementa la esperanza de vida, aumentando, consiguientemente, el número de personas mayores y creciendo, por ello, su protagonismo y relevancia.

Esta nueva coyuntura demográfica coincide con cambios de gran calado en las estructuras y en las relaciones familiares, en las formas de concebir y prestar el cuidado, en los valores comunitarios, en la tecnología, etc. que ponen en cuestión los modelos tradicionales de atención a las personas mayores. A la luz de estos cambios, la atención residencial y los servicios de día, por poner un ejemplo, resultan poco efectivos, no responden a las nuevas demandas de las personas mayores e implica para éstas continuos desplazamientos y altas exigencias de adaptación que se sitúan lejos de parámetros de calidad aseguradores de su bienestar.

Todo ello es objeto de preocupación para las propias personas mayores, sus familias, las instituciones sociales y la sociedad en general. Esa preocupación exige pensar y construir nuevas políticas e iniciativas orientadas a potenciar su calidad de vida y explica que desde distintos ámbitos se pongan en marcha iniciativas, proyectos y servicios dirigidos a garantizar su integración y bienestar social, a promover su autonomía y un envejecimiento activo. Respuestas propositivas apoyadas en el marco de una sociedad en la que se dispone de medios y de recursos tecnológicos, económicos y sociales posibilitadores de un envejecimiento activo y de calidad.

Estos proyectos son sin duda muy diversos y ofrecen múltiples matices; responden a un sector de población que, aun teniendo en común determinadas variables, es muy heterogéneo. Difieren sus

condiciones físicas, sus trayectorias personales y características particulares, sus recursos e intereses, sus actitudes y disposiciones.

La presente mesa pretende fijarse en este colectivo, trata de abordar algunas de las cuestiones que hoy preocupan y se plantean en las nuevas políticas sociales dirigidas a las personas mayores: ¿cuáles son las demandas y preocupaciones más relevantes de las personas mayores? ¿Cómo se afrontan y responde hoy a esas demandas? ¿Qué cambios se están produciendo en los servicios de atención y apoyo a estos colectivos? ¿Cómo se afrontan estos cambios? ¿Qué alcance y efectos tiene los nuevos servicios de atención y apoyo a las personas mayores en su domicilio/hogar? ¿Qué sistemas o procedimientos de evaluación y seguimiento se están empleando para conocer los resultados de esas nuevas experiencias?

Estos interrogantes sitúan y definen los objetivos que se persiguen en esta mesa de trabajo:

1. Conocer y contrastar las políticas sociales y los nuevos servicios centrados en la promoción de la calidad de vida de las personas mayores en su hogar.
2. Compartir aprendizajes en torno a experiencias, proyectos piloto e iniciativas innovadoras relacionadas con el cuidado y la atención de las personas mayores en su domicilio.
3. Presentar y analizar modelos e instrumentos de seguimiento y evaluación de las nuevas experiencias de apoyo al bienestar, a la integración y participación social de las personas mayores en el ámbito comunitario.

La mesa se organizará de acuerdo a los objetivos establecidos en el apartado anterior y a las temáticas abordadas en las diferentes comunicaciones. El número de comunicaciones aceptadas y el contenido de las mismas darán la pauta para el desarrollo del panel; en su caso, se agruparán de acuerdo a los temas, con tiempo para la exposición de cada comunicación y el coloquio-debate posterior.

Tipo de ponencias esperadas:

- Nuevas tendencias para la atención a personas mayores en su domicilio: innovación, coordinación sociosanitaria, articulación formal/informal, colaboración público-privada, especificidad del medio rural, incorporación TIC, planificación centrada en la persona, refuerzo de los apoyos comunitarios, etc.
- Presentación de experiencias prácticas innovadoras y transferencia de conocimientos desde iniciativas de atención a personas mayores en su hogar, tanto a nivel estratégico como operativo.

4ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 12:30 a 14:00 horas.

Edificio Pignatelli – Sala Bayeu

Ponencias:

- Lopes Dos Santos, María Cristina. *“Experiencias de cuidadores familiares de personas con demencia en domicilios y la cobertura de sus necesidades a través de la normativa actual”*.
- Cuesta Ruíz Clavijo, Ana Belén. *“Envejecimiento Activo: planes y programas, el caso particular de La Rioja”*.
- De Miguel, Javier. *“Valoración social de dificultades y potencialidades para la intervención socioeducativa”*.
- Gerardo, Filomena; Rodrigues, Bárbara; Vasconcelos, María; Oliveira, Tiago; Silva, Marlos y Alves, Gustavo. *“El uso de la tecnología como instrumento de apoyo a la atención de la persona mayor y el posible incremento de su autonomía”*.
- Prieto Lobato, Juan M^a; Izquierda Etulain, José Luis y Casas Cuadrado, Jorge. *“Nuevas estrategias de atención a los mayores en el medio rural. El caso del proyecto ‘A gusto en mi casa’”*.

Ponencia presentada en la 4ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 9



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

EXPERIENCIAS DE CUIDADORES FAMILIARES DE PERSONAS CON DEMENCIA EN DOMICILIOS Y LA COBERTURA DE SUS NECESIDADES A TRAVÉS DE LA NORMATIVA ACTUAL

Lopes Dos Santos, María Cristina

Profesora asociada Universidad Pública de Navarra, cristina.lopes@unavarra.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 9.3 ‘Nuevas experiencias en las políticas y servicios de atención a las personas mayores en su domicilio’

Resumen

El cuidado de personas con demencia residentes en domicilios, por parte de familiares cuidadores, es una realidad con una elevada prevalencia en Navarra donde se estima un 62% de personas afectadas (Lopes-Santos, 2017). La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera esta patología una prioridad mundial por su significativo aumento, suponiendo una incidencia mundial de más de 106 millones de personas afectadas en 2050 (OMS, 2013). Un efecto devastador tanto a nivel sanitario como social, y especialmente en las familias que cuidan a las personas con demencia, puesto que una dedicación a medio-largo plazo de este tipo conlleva una atención continua y cada vez más exigente.

Para abordar esta situación y apoyar el sostenimiento familiar del cuidado de proximidad, se hace preciso conocer las necesidades de las personas familiares cuidadoras y la satisfacción de las mismas a través de los recursos y servicios existentes. Estos, a su vez, se encuentran enmarcados y desarrollados por la normativa vigente. Por lo tanto, resulta imprescindible conocer el grado de adecuación de estos servicios y normativas a las necesidades de las personas familiares cuidadoras con el fin de articular herramientas legales que respondan a esta situación de cuidado que se hace cada vez más urgente, especialmente en el entorno intrafamiliar donde recae principalmente la atención.

Palabras clave: familiares cuidadores, personas con demencia, domicilios, normativa, necesidades.

1. Introducción

La demencia es una enfermedad neurodegenerativa que ha emergido con gran incidencia en el S. XX y posteriormente en el S. XXI. Su descubrimiento en 1760 por el Doctor William Cullen supuso el inicio de estudio de una patología en crecimiento. Esta enfermedad supone un deterioro de las funciones cognitivas para tomar decisiones, retener información, poseer una adecuada orientación espacial y mantener una comunicación estable, fluida y coherente (Belloch et al., 2009). Particularmente notoria es la pérdida de memoria y el desajuste funcional y relacional con el entorno cercano. Esta realidad conlleva la generación de estados de dependencia que se acentúan con el paso del tiempo al hacerse cada vez más patente el deterioro neurológico (Gómez, 2001; Alberca, 2002; Casquero y Selmes, 2003; Losada et al., 2003; Bermejo, 2004; Bofill, 2004; Del Ser, 2004; García-Alberca et al., 2008; Gómez, 2009; Canga et al., 2011 y Castellanos et al., 2011).

Se trata de una enfermedad de amplio espectro, puesto que es bio-psico-social, generando afectaciones de diversa índole tanto en la persona que la padece como en quienes conviven con ella. Además, afecta a cada persona de manera diferente dependiendo del impacto de la demencia y de la

personalidad pre-mórbida del individuo. Si bien, de manera general, se distinguen tres etapas en el progreso de esta patología (OMS, 2013) que se presentan en la siguiente figura.

Fase temprana	Fase media	Fase avanzada
La fase temprana tiende a ser ignorada. Familiares y amigos (y a veces también profesionales) lo ven solo como "vejez", tan solo un componente normal del proceso de envejecimiento. Ya que el inicio de la enfermedad es gradual, es difícil saber con exactitud cuándo comienza. • Se torna olvidadizo, especialmente con cosas que acaban de suceder. • Puede tener dificultad en su comunicación, tal como para encontrar las palabras adecuadas. • Se pierde en lugares que le son conocidos. • Pierde la noción del tiempo, incluyendo hora del día, mes, año, estaciones. • Puede tener dificultad en la toma de decisiones y el manejo de sus finanzas. • Puede tener dificultad para realizar tareas complejas en el hogar. • Animo y comportamiento: - Puede tomarse menos activo y estar menos motivado, o perder el interés en sus actividades y pasatiempos. - Puede mostrar cambios en el estado de ánimo, incluyendo depresión y ansiedad. - En ciertas ocasiones, puede reaccionar de una manera inusualmente furiosa o agresiva.	A medida que la enfermedad avanza, los problemas se vuelven más obvios y limitantes. • Se torna muy olvidadizo, especialmente sobre eventos recientes y nombres de personas. • Puede tener dificultad para comprender el tiempo, fechas, lugares y eventos; podría perderse tanto en el hogar como en la comunidad. • Puede aumentar su dificultad de comunicación (en el habla y la comprensión). • Puede necesitar ayuda con el cuidado personal (v.g. aseo, bañarse y vestirse). • No puede preparar la comida con éxito, ni limpiar o ir de compras. • Es incapaz de vivir solo de manera segura, sin un apoyo considerable. • Los cambios en el comportamiento pueden incluir: deambular, gritar, aferrarse, perturbaciones del sueño, alucinaciones (escuchar o ver cosas que no están ahí). • Puede demostrar un comportamiento inapropiado en el hogar o la comunidad (v.g. desinhibición o agresión).	La fase final es de casi total dependencia e inactividad. Las alteraciones de la memoria son más serias y el lado físico de la enfermedad se torna más obvio. • Usualmente no está al tanto de la fecha o el lugar donde se encuentra. • Tiene dificultad para comprender lo que sucede a su alrededor. • No reconoce a familiares, amigos u objetos conocidos. • Tiene dificultad para comer sin ayuda, podría tener dificultad para tragar. • Tiene una necesidad cada vez mayor de recibir asistencia para el autocuidado (v.g. aseo personal y bañarse). • Puede sufrir de incontinencia renal e intestinal. • Cambios en su movilidad: puede no ser capaz de caminar o estar confinado a una silla de ruedas o cama. • Se pueden intensificar los cambios de comportamiento e incluir agresión hacia su cuidador(a), agitación no verbal (patear, golpear, gritar o gemir). • Puede perderse dentro del hogar.

Figura 1: Síntomas comúnmente experimentados por personas con síndrome de demencia, OMS (2013).

Las distintas fases suponen un deterioro progresivo que se inicia (fase temprana) con lo que se suele entender como “despistes” o un proceso “normal” de envejecimiento. Esto implica que no se detecta y diagnostica, debiendo pasar a una fase de mayor deterioro (fase media), en la que los familiares alertan de los síntomas a especialistas médicos que pueden iniciar las pruebas de diagnóstico. Estos periodos son sólo pautas aproximadas. Unas veces las personas pueden sufrir un deterioro más rápido y otras más lento. Cabe destacar que no todas las personas con demencia manifiestan la totalidad de los síntomas. Es, además, especialmente prevalente a partir de los 85 años:

“En términos generales, la prevalencia de demencia se sitúa por debajo del 2% en el grupo de ancianos de edades comprendidas entre 65 y 69 años; este valor se duplica cada 5 años y alcanza un 10-17% en el grupo de 80 a 84 años, llegando a valores del 30% por encima de los 90 años” (Prieto, 2011).

La Fundación Española de Enfermedades Neurológicas (FEEN) en su estudio sobre el *Impacto social del Alzheimer y otras demencias*, estima que en el año 2030 desarrollarán demencia 594.460 personas, aumentando a 983.272 en 2050, en relación con el aumento de personas mayores de 65 años, que pasará de un 19,46% en 2030 a un 30,83% en 2050.

En referencia a la Comunidad Foral de Navarra, según datos de la Dirección General de Salud (DGS) y el Instituto de Estadística de Navarra (INE), la estimación para el 2022 es de una prevalencia de demencia en 8.804 personas en una población de 168.025 personas mayores de 60 años, lo que supone el 5% de esta población mayor.

El padecimiento de una enfermedad como la demencia supone un trastorno del comportamiento y del entendimiento que no sólo afecta a la persona que la padece, sino también a la persona que convive con ella. Una realidad que genera dificultades a familiares cuidadores que profesan cuidados no profesionales. Estos cuidados no profesionales se encuentran encuadrados en el marco informal, tal y como se manifiesta en la Ley 39/2006, del 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia, en su artículo 2.5, donde los define como:

“La atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada”.

Según distintos trabajos en (Laparra, 2001; Nieto, 2002; IMSERSO, 2005), el perfil mayoritario de estas personas cuidadoras, cuyo número se estimaba en 950.000 en 2010 (Fernández de Larrinoa et al., 2011), es el de una mujer de entre 45 y 69 años, casada, con estudios primarios, bajo nivel de ingresos, sin empleo y cuyos cuidados son prestados por iniciativa propia durante un período de cinco a nueve años. Las mujeres continúan ejerciendo el rol de cuidadoras, papel que se perpetúa de generación en generación, como demuestra el elevado número de nietas que asumen este papel (Do Muiño et al., 2009; Centro Reina Sofía, 2013).

No obstante, hay diferencias entre cuidadores en función de variables como la calidad de las relaciones familiares previas al comienzo de los cuidados, el entorno inmediato en que se prestan, las creencias o el número de cuidadores disponibles (Losada et al., 2008). También surgen diferencias dependiendo de si viven en un entorno rural o urbano, del grado en que creen necesitar ayuda, de cómo utilizan los recursos, del rechazo hacia estos o de la información que tengan sobre la enfermedad y los recursos. Peeters et al., (2010) concluyen que la variable que determina claramente las necesidades de la persona cuidadora es la relación con la persona enferma.

La posición socioeconómica plantea diferencias en la percepción del cuidado. Los cuidadores de más alta posición socioeconómica señalan con mayor frecuencia que el principal coste de los cuidados es el tiempo que les dedican porque redunda en detrimento del ocio y de las relaciones sociales (Langa y Martínez, 2011). Brodaty y Donkin, (2009) y García et al., (2011), entre otros autores, coinciden en identificar a la familia como proveedora fundamental de los cuidados que reciben las personas dependientes.

Los cuidadores informales emplean gran parte de su tiempo en la realización de múltiples labores, en perjuicio de sus actividades profesionales, su tiempo de ocio y su estado de salud (Crespo y López, 2007; López et al., 2009), por lo que desarrollan estrés crónico y padecen más problemas psicológicos y físicos que el resto de la población, teniendo un 63% más de posibilidades de morir en el plazo de cuatro años desde el inicio del cuidado, con respecto a personas con perfiles similares y no cuidadoras (Losada et al., 2006).

Losada et al., (2008) añaden posteriormente otras consecuencias negativas del cuidado, como los problemas personales en la relaciones de pareja o de amistad. Argumentan que los cuidadores tienen menos comportamientos relacionados con la salud, menores sentimientos de autoeficacia, peor estado de salud, mayores niveles de las hormonas relacionada con el estrés y mayor riesgo de sufrir infecciones, a la vez que manifiestan más irritabilidad y mayor sintomatología depresiva.

La adaptación a esta nueva situación que evoluciona paulatinamente, y la asunción del rol de cuidado, supone cambios en la estructura familiar y tareas que pueden llegar a generar procesos patológicos en las personas cuidadoras. Es lo que se ha denominado “carga familiar” (George y Gwyter, 1986) que supone el conjunto de los problemas de diversa índole: físicos, psicológicos o emocionales, sociales y financieros que afectan a los miembros de una familia que deben cuidar a un familiar que sufre Alzheimer. También se entiende (Ory et al., 2000) como el impacto que padece la familia a tenor de las perturbaciones cognitivas y conductuales de la persona enferma de Alzheimer.

Este concepto surge en los años 60 en Gran Bretaña con la implantación de la asistencia psiquiátrica comunitaria, y se desarrolla durante los años 70 y 80, realizando diversos estudios al respecto. Zarit et al., (1980) elaboraron una escala que mide la carga del cuidador (carga objetiva y carga subjetiva), un elemento clave para el mantenimiento de las personas con demencias en su hogar y comunidad. La carga objetiva está relacionada con tareas domésticas y gestiones específicas de la atención a la persona con demencia (aseo, comida, movilización, acompañamientos, control medicamentos, etc.). La carga subjetiva está relacionada con sentimientos y emociones que desarrolla la persona cuidadora en el proceso de cuidado (ansiedad, malestar, depresión, etc.). En ocasiones son tan intensos que llegan a desarrollar lo que se ha denominado Síndrome del cuidador.

Este síndrome está caracterizado por consecuencias en la salud psicológica del cuidador: uno de cada cinco cuidadores familiares sufre depresión grave, uno de cada tres cuidadores familiares desarrolla un trastorno de ansiedad, y entre un 50% y un 70% de las personas cuidadoras padecen síntomas de ansiedad o ideas depresivas (Cuijpers, 2005), con consecuencias sobre la salud física del cuidador. Estos cuidadores sufren un estado de salud peor, tienen una apreciación subjetiva más baja de su

estado de bienestar, una calidad de vida peor que las personas no cuidadoras y se enfrentan a un incremento del riesgo a padecer enfermedades serias (Vitaliano et al., 2005).

Sin embargo, algunos estudios indican que el hecho de tener que cuidar a personas ancianas dependientes también puede tener un impacto positivo en los cuidadores (Boerner et al., 2004; Andrén y Elmstahl, 2005; Brown et al., 2009). Este impacto positivo estaría asociado con una relación previa satisfactoria entre el cuidador y la persona con dependencia, si el cuidador lo es por propia iniciativa, con la posibilidad de mantener tiempo libre, con menor probabilidad de emociones negativas y si no compagina esta situación con trabajo fuera del domicilio. Esto sugiere que hay una relación entre los aspectos positivos del cuidado y las características específicas de los cuidadores (López et al., 2005). Se trata de un enfoque psicológico que se centra en aquellas emociones positivas que pueden actuar como protectores frente a la enfermedad y favorecer la calidad de vida, la salud psicosocial y el bienestar del cuidador (Martín-Carrasco et al., 2009; Raigosa y Marín, 2010).

En esta perspectiva se enmarca la idea de compromiso, un concepto emergente que se asocia a un estado afectivo positivo, que se podría traducir como una vinculación psicológica con el trabajo, que es relativamente persistente y que puede ser considerado como un indicador de motivación intrínseco (García-Renedo et al., 2006; Salanova y Llorens, 2008). La persona que experimenta compromiso se muestra implicada en su tarea, experimentando satisfacción, plenitud y autorrealización (Salanova et al., 2005; Menezes et al., 2006).

En resumen, las personas cuidadoras están sometidas a un riesgo de desbordamiento personal, lo que supone el posible incremento de problemas físicos y alteraciones emocionales, especialmente una incidencia significativa de depresión (Vázquez et al., 2012). Un 50 % considera que su vida laboral también se ve afectada y 7 de cada 10 afirman que su ocio, tiempo libre o vida familiar se han resentido (García et al., 2011), siendo especialmente estresante el cuidado de personas con demencia.

En la mayoría de las situaciones de cuidado de personas con demencia, son los cónyuges y especialmente las mujeres quienes se encargan del cuidado. El estudio europeo EUROFAMCARE (2006) indicaba que de todos los proveedores de cuidados para personas mayores, incluidas las personas con demencia, en el 76% son mujeres, primordialmente esposas, hijas y nueras.

Sin duda alguna, el estado psicológico de las personas cuidadoras y su formación influye de forma decisiva sobre el cuidado de sus familiares con demencia. Recientemente se encuentran ejemplos de investigaciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de los cuidadores en el contexto domiciliario (Losada et al., 2004, 2011; López et al., 2007; Márquez- González et al., 2007, 2010; Martín-Carrasco et al., 2009; Etxeberria et al., 2011; Gallagher-Thompson et al., 2012).

La Family Caregiver Alliance publicó las conclusiones de varios encuentros científicos sobre la evaluación de los cuidadores (Canga et al., 2011) y recomienda que ésta se haga desde la perspectiva de la familia, como unión formada por la persona cuidada, la cuidadora y los demás miembros de la unidad familiar. Dicha evaluación debería desembocar en un plan de intervención multidimensional elaborado conjuntamente con el cuidador, cuyos objetivos habrían de ser concretos, evaluables y actualizables.

2. Objetivos de análisis

Dada la relevancia de la realidad descrita en el apartado anterior, y puesto que la figura de la persona familiar cuidadora es imprescindible en la atención a personas con demencia en sus domicilios, es necesario establecer si el sistema actual de prestaciones y servicios es adecuado para responder a estas necesidades y promover la sostenibilidad en el cuidado familiar. Es por ello que se proponen los siguientes objetivos:

- Detectar las necesidades expresadas por familiares cuidadores de personas con demencia en domicilios con respecto al cuidado.
- Corroborar o reafirmar dichas necesidades a través de la perspectiva y aportación de profesionales que trabajan con estas personas.
- Contrastar la cobertura de las necesidades detectadas con la aplicación normativa existente.
- Establecer los vacíos de aplicación de la legislación actual al respecto y la ausencia de elementos específicos de atención.

De este modo se analizan los parámetros que permiten concluir si se responde adecuadamente a las necesidades de este colectivo.

3. Método y fuentes de datos utilizadas

En el presente estudio se han usado herramientas y técnicas cualitativas de investigación junto con elementos cuantitativos de análisis que muestren la perspectiva de familiares en relación a sus necesidades en el cuidado y el contraste existente con la cobertura de la legislación actual al respecto:

1. Observación participante sistemática por parte de la investigadora.
2. Entrevista semi-estructurada cualitativa a familiares cuidadores principales convivientes de personas con demencia.

3. Escala de calidad de vida de cuidadores familiares de personas con Alzheimer (QOL-AD) cuantitativa. Triangulación de resultados.
4. Cuestionario a profesionales sociosanitarios: Trabajado Social y Enfermería.
5. Grupo de discusión: profesionales sociales, sanitarios y familiares.
6. Análisis documental de la normativa actual y su cobertura con respecto a esta situación.

Para el análisis de datos se ha utilizado: SPSS Statistics versión 23 (análisis QOL-AD), y AQUAD (análisis entrevista) para la categorización de elementos emergentes en las entrevistas. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en su totalidad.

- Análisis bibliográfico

La metodología utilizada para la recogida y análisis de datos ha consistido en la *selección de diversos artículos científicos* para la recogida de datos sobre la demencia y el cuidado de la misma en domicilio, así como la normativa al respecto, localizadas en diversas revistas digitales y analógicas como: Actas españolas de Psiquiatría, Aloma, Anales de Psicología, Anales del Sistema Sanitario, Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Sociedad Navarra de Geriatria y Gerontología, Trabajo Social y Salud, Trabajo Social Hoy, The Gerontologist, Rapports sur la Santé, Revista Saúde Pública, Journal of Alzheimer's Disease, Dementia and Geriatric Cognitive Disorders o Antropos, entre otras. Una vez se ha seleccionado el espectro de publicaciones relacionadas con el proceso patológico y de cuidado en el que se encuentra inscrita la demencia, se ha establecido una metodología sistemática de revisión bibliográfica (Gómez et al., 2014) consistente en establecer los criterios de la búsqueda, los parámetros, los límites utilizados, las bases de datos y búsquedas, así como los resultados de dicha revisión. Para ello se han utilizado criterios de selección en base a conceptos como: demencia, trabajo social, cuidado, cuidador/a, familia, normativa.

- Observación participante

Para Taylor y Bogdan (1984), supone la interacción social entre el investigador y los informantes en el escenario social, ambiente o contexto de los últimos, y durante la cual se recogen datos de modo sistemático. En el trabajo de campo realizado, la observación participante ha permitido incidir en matices, solicitando una mayor explicación de lo aportado por la persona entrevistada, así como clarificación de conceptos y exploración de nuevos elementos surgidos en la entrevista que han enriquecido las aportaciones.

▪ Entrevistas

Diversos autores desarrollan el concepto de entrevista cualitativa (Díaz, 2005), la entrevista como técnica de investigación social (Pérez, 2005), la entrevista como técnica de recogida de datos en el análisis de una situación social (Sánchez, 2003) o perspectivas del uso de la entrevista en la investigación social (Valero, 2005). Todos ellos avalan el uso de esta técnica en la investigación y recogida de datos en el ámbito social. Para este estudio se realizaron un total de 15 entrevistas a familiares cuidadores que fueron grabadas y transcritas, si bien no permitieron dichos familiares el uso público ni la presentación íntegra de las mismas; sí aceptaron transcripciones parciales en contexto. Fueron debidamente informados del uso de las mismas y la protección de datos. Se optó por este número de entrevistas puesto que no se trataba de un estudio muestral, sino de un acercamiento a la valoración de la propuesta desde diversas perspectivas de familiares cuidadores. Se seleccionaron 3 familiares por cada una de las 5 áreas geográficas delimitadas en la zonificación sanitaria de Navarra¹. La selección se obtuvo a través de profesionales en activo de Servicios de Atención a Domicilio y Centros de Salud de dichas áreas geográficas, informándoles del objeto de estudio, las acreditaciones correspondientes (a través de e-mail), la protección de datos y el guión de entrevistas a utilizar. Una vez dieron su consentimiento voluntario las personas a las que solicitaron participación, se transmitió su nombre y teléfono de referencia a la investigadora que contactó con cada persona para establecer día, hora y lugar de la entrevista. Las entrevistas se codificaron del siguiente modo: EFCN° (Entrevista, Familiar, Cuidador, N°).

Asimismo, se realizaron entrevistas semi-estructuradas con profesionales del ámbito sociosanitario a quienes se ha presentado la propuesta de intervención sociosanitaria y se les ha solicitado una valoración crítica de la misma. Para ello se solicitó participación a profesionales de intervención directa en el Servicio de Atención a Domicilio de distintas localidades representativas de la diversidad navarra. En total han sido 10 profesionales de Trabajo Social de las mismas áreas geográficas mencionadas en el párrafo anterior. Las entrevistas a profesionales se codificaron del siguiente modo: EPTSN° (Entrevista, Profesional, Trabajo Social, N°).

Se utilizó la herramienta de análisis cuantitativo sobre la calidad de vida de familiares cuidadores de Alzheimer (QOL-AD) validada.

¹Ley Foral 22/1985 de 13 de Noviembre, de zonificación sanitaria de Navarra (B.O.N. N° 140, de 20 de noviembre de 1985). En el artículo 2 se especifican las áreas sanitarias: Área I (Navarra-norte), Área II (Navarra-este), Área III (Estella), Área IV (Tafalla) y Área V (Tudela).

- Grupo de discusión

Esta técnica puede definirse como: “técnica no directiva que tiene por finalidad la producción controlada de un discurso por parte de un grupo de sujetos que son reunidos, durante un espacio de tiempo limitado, a fin de debatir sobre determinado tópico propuesto por el investigador” (Gil, 1993). Este grupo (Goig, 2004) ha sido conformado por tres expertos pertenecientes a la Sociedad Navarra de Geriátrica y Gerontología, del ámbito sanitario, social y familiar, con el objeto de debatir acerca de la propuesta, sus dificultades y beneficios, aportando elementos de valor al proyecto. Las premisas del grupo de discusión estaban orientadas con la misma temática que las entrevistas a profesionales. No se permitió la grabación del grupo de discusión, por lo que se recogieron notas sobre aspectos clave y aportaciones significativas.

- Análisis de datos

Se ha realizado siguiendo el planteamiento de Miles y Huberman (2014) basado en: la reducción de datos, la pantalla de datos y la conclusión/verificación. Se ha utilizado la categorización para los elementos emergentes y además del análisis analógico se ha utilizado la herramienta digital AQUAD para verificar las categorías extraídas de las entrevistas realizadas.

Asimismo se utilizó el programa SPSS Statistics versión 23 para el análisis de la escala QOL-AD sobre la calidad de vida de familiares cuidadores de personas con Alzheimer.

- Triangulación de datos

Finalmente se ha procedido a la combinación de datos cualitativos y cuantitativos para corroborar los resultados obtenidos con respecto a las variables analizadas y los objetivos del estudio.

4. Resultados

Se realizaron análisis estadísticos de los datos obtenidos a través de la escala QOL-AD para medir el nivel de calidad de vida resultante y los factores (variables sociodemográficas) de influencia.

4.1 Resultados cuantitativos

La escala QOL-AD carece de secciones, por lo que las puntuaciones obtenidas eran totales. Esta escala fue contestada en todos sus ítems por todas las personas encuestadas, obteniendo los datos señalados en la tabla 1.

Tabla 1: Medición de la escala QOL-AD, señalando el valor máximo de la escala, el valor media y la desviación típica obtenidos

Familiares (n=15)	Valor máximo de la escala	Media	Desviación típica
QOL-AD	52	32,81	6,92

Como se puede observar en la tabla 1, las puntuaciones obtenidas en relación a la calidad de vida de la muestra eran altas, lo que sugería que los participantes tenían tendencia a valorar este aspecto de manera positiva. A mayor nivel de puntuación, mejor calidad de vida.

No obstante, cuando se analizó la relación de la calidad de vida a través de un Análisis de Correspondencias Múltiples, con las distintas variables sociodemográficas, se obtuvieron resultados precisos de los elementos que marcaban la buena o mala calidad de vida. Tal y como se observa en la tabla 2.

Tabla 2: Factores influyentes en la calidad de vida de acuerdo a las variables sociodemográficas

QOL-AD	Factores influyentes
Buena calidad de vida	Salario alto, tipo de hogar en pareja y jubilación o trabajo a tiempo completo, carencia de enfermedad, residencia en zona urbana y vivienda sin barreras
Mala calidad de vida	Salario bajo o igual a la media enfermedad, vivienda con barreras o adaptaciones, residencia en zona rural, trabajo a tiempo parcial o desempleo y tipo de hogar con pareja, hijos y nietos u otros

Como se observa en los resultados obtenidos, a pesar de una valoración general positiva acerca de la calidad de vida que autoperciben los y las familiares cuidadoras, existen elementos de influencia en la misma como son los relacionados con los ingresos económicos, la convivencia, la situación laboral, la salud, la zona de residencia y las barreras existentes en la vivienda. Todos estos factores dificultan o favorecen la calidad de vida.

Para poder analizar en profundidad los elementos de influencia y la percepción de dichos familiares cuidadores, se procedió a utilizar la entrevista obteniendo los siguientes resultados.

4.2 Resultados cualitativos obtenidos de familiares cuidadores

Los resultados obtenidos en la investigación cualitativa realizada a través de las entrevistas a las personas familiares han señalado diversas categorías como prioritarias y necesarias para la atención de estas personas que redunda también en la atención a la persona cuidada, tal y como se puede

observar en los fragmentos transcritos. Se han determinado esas categorías que emergieron tras el análisis realizado manualmente y a través del programa digital AQUAD.

- *Proyecto Vital*: las personas cuidadoras no encuentran espacios para su propio desarrollo personal y abandonan sus intereses y motivaciones en pro del cuidado.
 - *EFC1*: “cada vez era más tiempo el de atención y... era todo quitarte tú cosas o quitarte de tu vida... Las plantas me encantan y, dejé de poner plantas, porque no tenía tiempo...”.
 - *EFC4*: “no puedo hacer cosas que me gustaría, por ejemplo, seguir asistiendo a clases y cosas así, no sé, las amigas, la familia”.
 -
- *Hipervigilancia*: el cuidado continuo genera un estado de inquietud y atención que no permite a la persona cuidadora desligarse de esa situación, generando estrés y escasa capacidad de auto cuidado y atención en otras áreas.
 - *EFC1*: “tienes ahí una preocupación que a mí, a mí no se me quitaba esa preocupación”.
 - *EFC10*: “tengo que estar pendiente como si fuera una niña”.
 -
- *Sobrecarga*: una situación tan intensa, compleja y extensa en el tiempo como es el cuidado de personas con demencia en el domicilio genera una sobrecarga en la atención marcada por la dificultad de la atención en progresión ascendente, que implica una mayor atención.
 - *EFC1*: “es muy duro porque es una situación difícil que no va nunca a mejor, va siempre a peor, con complicaciones cada vez más gordas, más atención, y eso pues para el cuidador... no le favorece”.
 - *EFC4*: “yo veo que acaban con las cuidadoras, o sea, acaban... te quitas de tu vida para dársela a ella”.
 -
- *Afrontamiento*: el cuidado de la enfermedad implica un primer paso de aceptación del diagnóstico y el impacto que produce, y un posterior cambio vital hacia nuevas formas de interacción que implican un afrontamiento.
 - *EFC2*: “para mí fue un impacto muy grande, porque fue de estar libre todo el día, que yo era una mujer libre, a tener una sujeción diaria, pues me ha costado muchísimo tiempo aceptarlo”.
 - *EFC6*: “con el paso de los años va llegando el momento en el que ya sientes que el mundo se te cae encima, que ya no puedes”.

- *Reajuste del entorno:* en situaciones de cuidado como es el caso de personas con demencia, al verse reducida su movilidad y aumentar las dificultades para realizar las actividades básicas de la vida diaria, se hace necesario realizar reajustes en el domicilio.
 - *EFC2:* “tuve que comprar barras, el andador, la silla, o sea todo eso han sido ajustes que hemos tenido que hacer”.
 -
- *Incomprensión y ausencia de guías personales:* el afrontamiento de la enfermedad en el contexto domiciliario implica situaciones de difícil manejo al no existir elementos de apoyo cotidiano para la comprensión de cada circunstancia y en relación a la actuación precisa al respecto.
 - *EFC2:* “hay muchas veces que te desesperas, porque no sabes si es porque está que no se entera de nada, o es que de verdad... estás un poco perdida porque tú no estás preparada para esto”.
 - *EFC6:* “es que nadie te dice nada, los médicos, no... es como que te tienes que buscar tú la vida, que te tienes que ir apañando con lo que vas viendo”.
 -
- *Necesidad de respiro y espacio personal:* la permanente situación de cuidado e hipervigilancia en la que se encuentra la persona cuidadora implica una necesidad de esta de encontrar espacios personales de auto dedicación.
 - *EFC2:* “hay días que quieres escapar de esta vida... yo necesito dos horas para mí, para mí... ahora no tengo vida, ahora no tengo vida... estás ahí como aparcada”.
 - *EFC10:* “la falta de libertad, eso es lo que más se nota, el no poder hacer lo que quiera”.
 -
- *Recursos utilizados y recursos necesarios:* los servicios usados son muy bien valorados aunque insuficientes.
 - *EFC2:* “el SAD viene dos horas diarias cinco días a la semana. Y me hace mucho, muy, muy bien. Para mí ha sido un respiro tremendo... Ellas te entienden bien... hablas con alguien que te entiende...sí, me gustaría que vinieran un ratito dos horas por la tarde, me vendría muy bien, sería un ayuda estupenda”.
 - *EFC9:* “yo creo que debería haber como un intermedio; un centro ocupacional que tuviera un respiro”.
 -
- *Relaciones sociales afectadas:* esta circunstancia de atención continuada y falta de espacio personal incide notablemente en las relaciones sociales que se tornan prácticamente inexistentes.

- *EFC3*: “tuve que dejar relaciones sociales... estoy soltera, no tengo hijos... tenía mi trabajo...”.
- *EFC6*: “yo no puedo salir un día a la noche si quiero”.
-
- *Afectación emocional*: el grado de implicación de la persona cuidadora, así como la relación de parentesco y los lazos de consanguineidad e interacción durante años, en la mayoría de los casos, conllevan la emergencia de sentimientos de malestar emocional ante la impotencia que genera la situación.
 - *EFC3*: “muchas veces me bajaba la calle y me pegaba media hora andando por la calle llorando”.
 - *EFC6*: “emocionalmente te toca mucho, te toca mucho”.
 -
- *Ausencia de apoyos familiares*: la implicación y energía que conlleva el cuidado continuo de una persona con demencia en domicilio está relacionada directamente con la ausencia de apoyos familiares y el deterioro de las relaciones intrafamiliares.
 - *EFC5*: “mi otro hermano... viene una vez a la semana o dos... cada uno da hasta dónde quiere, que ese es el problema”.
 - *EFC6*: “en el camino te vas enfadando con la familia porque no quiere saber nada”.
 -

Como se ha podido observar se han detectado distintas categorías relacionadas con carencias o dificultades en el cuidado y que, dado su componente relacional, se agrupan en diversas áreas tal y como se recogen en la siguiente tabla 3.

Tabla 3: Áreas afectadas por los cuidados de personas con demencia según sus familiares cuidadores y categorías relacionadas

Áreas	Categorías
Proyección personal	- Proyecto vital
	- Necesidad de respiro
	- Espacio personal
Situación emocional	- Hipervigilancia
	- Sobrecarga
	- Afectación emocional
	- Afrontamiento
Entorno y atención cotidiana	- Reajuste del entorno
	- Incomprensión
	- Ausencia de guías personales
Relaciones Familiares	- Ausencia de apoyos familiares
Relaciones Sociales	- Debilidad de relaciones sociales
Recursos y Servicios	- Recursos utilizados
	- Recursos necesarios

Cada una de estas áreas afectadas en la vida cotidiana de la persona cuidadora tiene un impacto integral, puesto que no se dan aisladamente o en exclusiva. Todas ellas emergen en cada entrevista y se ven afectadas en mayor o menor medida, destacando especialmente la proyección personal, la situación emocional y la falta de apoyos de diversa índole.

4.3 Resultados cualitativos obtenidos de profesionales

En cuanto a las opiniones de profesionales, sus aportaciones han supuesto elementos que confirman las áreas detectadas y expuestas en el punto anterior emergidas de las entrevistas a familiares cuidadores. A continuación se explicitan los dos puntos específicos de intervención:

- *Atención integral y contextualizada:*

- *EPTS4*: “considero que una atención a las personas y familias individualizada teniendo en cuenta su historia de vida y en su entorno contribuiría a mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias”.
- *EPTS5*: “para que las familias puedan atender a una persona con demencia en el domicilio precisarían de apoyos más intensos. Personal de atención en domicilio que supere las intensidades actuales del SAD”.
-

- *Aportación de elementos de apoyo en la autonomía, detección y acompañamiento:*

EPTS8: “estos tres elementos están ligados: detección –tratamiento precoz, autonomía. Cuanta mayor es la cercanía, el seguimiento y la atención, los objetivos serían más susceptibles de cumplirse”.

- *EPTS10*: “sobre todo si se realiza un buen trabajo terapéutico de rehabilitación con intensidades proporcionales al estadio del deterioro. También es muy importante el acompañamiento y orientación continuo durante todo el proceso de la evolución de la enfermedad”.
-

En el grupo de discusión se obtuvieron los mismos resultados que validaban los planteamientos y opiniones profesionales.

4.3 Análisis combinado de resultados: familiares y profesionales.

Fruto de la recogida de ambos resultados (familiares y profesionales) se establece una relación entre las áreas detectadas, las carencias y los abordajes de mejora planteados. Estos datos se recogen en la tabla 4.

Tabla 4. Carencias, dificultades de personas cuidadoras de familiares con demencia y mejoras planteadas por profesionales

Áreas afectadas	Carencias o dificultades detectadas	Mejoras propuestas
Proyección personal	- Ausencia de proyecto vital - Pérdida de elementos de desarrollo (tiempo, espacio, dedicación) - Ausencia de espacios personales de auto cuidado y descanso	Atención integral y contextualizada
Situación emocional	- Estado de alerta continuado en la atención - Tareas de atención cada vez más continuas, específicas e integrales - Asunción paulatina de más cargas - Dificultades en: aceptación del diagnóstico, gestión del impacto emocional y reajuste vital	Calidad de vida y adaptación psicosocial de las personas con demencia y de sus familiares cuidadores
Entorno y atención cotidiana	- Readaptación del entorno para facilitar la movilidad y el manejo - Ausencia de acompañamiento en la evolución de la enfermedad y el cuidado - Falta de apoyo en la resolución de dificultades en la cotidianeidad del cuidado	Atención a personas con demencia y familiares convivientes
Relaciones Familiares	- El cuidado se asume en solitario, con escaso o nulo apoyo familiar - Pérdida o debilidad de relaciones intrafamiliares	Sostenimiento familiar y atención integral en contexto
Relaciones Sociales	- Falta de relación e interacción social	Aportación de elementos de apoyo en la autonomía, detección y acompañamiento
Recursos y Servicios	- Buena valoración del Servicio de Atención a Domicilio (SAD) - Necesidad de otros recursos de apoyo de mayor intensidad y flexibilidad	Reducción de problemas derivados de la centralización de recursos

Por lo tanto, es notable que la influencia en la calidad de vida de las personas cuidadoras de familiares con demencia está supeditada a distintas carencias y dificultades que inciden en elementos cotidianos del entorno. Las aportaciones profesionales coinciden en señalar que es susceptible de mejora la calidad de vida de las personas cuidadoras a través de la incidencia profesional en dichos elementos. No obstante indican que es un aspecto a mejorar puesto que no están en disposición, actualmente, de proporcionar dicha atención.

Para valorar la cobertura normativa de esta situación, reflejo de la política social al respecto, se realizó un análisis de la normativa actual.

4.4 Marco normativo en relación a las personas con demencia y su cuidado

La demencia no se encuentra con un marco legal propio, estando incluida en preceptos relacionados con discapacidad y normas relativas a la modificación de capacidades, y a la dependencia. En el *marco normativo internacional*, la demencia está relacionada con dos eventos:

- La *Declaración de Kyoto* (2004). En esta declaración, Alzheimer's Disease International (ADI), presenta 10 áreas de acción frente a esta enfermedad:
 1. Proveer tratamiento a nivel de atención primaria.
 2. Hacer que los tratamientos apropiados sean accesibles.
 3. Proveer atención en la comunidad.
 4. Educar al público.
 5. Involucrar a las comunidades, familias y usuarios.
 6. Establecer legislación, programas y políticas nacionales.
 7. Desarrollar los recursos humanos.
 8. Establecer enlaces con otros sectores.
 9. Monitorear la salud en la comunidad.
 10. Apoyar mayores investigaciones.

- La *Convención de la Organización de Naciones Unidas (ONU)* (2006) sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) y su Protocolo Facultativo, fueron aprobados el 13 de diciembre de 2006 en Nueva York, y quedaron abiertos a la firma el 30 de marzo de 2007. En ella son determinantes los siguientes artículos:
 - El artículo 1: “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad por ser esta inherente”.
 - El artículo 2.3: “los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitaren el ejercicio de su capacidad jurídica”.
 - El artículo 2.4: “asegurar que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial”.

También sobresalen dos estudios internacionales particularmente relevantes sobre la demencia:

- *Dementia in Europe Yearbook* (2011) donde ADI analiza la normativa vigente en más de 30 países sobre el internamiento involuntario, las medidas de restricción aplicables, la protección frente a los malos tratos y las limitaciones con respecto del permiso de conducción.

- *Demencia, una prioridad de Salud Pública* (2013) de la OMS que recoge la epidemiología de la demencia, políticas y planes para la demencia, sistemas de atención social y de salud, la atención de la demencia y los cuidadores y la comprensión pública de la demencia. Finalmente, establece un marco de actuación en relación a: sensibilizar, políticas y planes específicos, fortalecimiento de los sistemas sociales y de salud, investigar y evaluar.

Este panorama normativo internacional implica el reconocimiento de la demencia aunque se encuentra en proceso de desarrollo y no ha alcanzado los elementos imprescindibles para una integración legal de hecho y de derecho.

En el *marco normativo español* la protección legal que se ofrece para las personas con demencia está, al igual que en el ámbito internacional, orientada a aspectos sobre capacidad legal y autonomía. Por ejemplo, cabe destacar algunas normas como:

- En el Código Penal (23 de Noviembre de 1995), en su artículo 173 trata temas sobre el delito o falta contra la integridad moral de las personas, y en su artículo 169 y siguientes, cuestiones relativas a las amenazas y coacciones.
- En el Código Civil (última modificación el 06 de Octubre de 2015), en su artículo 200, dice: “son causas de incapacitación las enfermedades o deficiencias persistentes de carácter físico o psíquico, que impidan a la persona gobernarse por sí misma”.
- Ley 1/2000, de 7 de Enero, de Enjuiciamiento Civil, en el Capítulo II del Título I del Libro IV trata sobre la incapacitación y las medidas necesarias a adoptar sobre esta cuestión, incluso en su artículo 763 especifica las medidas sobre internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico.
- Ley 41/2002, de 14 de Noviembre, sobre la Autonomía del paciente, trata de aspectos relacionados con la protección de la integridad personal, el respeto a su autonomía y el consentimiento informado. Todos ellos aplicables a cualquier persona como paciente.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. En esta ley se desarrolla todo un sistema de protección y atención de las personas en situación de dependencia que establece asimismo, la promoción de la autonomía como elemento clave de la intervención.
- Real Decreto 175/2011 sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas reguladas en la Ley 39/2006 y que también modifica el Real Decreto 615/2007, que regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia.
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, en su Capítulo I trata sobre los derechos de los pacientes con respecto al sistema sanitario.

- Estrategia para el abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2012).
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de Noviembre. Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Deroga las anteriores leyes sobre discapacidad y aúna las legislaciones al respecto, añadiendo el criterio de inclusión social versus integración, con lo que establece una interacción y responsabilidad socio-comunitaria y contextual en la inclusión social de las personas con discapacidad.

Este panorama normativo comporta el reconocimiento de un sistema de protección legal orientado a la atención de personas en situación de dependencia, incapaces de mantener una autonomía funcional y personal, y que precisan del cuidado de otras para su subsistencia.

En el *marco normativo foral de Navarra*, son varias las normas que marcan el escenario legal de atención a las personas con demencia, si bien, al igual que sucede en los escenarios anteriores, están orientadas mayoritariamente a una atención relacionada con la incapacidad y la dependencia.

Destacan, en concreto:

- La Ley Foral 11/2002, de 6 de Mayo, sobre los Derechos del paciente a las voluntades anticipadas, a la información y a la documentación clínica, regula la posibilidad de expresar decisiones y planificar cuidados para el futuro mediante el documento de voluntades anticipadas.
- La Ley Foral 15/2006, de 14 de Diciembre, de Servicios Sociales regula una serie de prestaciones garantizadas para atender a las personas de la Comunidad Foral de Navarra, desarrollando la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia en programas de atención a las personas afectadas.
- El Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio, aprueba la Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General de Navarra.
- El Plan Estratégico de Servicio Sociales de Navarra 2008/2012 y el Plan Estratégico de Servicios Sociales de Navarra 2013/2017 por el que se establecen las bases de actuación sobre varios colectivos en Navarra, entre ellos, personas mayores, dependencia y discapacidad.
- La Estrategia Navarra de Atención Integrada a pacientes crónicos y pluripatológicos de 2013, por la que se aborda no sólo de manera integral la atención de pacientes crónicos entre los que se encuentran las personas con demencia, sino que manifiesta claramente una vocación sociosanitaria y una apuesta por la sostenibilidad del sistema.

En Navarra, se han regulado responsabilidades del cuidado y reconocimiento de derechos en la atención sociosanitaria, así como la protección de la dignidad, si bien todavía no ha trascendido al hecho el concepto de derecho legislativo.

5. Conclusiones

La normativa actual presenta vacíos en la atención a las necesidades de familiares cuidadores de personas con demencia en domicilio, no cubriendo los planteamientos que estos familiares realizan sobre su situación cotidiana de cuidado, tales como: ausencia de espacios personales para el auto cuidado y desarrollo de su propio proyecto vital, acompañamiento en el proceso evolutivo de la enfermedad y su atención y servicios específicos de proximidad.

El panorama actual del cuidado de personas con demencia por parte de sus familiares es una realidad en aumento que no se atiende satisfactoriamente, al no proveer a estos familiares de los recursos, servicios y espacios necesarios para la sostenibilidad familiar del cuidado. Es, por lo tanto, indispensable articular servicios normativos de atención intrafamiliar en contexto con equipos especializados.

Bibliografía

Alberca, R. (2002). *Tratamiento de las alteraciones conductuales en la enfermedad de Alzheimer y en otros procesos neurológicos*. Madrid: Médica Panamericana.

Alzheimer's Disease International (2004). *Declaración de Kyoto*. Kyoto: Organización Mundial de la Salud.

Alzheimer Europe (2012). *Dementia in Europe Yearbook 2011. With a focus on restrictions of freedom including the Alzheimer Europe Annual Report 2010*. Luxemburgo: Alzheimer Europe.

Andrén, S. y Elmstahl, S. (2005). Family caregivers' subjective experiences of satisfaction in dementia care: aspects of burden, subjective health and sense of coherence. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 157-168, 19.

Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (2009). *Manual de Psicopatología*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.

- Bermejo, F. (2004). *Aspectos familiares y sociales del paciente con demencia*. Madrid: Díaz de Santos.
- Boerner, K., Schulz, R. y Horowitz, A. (2004). Positive aspects of caregiving and adaptation to bereavement. *Psychologie and Aging*, 668-675, 19.
- Bofill, Y. (2004). La adaptación del entorno del paciente con demencia y alteraciones conductuales. *Geriatrka: Revista Iberoamericana de Geriatria y Gerontología*, 100-102, 20(2).
- Brodsky, H. y Donkin, M. (2009). Family caregivers of people with dementia. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 217-228, 11.
- Brown, S.L., Smith, D.M., Schulz, R., et al.(2009). Caregiving behavior is associated with decreased mortality risk. *Psychological Science*, 488-494, 20.
- Canga, A., Vivar, C. y Naval, C. (2011). Dependencia y familia cuidadora: reflexiones para un abordaje familiar. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 463-469, 34.
- Casquero, R. y Selmes, J. (2003). *Cómo entender, actuar y resolver los trastornos de conducta de su familiar: guía práctica para los cuidadores y familiares que se enfrentan a trastornos de la conducta de una persona afectada por la enfermedad de Alzheimer (u otra demencia)*. Madrid: Meditor.
- Castellanos, F., Cid, M., Duque, P. et al. (2011). Abordaje integral de la demencia. *IT del Sistema Nacional de Salud*, 35(2).
- Centro Reina Sofía (2013). *La sombra de la crisis. La sociedad española en el horizonte de 2018*. Madrid: FAD.
- Convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) (2006). Nueva York: Sede de las Naciones Unidas.
- Crespo, M. y López, J. (2007). *El estrés en cuidadores mayores dependientes*. Madrid: Pirámide.
- Cuijpers P. (2005). Depressive disorders in caregivers of dementia patients: a systematic review. *Aging Ment Health*, 9(4).

Del Ser, T. (2004). *Enfermedad de Alzheimer 2004. La pragmática necesaria*. Madrid: Aula.

Díaz, G. (2005). *La entrevista cualitativa*. México: Publicaciones de la Universidad Mesoamericana.

Do Muiño, M., Fernández, M., Rodríguez, E., et al. (2009). Perfil sociocultural de los cuidadores de pacientes inmovilizados en Atención Primaria. *Cuadernos de Atención Primaria*, 280-283, 16.

España. Cortes Generales (1995). Ley Orgánica 10/1995, del 23 de Noviembre. Código Penal. BOE-A-1995-25444. BOE núm. 281, de 24 de noviembre de 1995, 33987- 34058.

España. Cortes Generales (2000). Ley 1/2000, de 7 de Enero. Enjuiciamiento Civil. BOE-A-2000-323. BOE núm. 7, de 8 de enero de 2000, 575 – 728.

España. Cortes Generales (2002). Ley 41/2002, de 14 de Noviembre. Autonomía del paciente. BOE-A-2002-22188. BOE núm. 274, de 15 de noviembre de 2002, 40126 - 40132.

España. Cortes Generales (2006). Ley 39/2006, de 14 de Diciembre. Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia. BOE-A-2006-21990. BOE núm. 299, de 15 de diciembre de 2006, 26.

España. Cortes Generales (2011). Ley 33/2011, de 4 de Octubre. General de Salud Pública. BOE-A-2011-15623. BOE núm. 240, de 5 de octubre de 2011, 104593 – 104626.

España. Cortes Generales (2011). Real Decreto 175/2011 sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas reguladas en la Ley 39/2006. Modificación del Real Decreto 615/2007 sobre la Seguridad Social de cuidadores de personas en situación de dependencia. BOE-A-2011-3175. BOE núm. 42, de 18 de febrero de 2011, 18692 – 18699.

España. Cortes Generales (2013). Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de Noviembre. Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. BOE-A-2013-12632. BOE núm. 289, de 3 de diciembre de 2013, 95635 – 95673.

España. Cortes Generales (2015). Ley 42/2015, de 5 de Octubre. Reforma de la Ley 1/2000, de 7 de Enero de Enjuiciamiento Civil. BOE-A-2015-10727. BOE núm. 239, de 6 de octubre de 2015, 90240 - 90288.

Etxeberria, I., García, A., Iglesias, A., et al. (2011). Effects of training in emotional regulation strategies on the well-being of carers of Alzheimer patients. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 206-212, 46.

Fundación Española de Enfermedades Neurológicas (FEEN), (2012). *Impacto social del Alzheimer y otras demencias*. Madrid: FEEN.

Fernández de Larrinoa, P., Martínez, S., Ortiz, N., et al. (2011). Autopercepción del estado de salud en familiares cuidadores y su relación con el nivel de sobrecarga. *Psicothema*, 388-393, 23(3).

Gallagher-Thompson, D., Tzuang, Y.M., Au, A., et al. (2012). International Perspectives on Nonpharmacological Best practices for Dementia Family Caregivers: A Review. *Clinical Gerontologist*, 316-355, 35.

García-Alberca, J.M., Lara, J.P., González-Barón, S., et al. (2008). Prevalencia y comorbilidad de síntomas neuropsiquiátricos en la enfermedad de Alzheimer. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 265-270, 36.

García, M., Lozano, M. y Marcos, J. (2011). Desigualdades de género en el deterioro de la salud como consecuencia del cuidado informal en España. *Gaceta Sanitaria*, 100–107, 25.

García-Renedo, M.; Llorens, S.; Cifre, E. y Salanova, M. (2006): Antecedentes afectivos de la auto-eficacia docente: un modelo de relaciones estructurales. *Revista de Educación*, 387-400, 339.

García, P., Jiménez, S. y Vilaplana, C. (2011). Cuidados no profesionales y atención a la dependencia: los cuidados informales. *Papeles de Economía Española*, 83-97, 129.

George, L.K. y Gwyter, L.P. (1986). Caregiver well-being: a multidimensional examination of family caregivers of demented adults. *The Gerontologist*, 253-259, 26.

Gil, J. (1993). La metodología de investigación mediante grupos de discusión. *Anuario interuniversitario de didáctica* 199-214. [Disponible en (02/08/2017): <http://espacio.uned.es/fez/view.php?pid=bibliuned:20406>]

Goig, R. (2004). *El grupo de discusión: manual de aplicación a la investigación social, comercial y comunicativa*. Valencia: Editorial ESIC.

Gómez, B. (2009). Demencia, terminalidad y geriatría. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 44(2).

Gómez, E., Fernando, D., Aponte, G. y Betancourt, L. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. *Dyna*, 158-163, 81(184).

Gómez, M.A. (2001). Alteraciones conductuales y psicológicas de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Polibea*, 61.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) (2005). *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles*. Madrid: IMSERSO.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) (2005). *Libro Blanco de la Dependencia*. Madrid: IMSERSO.

Laparra, D. (2001). Contribución de las mujeres y los hogares más pobres a la producción de cuidados de salud informales. *Gaceta Sanitaria*, 408-505, 15.

Langa, D., y Martínez, D. (2011). Los cuidadores de familiares dependientes en Andalucía desde una perspectiva de clase. *Papeles de Economía Española*, 66-82, 129.

Lopes-Santos, M.C. (2017). La adaptación psicosocial a la enfermedad y la calidad de vida de familiares cuidadores de personas con demencia en el proceso de convivencia. Una propuesta de intervención sociosanitaria. *Cuadernos Gerontológicos*, 26-33, 22.

López, J., Crespo, M. y Zarit, S.H. (2007). Assessment of the efficacy of a stress management program for informal caregivers of dependent older adults. *The Gerontologist*, 205-214, 47.

López, J., López-Arrieta, J. y Crespo, M. (2005). Factors associated with the positive impact of caring for elderly and dependent relatives. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 81-94, 41.

López, M. J., Orueta, R., Gómez-Caro, S. et al. (2009). El rol de cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 332-334, 2.

Losada, A., Knight, B.G. y Márquez-González, M. (2003). Barreras cognitivas para el cuidado de personas mayores dependientes. Influencia de las variables socioculturales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 116-123, 38.

Losada, A., Moreno, R., Cigarán, M. et al. (2006). Análisis de programas de intervención psicosocial en cuidadores de pacientes con demencia. *Informaciones Psiquiátricas*, 173-186, 184.

Losada, A., Peñacoba, C., Márquez, M. et al. (2008). *Cuidar cuidándose. Evaluación e intervención interdisciplinar con cuidadores familiares de personas con demencia*. Madrid: Ediciones Encuentro.

Martín-Carrasco, M., Martín, M.F., Valero, C.P. et al. (2009). Effectiveness of a psychoeducational intervention program in the reduction of caregiver burdening Alzheimer's disease patients' caregivers. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 489-499, 24.

Marquez-Gonzalez M, Losada A, Izal M, Perez-Rojo G, Montorio I. Modification of dysfunctional thoughts about caregiving in dementia family caregivers: description and outcomes of an intervention programme. *Aging Ment Health*. 2007; 11(6):616- 25
Menezes de Lucena, V.A., Fernández, B., Hernández, L. et al. (2006). Resiliencia y el modelo Burnout-Engagement en cuidadores formales de ancianos. *Psicothema*, 791-796, 18.

Miles, M., Humberman, A.M., y Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: a methods sourcebook*. Arizona: SAGE.

Navarra. Cortes de Navarra (1985). Ley Foral 22/1985 de 13 de Noviembre, de zonificación sanitaria en Navarra. (Texto publicado en BON N.º 140 de 20 de noviembre de 1985).

Navarra. Cortes de Navarra (2002). Ley Foral 11/2002 de 6 de Mayo, sobre los Derechos del paciente a las voluntades anticipadas, a la información y a la documentación clínica.

Navarra. Cortes de Navarra (2006). Ley Foral 15/2006, de 14 de Diciembre. Servicios Sociales. BON núm. 152, de 20 de diciembre de 2006.

Navarra. Cortes de Navarra (2008). Decreto Foral 69/2008, de 17 de Junio. Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General de Navarra. BON núm. 84, de 9 de julio de 2008.

Navarra. Cortes de Navarra (2008). *Plan Estratégico de Servicio Sociales de Navarra 2008/2012*. Pamplona: Gobierno de Navarra.

Navarra. Cortes de Navarra (2013). *Estrategia Navarra de Atención Integrada a pacientes crónicos y pluripatológicos*. Pamplona: Gobierno de Navarra.

Nieto, M. (2002). *Ante la enfermedad de Alzheimer*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

OMS (2013). *Demencia, una prioridad de Salud Pública*. Washington, DC: OPS.

Ory, M. G., Yee, J.L., Tennstedt, S.L. et al. (2000). *The extend and impact of dementia care: unique challenges experienced by family caregivers*. En R. Schulz (Ed.), *Handbook on dementia caregiving. Evidence-based interventions for family caregivers*. Nueva York: Springer Publishing Company.

Peeters, J., Van Beek, A., Meerveld, J. et al. (2010). Informal caregivers of persons with dementia, their use of and needs for specific professional support: a survey of the National Dementia Programme. *BCM Nursing*, 9(9). [Disponible en (10/02/2018): <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/9/9>]

Pérez, F. (2005). La entrevista como técnica de investigación social. Fundamentos teóricos, técnicos y metodológicos. *Extramuros*, 187-210, 8.

Prieto, C., Eimil, M., López de Silanes, C. et al. (2011). *Impacto Social de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias 2011*. Madrid: FEEN.

Raigosa, D. y Marin, B. (2010). Formación en creencias. Una propuesta para reducir el burnout y optimizar los niveles de engagement en empleados. *International Journal of Psychological Research*, 86-92, 3.

Salanova, M., Bresó, E. y Schaufeli, W.B. (2005). Hacia un modelo espiral de las creencias de eficacia en el estudio del burnout y del engagement. *Ansiedad y estrés*, 215-231, 11.

Salanova, M. y Llorens, S. (2008). Current state of research on Burnout and future challenges. *Papeles del Psicólogo*, 59-67, 29.

Sánchez, M.E. (2003). *La entrevista. Técnica de recogida de datos en el análisis de una situación social*. Madrid: Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid.

Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Madrid: Paidós.

Valero, J.A. (2005). Usos y perspectivas sociológicas de la entrevista como técnica de investigación social. *Saberes: Revista de estudios jurídicos, económicos y sociales*, 3.

Vázquez, F., Torres, A., Otero, P. et al. (2012). La necesidad de la prevención de la depresión en los cuidadores informales. *Psicologia.com*. [Disponible en (10/02/2018): <http://hdl.handle.net/710401/5506>]

Vitaliano, P.P., Echeverria, D., Yi, J. et al. (2005). Psychophysiological mediators of caregiver stress and differential cognitive decline. *Psychology and Aging*, 402-411, 20.

Zarit, S.H., Reever, K.E. y Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*, 649-655, 20.

Ponencia presentada en la 4ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 9



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

ENVEJECIMIENTO ACTIVO: PLANES Y PROGRAMAS. EL CASO PARTICULAR DE LA RIOJA. APORTACIONES DESDE EL TRABAJO SOCIAL.

Cuesta Ruiz Clavijo, Ana Belén

Universidad de La Rioja, ancuesta @unirioja.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 9.3 'Nuevas experiencias en las políticas y servicios de atención a las personas mayores en su domicilio'

1. Resumen:

El tema de estudio es el análisis de las políticas de Envejecimiento Activo en España y de forma específica en La Rioja. En nuestro país, el porcentaje de población mayor de 65 años, que en el 2014 se situaba en el 18,2%, según la *Proyecciones de población 2014-2064*, pasará a ser el 24,9% en 2029 y del 38,7% en 2064. Por otro lado, la esperanza de vida al nacimiento podría alcanzar los 84,0 años en los varones y los 88,7 en las mujeres en 2029, lo que supone una ganancia respecto a los valores actuales de 4,0 y de 3,0 años, respectivamente.

El concepto y los modelos de Envejecimiento han ido evolucionando a modelos más integrales, multidimensionales y transversales como el de envejecimiento activo. Por ello consideramos necesario conocer y analizar las distintas políticas que se están llevando a cabo en España con la finalidad de promover el envejecimiento activo, tanto a nivel estatal, dentro de la “*Estrategia Nacional de Personas Mayores para el Envejecimiento Activo*” (2018-2021); como a nivel autonómico, a través de los diferentes Planes Autonómicos de Envejecimiento Activo y/o de Personas Mayores.

Para alcanzar este objetivo hemos realizado un análisis comparativo de los diferentes planes y estrategias. Como resultado presentaremos los elementos comunes de los mismos y los aspectos diferenciadores, llegando a identificar “vacíos” o áreas sin cubrir de las políticas de envejecimiento. De forma particular se presenta la situación de la CA de La Rioja, la normativa existente en relación al envejecimiento y sus programas en materia de Envejecimiento Activo.

Palabras Clave: Envejecimiento activo, trabajo social, personas mayores, planes autonómicos.

2. Introducción

Naciones Unidas en su informe “*La situación demográfica en el mundo 2014. Informe conciso*” apunta que, el colectivo de personas mayores está teniendo un rápido crecimiento en el mundo. En 2014, la tasa de crecimiento anual de la población de mayores de 60 años casi triplicó la tasa de crecimiento del total de la población. En términos absolutos, el número de personas mayores de 60 años se ha duplicado entre 1994 y 2014, y las personas de ese grupo de edad superan ahora en número al de los menores de 5 años. (ONU,2.014).

Dentro del grupo de población de las personas mayores, hay un subgrupo que cada vez es mayor, el porcentaje de personas mayores de 80 años, llamados, a veces, personas muy mayores, era del 14 % en 2014, y se espera que ascienda al 19 % en 2050. Por tanto, en 2050 habría 392 millones de personas mayores de 80 años, es decir, más de tres veces que en la actualidad. (ONU,2.014:26)

En España atendiendo a las *Proyecciones de población 2014-2016* del Instituto Nacional de Estadística, la población centenaria pasaría de las 16.460 personas en la actualidad a más de 222.104 dentro de 50 años.

Este mismo informe, pone de manifiesto que el porcentaje de población mayor de 65 años, que en el 2014 se situaba en el 18,2%, pasaría a ser el 24,9% en 2029 y ascendería al 38,7% en 2064. Por otro lado, diversos factores como la mejora sanitaria contribuyen a que la esperanza de vida al nacimiento podría alcanzar los 84,0 años en los varones y los 88,7 en las mujeres en 2029, lo que supone una ganancia en esperanza de vida respecto a los valores actuales de 4,0 y de 3,0 años, respectivamente. Los cambios acontecidos a nivel demográfico se reflejan en la pirámide de población implicando que la base de la misma se estreche y su centro y cima sean más anchos. Teniendo en cuenta el descenso de la natalidad la población se incrementaría en la mitad superior de la pirámide de población. De hecho, todos los grupos de edad a partir de los 70 años experimentarían un crecimiento de efectivos.(INE, 2014)

El aumento de la esperanza de vida es un éxito que conlleva una serie de retos. Uno de ellos sería conocer cuáles son las necesidades reales de la población mayor para diseñar unas políticas sociales que respondan a las mismas.

La *II Asamblea Mundial del Envejecimiento* sentó las bases para que sumar años a la vida sea un tiempo de oportunidades y calidad de vida, tal como se desprende de la definición aportada por la OMS sobre envejecimiento activo como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (OMS, 2002)

Detrás del concepto hay de envejecimiento activo hay diferentes connotaciones, por un lado, las relacionadas con la participación en el mercado laboral, las de participación social y las que vinculan con la vida saludable.

Un breve repaso a las aportaciones de los órganos internacionales y comunitarios ante el envejecimiento activo permite observar la evolución del concepto.

- 1948: Declaración Universal de los Derechos Humanos: El artículo 25 recoge el Derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado, que le asegure la salud y el bienestar, y el derecho a los seguros en diferentes situaciones entre las que se encuentra la vejez.
- 1982: Asamblea Mundial sobre las personas mayores celebrada en Viena. Pone en marcha el Plan Internacional sobre el Envejecimiento. En el mismo se planteaban acciones en temas como la salud, la nutrición, la protección de los consumidores de mayor edad, la vivienda, el

medio ambiente, la familia, el bienestar social, la seguridad de ingresos y de empleo, la educación y la compilación de datos de investigaciones (Naciones Unidas, 2017).

- 1991: *Principios de Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad*. Se aprobaron los principios de realización personal, independencia, participación, dignidad y atención.
- 1992: El Plan de Acción fue revisado en una *Conferencia Internacional sobre el Envejecimiento* donde se estableció la orientación general de seguir con el plan y proclamó el año 1999 como el Año Internacional de las Personas de Edad. Se planteó abordar el tema desde cuatro dimensiones: La situación de las personas de edad; el desarrollo individual a lo largo de toda la vida; las relaciones entre generaciones y la relación entre desarrollo y envejecimiento de la población.
- 2002: *Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento* (Madrid) Se adoptó una *Declaración Política y el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento* y se realizaron recomendaciones en tres cuestiones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; el fomento de la salud y el bienestar en la vejez; y, la creación de un entorno propicio y favorable para las personas mayores. Este plan tenía el objetivo de diseñar una política internacional sobre el envejecimiento y “abogaba por un cambio de actitud, de políticas y de prácticas a todos los niveles para aprovechar el enorme potencial de las personas mayores en el siglo XXI.” (Naciones Unidas, 2017).

Esta II Asamblea abrió paso a una nueva mirada sobre el envejecimiento y el papel de las personas mayores, así como la aplicación del enfoque de género para comprender el desigual impacto del envejecimiento y de las políticas públicas en el envejecimiento de hombres y mujeres.

- 2010: *Estrategia Europa 2020* Se incide también en el envejecimiento desde diferentes ejes, como el relativo a las TICs y con ello se pone el acento en la importancia de incluir a las personas mayores en las oportunidades de las tecnologías de la comunicación y la información, que entre otras posibilidades desempeñan un papel relevante en la mejora de la calidad de vida, al potenciar la autonomía, la independencia y posibilitar a las personas mayores seguir activos en la sociedad de pertenencia.
- 2012: *Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional y Declaración del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional (2012): una estrategia futura*. Incluye 19 orientaciones elaboradas por los Comités de Empleo y Protección Social de la UE, cuyo objetivo es guiar a los Estados miembros en estas cuestiones.

Según esta Declaración, el envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional implica cuestiones tan variadas como la participación a lo largo de la vida para mantener las redes sociales, la participación en el mercado de trabajo, el fomento de la salud, la adaptación del sistema de seguridad social, el reconocimiento de la contribución de las personas mayores a la sociedad y el fomento de la participación.

Desde este punto de vista, se puede afirmar que el envejecimiento activo no solo interesa a las personas mayores, sino que implica un cambio social respecto al rol de los diferentes actores y al reconocimiento del potencial humano de las personas mayores en la sociedad. De ahí la importancia de desarrollar políticas públicas de promoción del Envejecimiento Activo.

3. Objetivos:

El objetivo general de esta comunicación es analizar las políticas de Envejecimiento Activo que se están desarrollando en España tanto a nivel nacional como autonómico y de forma particular en La Rioja.

Para ello se va a tomar en consideración la situación de La Rioja en materia de envejecimiento activo, que dispone de una red de centros de participación activa.

4. Metodología:

Para conocer como son las políticas de envejecimiento activo que se están implementando en España hemos realizado un análisis documental de los diferentes planes y estrategias de envejecimiento activo. Para ello se realizó, en marzo de 2018, una búsqueda vía web de los planes de envejecimiento activo las comunidades autónomas. Se han seleccionado los planes y estrategias de los últimos diez años para realizar una comparativa acerca de las diferentes cuestiones estudiadas. De cada uno de ellos se han analizado los objetivos, principios, líneas de actuación y las medidas expuestas

El resultado de este estudio nos ha permitido establecer los elementos comunes de las mismas y los aspectos diferenciadores, llegando a identificar “vacíos” o áreas sin cubrir de las políticas de envejecimiento. En el caso de la CA de La Rioja hemos tomado como referencia la normativa y diversos programas que tienen como finalidad el envejecimiento Activo.

5. Análisis de estrategias y planes de Envejecimiento Activo.

A fecha de elaboración de la búsqueda (marzo 2018) podemos señalar que en España existían los siguientes planes y estrategias que marcan las líneas de intervención que siguen las políticas de EA

desde una perspectiva nacional y autonómica. Navarra, País Vasco, Valencia y Galicia tenían aprobado en dicha fecha un plan y/o estrategia de Envejecimiento Activo. Asturias aprueba la Estrategia de Envejecimiento Activo Estrena, en fecha posterior a la elaboración de este estudio. A continuación, se presentan los mismos exponiendo la vigencia, filiación y las principales líneas a desarrollar en los mismos:

Cuadro 1: *Relación de Estrategias y planes de Envejecimiento activo de España. (agosto 2.018)*

Denominación	Líneas
Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y Buen Trato 2018-2021	• Mejora de los derechos de los trabajadores y alargamiento de la vida laboral • Participación en la sociedad y en sus órganos decisorios • Promoción de vida saludable e independiente en entornos adecuados y seguros • No discriminación, igualdad de oportunidades y atención a situaciones de fragilidad y de mayor vulnerabilidad. • Actuaciones relativas a evitar el maltrato y los abusos a las personas mayores.
Estrategia de Envejecimiento activo y saludable de Navarra 2017-2022	• Participación y acción social • Educación, formación y aprendizaje • Promoción de estilos de vida saludables • Servicios sociales, de salud y comunitarios • Cuidar y cuidarse • Seguridad económica, social y laboral • Ciudades, pueblos y barrios accesibles, activos y seguros • Viviendas y residencias activas y seguras • Información y comunicación social. Imagen social positiva • Investigación, innovación y desarrollo regional
Estrategia Gallega para la Innovación marco de actuación para una vida activa, saludable, independiente y segura. 2016-2020	• Las personas como responsables de su propio envejecimiento, herramientas que fomentan una mejor adecuación a una nueva etapa vital. Aprendiendo a envejecer. • Modelos innovadores para la construcción de experiencias empoderadoras para un EA saludable y una vida autónoma • Cambio de paradigma social: aprovechamiento de las oportunidades que brinda la revolución de la longevidad
País Vasco Estrategia Vasca de Envejecimiento activo. 2015-2020.	• Adaptación de la sociedad al envejecimiento. Un nuevo modelo de Gobernanza • Anticipación y prevención para envejecer mejor • Amigabilidad y participación en la construcción de una sociedad del bienestar
Valencia Estrategia de Envejecimiento Activo de la Comunidad Valenciana 2013	• Coordinación institucional, gobernanza y participación social • Formación e investigación sobre envejecimiento activo • Promoción del envejecimiento activo, protección de la salud y prevención • Atención integral de los problemas de salud
Estrategia de atención a las Personas Mayores de la Comunidad de Madrid 2017-2021	• Promover medidas enfocadas al envejecimiento activo y a la prevención de las situaciones de dependencia • Promover medidas enfocadas a la atención de personas mayores autónomas en dificultad social • Desarrollo del Catálogo de Servicios y Prestaciones para personas en situación de dependencia • Mejorar la coordinación socio sanitaria • Desarrollo de una organización integrada, moderna e innovadora en la prestación de servicios públicos
Estrategia de Prevención de la Dependencia para las personas mayores y de promoción Envejecimiento Activo en Castilla León 2017-2021	• La Persona • Los Entornos

Marco de Actuación de Envejecimiento Activo Castilla la Mancha	• Envejecimiento activo y saludable • Prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal • Protección de los derechos y calidad
Asturias: Estrategia de Envejecimiento Activo Estrena. ² 2018-2021	• Gobernanza • Envejecer Bien • Sociedad Inclusiva, accesible y amigable • Hacia un modelo de desarrollo vinculado a las personas mayores.

Fuente: Elaboración propia.

En el año 2018 se aprobó la *Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y Buen Trato*. La misma presenta un diagnóstico de la situación de las actuaciones en materia de EA y expone unos datos básicos de las personas mayores en España, de su empleo, participación y otras situaciones relacionadas con el envejecimiento saludable, discriminación ante las persona mayores y de malos tratos.

La estrategia aborda diferentes cuestiones como son los derechos de los trabajadores y alargamiento de la vida laboral, la participación de las personas mayores en la sociedad y la promoción de vida saludable e independiente. Por otra parte, recoge medidas para las líneas de no discriminación, igualdad de oportunidades y atención a situaciones de fragilidad y vulnerabilidad y también, actuaciones relativas a evitar el maltrato y los abusos a las personas mayores.

A nivel autonómico son las comunidades de Navarra, País Vasco, Galicia, Valencia, Castilla León, Castilla la Mancha, Madrid y Asturias aquellas que cuentan con planes de envejecimiento activo. La más antigua es la estrategia Valenciana, aprobada en el 2.013, con una marcada impronta socio sanitaria, que tiene como meta que las personas mayores envejezcan de forma saludable, segura y participativa y al mismo tiempo, reducir la carga de dependencia y discapacidad que sufren las personas mayores. La más reciente es la Estrategia de Envejecimiento Activo Estrena 2018-2021 aprobada por la comunidad asturiana.

Las estrategias, en líneas generales, tienen como finalidad que *la promoción del envejecimiento se produzca con la máxima capacidad funcional y con la mejor calidad de vida, de forma que las personas permanezcan activas, autónomas e independientes durante el mayor tiempo posible.* (Estrategia de Navarra, 2.017)

Además de las estrategias y/o planes señalados anteriormente, en España, existen varios Libros Blancos sobre Envejecimiento Activo. Estos realizan un diagnóstico de la situación de las personas

² La Estrategia de Envejecimiento Activo Estrena de Asturias 2018-2021, se ha incorporado al análisis posteriormente a la realización del estudio. Se han tomado como referencia los principios y líneas generales del plan.

mayores y presentan recomendaciones para la implementación de las políticas públicas en este ámbito. A continuación, se presentan los Libros Blancos de Envejecimiento Activo publicados en España:

Cuadro 2: *Relación de Libros Blancos de Envejecimiento Activo de España. (Marzo 2.018)*

Denominación/año	Líneas
Libro Blanco de Envejecimiento Activo. IMSERSO. 2011	• Tendencias demográficas • Ciudadanía • Posibilidades y limitaciones de la edad • Economía • Salud • Actividad física • Educación a lo largo de la vida • Participación • Imagen de las personas mayores. • Protección jurídica • Servicios Sociales • Viviendas y entornos accesibles • Otras cuestiones:
Andalucía: Libro Blanco de Envejecimiento Activo en Andalucía. 2010	• Transversalidad y prospectiva del envejecimiento en Andalucía • Vivir en seguridad • Vivir saludablemente • Participando y construyendo sociedad • Vivir en continua formación. Educación a lo largo de toda la vida
Cataluña: Libro blanco de las personas mayores activas. El papel activo de las personas mayores activas en la nueva sociedad. 2.002	• Salud • Vida laboral • Formación • Cultura de ocio activo • Preparación a la jubilación • Participación

Fuente: Elaboración propia

Uno de ellos, elaborado por el IMSERSO, hace referencia a todo el territorio nacional y los otros dos son elaborados por las Comunidades Autónomas de Cataluña (2002) y de Andalucía (2010). Se constituyen como un instrumento de análisis sobre la realidad de las personas mayores de esas comunidades, una herramienta para mejorar la calidad de vida, prevenir situaciones de dependencia y garantizar su situación jurídica, económica y física.

Parten de los cambios sociodemográficos acontecidos y presentan una serie de recomendaciones en materia de envejecimiento activo.

Principios de los planes y/o estrategias de Envejecimiento Activo.

Los diferentes planes recogen con carácter general los principios de la ONU para las personas mayores como son la independencia, participación, dignidad, asistencia, cuidados y realización. (ONU, 1991) Hacen referencia en casi todos ellos a los derechos humanos de las personas mayores, reconociendo la importancia de incorporar el enfoque basado en derechos humanos a la intervención con las personas mayores. Estos valores van a inspirar los objetivos y las medidas recogidas en los mismos.

La cuestión de igualdad de género se incorpora en los diferentes planes con carácter general y transversal. Hay otras cuestiones que aparecen puntualmente como la protección, innovación, flexibilidad,...

Todos ellos van a conformar el elenco de principios inspiradores de las intervenciones con personas mayores con la finalidad de optimizar el proceso de envejecimiento.

Medidas de los planes y/o estrategias de Envejecimiento Activo.

En definitiva, estos planes y estrategias son el reflejo de la necesidad de realizar políticas públicas orientadas a promover el envejecimiento activo con una perspectiva de igualdad, equidad y garantía de derechos universales.

Hemos procedido a analizar y comparar los principios, las áreas y/o líneas de intervención y las medidas planteadas para conseguir los objetivos que se establecen para cada una de las áreas. Con relación a las medidas concretas este análisis nos permite establecer las conclusiones que se presentan en esta comunicación. Hay una serie de áreas que están recogidas en todos los planes como son: educación, servicios sociales, salud, participación social, seguridad económica, social y laboral, vivienda, sensibilización e investigación. A continuación, se van a presentar las diferentes medidas recogidas para cada una de las ellas:

El área de **Participación Social** es clave en los planes y Estrategias de Envejecimiento Activo. Todos los planes recogen propuestas para la promoción de una participación eficaz de las personas mayores en su entorno a través de diferentes medidas. Estas medidas aparecen en cuatro o más de los planes y/o estrategias estudiados:

- Promoción del debate de los derechos de las personas mayores poniendo la mirada en los colectivos de mayor vulnerabilidad. Tratando de garantizar sus derechos y promover su participación. (Personas con dependencia, en situación de exclusión social, ...)
- Creación de mecanismos de participación/gestión de centros de personas mayores

Se trata de consultar las preferencias de participación de los diferentes grupos de personas y adaptación de los recursos/centros a las personas mayores.

- Reconocimiento público de la importancia de participación a lo largo de la vida, como práctica deseable pero no discriminatoria.
- Promoción de las personas mayores voluntarias. Mejora de la ley voluntariado en diferentes cuestiones entre otras a formación, promoción, garantía jurídica, visibilización pública.
- Fomento de acciones intergeneracionales
- Elaboración de programas de acompañamiento y ayuda a personas mayores

Existen otras medidas, dentro del área de Participación que no aparecen con tanta frecuencia en esta dimensión como pueden ser la creación de mapas de servicios y programas de personas mayores, el acercamiento de los recursos sociales a los mismos y la creación de la figura "agente de EA" como promotor del Envejecimiento Activo.

Otra área que cobra una gran importancia en el análisis de los Planes y/o Estrategias de Envejecimiento Activo la constituye la relacionada con **Educación, Formación y Aprendizaje**.

En esta dimensión las medidas que aparecen recogidas con mayor frecuencia, y que aparecen al menos en cuatro de los planes serían:

- Promoción del aprendizaje variado a lo largo de la vida en general y en concreto, con oferta formativa para personas mayores universitaria y no universitaria.
- Adecuación de la oferta cultural a las necesidades y demandas de las personas mayores, con la finalidad de que adquieran habilidades y competencias. La mayoría de los planes señalan una formación específica en TIC para disminuir la brecha tecnológica.
- Formación en Envejecimiento Activo, a profesionales que intervienen con este grupo de población e inclusión de personas mayores como formadores en comunidad: bien en centros escolares, culturales, medio ambiente,...

Otra de las dimensiones que cobra una gran fuerza en las planificaciones de envejecimiento activo es aquella relacionada con la **Promoción de estilos de vida saludables**. Esta área aparece reflejada en todos los planes estudiados. Las principales medidas recogidas son las siguientes:

- Organización de escuelas de salud con un carácter preventivo.
- Incremento de programas de actividad física y estilos de vida saludable para pm.
- Promoción de actividades de estimulación cognitiva.
- Creación de servicios de orientación individualizada en procesos de envejecimiento.

Hay diferentes medidas que apuntan a la integración de la promoción de estilos de vida saludable en las carteras de servicios de diferentes niveles asistenciales.

Unida a la dimensión anterior se encuentra la de **Salud**. Esta dimensión recoge un número muy significativo de medidas para la consecución de los objetivos que se plantean en la misma. Aparece unida en muchos casos a la dimensión de Servicios Sociales generándose un importante espacio Socio sanitario que se abordará posteriormente. Las medidas de salud que aparecen en cuatro o más de los diferentes planes y/o estrategias son:

- Medidas que contemplan integrar el Envejecimiento Activo en los programas de salud.
- Promoción de la autonomía y autocuidado como herramienta para la prevención del deterioro y aislamiento.
- Estímulo de sistemas eficaces de detección de personas mayores por distintas causas, realizando cribados que permitan la atención a pacientes crónicos y pluripatológicos.
- Creación de alternativas asistenciales para evitar ingresos hospitalarios innecesarios.
- Desarrollo y/o fortalecimiento de modelos territoriales de salud (primaria, socio sanitario y especializado).
- Mejora de la atención geriátrica y de los servicios de atención al final de la vida
- Mejora de las estrategias de salud mental de personas mayores: diagnósticos, atención, formación del personal,...
- Otros programas concretos tales como:
 - ❖ Atención a la fragilidad y prevención de caídas.
 - ❖ Programa de ola de calor y frío.
 - ❖ Prevención de alcoholismo, tabaquismo, prácticas sexuales seguras, salud buco dental,...
 - ❖ Prevención de accidentes.
 - ❖ Promoción de la actividad física y alimentación saludable.
 - ❖ Desarrollo de proyectos comunitarios de promoción de la salud.
 - ❖ Uso adecuado de medicamentos.

Aparecen con menor presencia, en tres planes o más de los revisados, medidas tan interesantes como, la promoción de las asociaciones de enfermos y voluntariado en salud y la formación específica a los profesionales socio sanitarios que trabajan con personas mayores.

La dimensión de **servicios sociales** es otra de las que aparece con gran fuerza en los planes y estrategias de envejecimiento activo. En esta área se incluyen cuestiones tan diversas como la prevención de la dependencia, alojamiento alternativo, atención a la soledad, sensibilización, atención

a los cuidadores entre otras. Observamos una gran cantidad de medidas y líneas de intervención muy interesantes a considerar, que deben ser objeto de una reflexión posterior. Aquellas que presentan una mayor presencia en los mismos están relacionadas con:

- Incremento de servicios para posibilitar el envejecimiento en el hogar. (Esta dimensión es anotada por todos los planes y estrategias)
- Acciones dirigidas a prevenir el deterioro y aislamiento de las personas mayores.
- Mejora de la red de recursos sociales para personas mayores, en concreto, centros de día y residencias
- Otro grupo que incorporamos en este apartado son todas aquellas medidas dirigidas al establecimiento de **alojamiento residencial** para aquellas personas que no pueden seguir viviendo en sus domicilios. Aparece en todos los planes la necesidad de buscar alojamientos alternativos y la mayoría de ellos apunta a “pensar en, distintas iniciativas innovadoras de alojamiento, como pueden ser”: viviendas tuteladas, cooperativas, cohousing, viviendas colaborativas,...
- Atención a personas que presentan factores de riesgo y/o vulnerabilidad como pueden ser entre otros: deterioro cognitivo leve, alteraciones emocionales, aislamiento y/o soledad y personas mayores que se encuentren en situación de exclusión social. Incluyen para atender a estos colectivos:
 - a) La promoción de los derechos, dignidad, empoderamiento y autodefensa
 - b) La promoción de la autonomía personal: acceso a servicios, grupos de autoayuda, estimulación cognitiva, prestaciones y productos de apoyo, mejoras económicas específicas que contribuyan a abordar esos factores de riesgo.
- Aunque con menor frecuencia aparecen medidas tan interesantes como aportar una oferta residencial orientada a Atención centrada en la persona, eliminar las connotaciones negativas sobre la soledad residencial de las personas mayores, medidas específicas para la promoción de EA de personas con discapacidad, entre otras.

Un grupo importante de medidas, dentro de la dimensión de servicios sociales, se dirigen a los **cuidadores**. Se presentan con la finalidad de proteger y poner en valor los cuidados prestados por familiares de personas dependientes. Las principales medidas que aparecen en la mayoría de los planes y/o estrategias están relacionadas con:

- Reconocimiento de la labor del cuidado posibilitando el reparto del cuidado en la sociedad.

- Creación de Escuelas de cuidadores que presten apoyo, formación y educación a los mismos.
- Implantación de medidas que posibiliten la conciliación laboral y familiar, prestando especial atención a las personas mayores cuidadoras, para que puedan envejecer activa y saludablemente.

Todos los planes y estrategias coinciden en un aspecto que apuntan como imprescindible para desarrollar eficazmente los objetivos que promueven un envejecimiento activo. Se trata de la **coordinación socio sanitaria**, el llamado espacio socio sanitario que implica la intervención conjunta y en red de los sistemas de salud y el de servicios sociales.

Otro de los temas que aparece es el **maltrato a las personas mayores**, imbricado en dimensiones variadas como servicios sociales, salud, justicia, prevención,...consideramos que tiene una relevancia propia para abordarlo de forma independiente. Todos los planes reconocen la necesidad de intervenir en los casos de maltrato y abuso a las personas mayores. Establecen como medida la creación de programas para potenciar el buen trato y detectar el mal trato, en menor medida recogen la necesidad de identificar los grupos de riesgo para ser víctimas de delitos y la creación de grupos de policía especiales en delitos que sufren con más frecuencia este grupo de población.

La Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y Buen Trato 2018-2021 del IMSERSO, tratando de reflejar la importancia dada a los malos tratos que sufre este grupo de población, dedica una de sus líneas a esta cuestión. Así apunta cuestiones relativas a evitar el maltrato y los abusos a las personas mayores como:

- Actualización legislativa en materia de malos tratos y creación de un Plan Nacional de sensibilización, formación y prevención contra los malos tratos a personas mayores.
- Sensibilización y prevención a la sociedad, profesionales y personas mayores
- Formación especializada y multidisciplinar a profesionales.
- Realización estudios sobre malos tratos, sobre violencia de género, buenas prácticas, ...
- Creación de protocolos socio sanitarios y jurídicos para la prevención del maltrato en el ámbito familiar e institucional.
- Supervisar y apoyar a las personas mayores cuidadores minimizando situaciones de riesgo, fomentar grupos de autoayuda para los mismos, programas de respiro.

De forma paralela a estas medidas emergen cuestiones relevantes como la protección especial a las personas mayores vulnerables, el trabajo en red, la detección precoz, que promueven una mejor intervención en los casos de malos tratos a personas mayores.

Otra dimensión que adquiere una gran importancia para este grupo de edad es la relativa a **Seguridad económica, social y laboral**. Así podemos mostrar las siguientes líneas como prioritarias

- pensiones suficientes para vivir dignamente y reducir la tasa de pobreza relativa
- igualar pensiones contributivas y PNC y las de viudedad
- ayudas de emergencia social para atender necesidades básicas de personas mayores
- sistema fiscal para personas con rentas más bajas
- disponer de información comprensible sobre planes pensiones o formas de rentabilizar el patrimonio de las personas mayores.
- introducir mecanismos para reducir la jubilación forzosa

Dentro de este apartado aparecen cuestiones muy interesantes que podrían ser objeto de estudios posteriores como la garantía de los derechos a la inclusión social y a la renta garantizada, la necesidad de que las personas mayores participen en las políticas de pensiones, la reducción de la diferencia existente en las pensiones de jubilación de hombres y mujeres, la consolidación de medidas de ahorro como bono social de teléfono, electricidad,... y la creación de la figura del "defensor del mayor". Los pensionistas españoles a lo largo del 2018 han realizado diferentes jornadas reivindicativas con la finalidad de reclamar unas pensiones dignas. Es el reflejo de la gran trascendencia que tiene esta dimensión para las personas mayores.

Al igual que se refleja en el marco teórico del envejecimiento activo el **empleo**, es una dimensión de gran trascendencia. Esto se refleja en la cantidad y variedad de medidas que están centradas en esta dimensión. Salvo el Plan de Valencia, el resto, incorporan en sus estrategias con frecuencia diferentes cuestiones. Unidas en gran medida al apartado anterior de Seguridad laboral. Las más significativas son:

- Establecimiento de beneficios diversos para garantizar la posibilidad de trabajar de personas mayores ej fiscales
- Contemplar un tránsito de la actividad laboral plena hacia el tiempo de jubilación como un proceso continuado, mediante planes de flexibilización de la actividad y de las condiciones de trabajo
- Mejora y adaptación de las condiciones de trabajo de trabajadores mayores de una edad, como pueden ser los 50 años de País Vasco

- Formación a trabajadores mayores para acceder a empleo de calidad
- Servicios de transición a la jubilación: acompañamiento y toma de decisiones.
- Incremento trabajo parcial de mayores de 65 años
- Participar en campañas "trabajo saludables"
- Asesoramiento y apoyo para las pm que deseen permanecer/reintegrarse en el mercado laboral
- Garantía de la igualdad de derechos en el mercado laboral eliminando estereotipos por razón de edad.
- Promover el intercambio de experiencias y conocimientos entre trabajadores de distintas generaciones.

Aparecen otras medidas más concretas en materia de empleo y seguridad laboral que están en la misma línea de las anteriores como pueden ser:

- Incorporación en los planes de riesgos laborales la actividad física
- Fomento del conocimiento y aplicación de la normativa de salud laboral, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención"
- "Acortar el plazo de la realización anual de Reconocimientos Médicos Periódicos de Empresa a 6 meses a partir de los 65 años
- Eliminación de turnos a trabajadores mayores
- Limitación de jubilación anticipada
- Elaboración de estudios sobre las consecuencias de la prolongación de la vida laboral y sus efectos, en el mundo de las personas mayores.

Una de las áreas que aparece en todos los planes y estrategias de envejecimiento activo con un gran peso y consenso es el relacionado con **Entornos: ciudades, pueblos y barrios accesibles, activos y seguros**. Se refleja en los diferentes documentos la preocupación por que los lugares donde viven las personas mayores les permita hacerlo con calidad de vida. Para ello plantean medidas tales como:

- Incorporación de la perspectiva de envejecimiento en modelo territorial y urbanístico.
- Creación de entornos naturales de calidad ambiental.
- Construcción de entornos amigables (transporte público, edificios accesibles, ...)
- Colaboración con redes y alianzas

- Cuestiones relacionadas con la seguridad vial como conductores en cuanto a la valoración y capacidad de conducir con garantía de seguridad: renovación permisos y como peatones

Los planes tienden a integrar en este apartado las medidas relacionadas con las viviendas de las personas mayores y en alguno de ellos como en el del País Vasco, incluyen los alojamientos residenciales. Nosotros hemos incorporado las medidas relacionadas con “residencias” en el ámbito de servicios sociales, sin perder la perspectiva de que estos alojamientos alternativos han de ser accesibles, seguros y permitir el envejecimiento activo de las personas mayores.

En cuanto a las medidas planteadas para el área de **vivienda**, podemos recoger que las siguientes tienen una alta presencia en los diferentes planes:

- Fomento de la vivienda protegida para personas mayores
- Promoción de rehabilitación de viviendas, eliminación de barreras arquitectónicas y soluciones domóticas a través de ayudas económicas.
- Diseñar vivienda nueva y rehabilitada, adaptada a personas mayores. Atendiendo a criterios de coste asequible, eficiencia energética y accesibilidad.

Las medidas incorporadas en esta dimensión van encaminadas a que las personas mayores puedan estar en su vivienda, en su entorno el máximo tiempo posible con calidad de vida, y así reducir el número de personas que tienen que trasladar su residencia.

Un área fundamental es **Sensibilización e imagen social positiva de las personas mayores**. Esta dimensión está íntimamente relacionada con todas las demás, ya que, en la medida, en la que la sociedad en general, respete los derechos de las personas mayores va a actuar como elemento facilitador del resto de dimensiones. Un primer grupo de medidas estarían relacionadas con los **medios de comunicación social**. Las siguientes cuestiones aparecen recogidas en esta área con una frecuencia alta:

- información y sensibilización para una imagen social de la vejez positiva.
- plan de comunicación en torno a las estrategias y planes.
- creación de foros de debate.
- presencia de hombres y mujeres mayores en los medios de comunicación social.

Una cuestión que aparece en todos los planes y estrategias, aunque denominada de formas diversas es la relacionada con los **Derechos de las personas mayores**. Las cuestiones que aparecen con mayor frecuencia (presencia en cuatro o más planes) son las siguientes:

- Garantía de los derechos y lucha contra la discriminación por razón de edad: información clara, defensas derechos, discriminaciones edad
- Información a las personas mayores sobre los derechos y los procedimientos en caso de vulneración de los mismos.
- Garantía derechos: igualdad de hombres y mujeres.
- Creación de unas buenas prácticas que garanticen la protección jurídica
- Reconocimiento de la diversidad de las personas mayores: discapacidad, orientación sexual, religiosas,...

Observamos más medidas que ganan en concreción y aparecen con menor frecuencia y que son muy interesantes:

- Atención a la seguridad personal cuando la persona no puede decidir por sí misma (supuestos de apoderamiento preventivo, incapacitación,)
- Incorporación de medidas de discriminación positiva hacia mujeres mayores en diferentes cuestiones como en el acceso a formación

En definitiva, se trata de garantizar la seguridad y la inclusión social de las personas que envejecen.

El **género** aparece también en los diferentes planes, en la mayoría de ellos la “igualdad de género” es considerado como un eje transversal que ha de guiar todas las intervenciones y acciones. alguna de las medidas que aparecen con la finalidad de garantizar la igualdad entre hombres y mujeres son:

- Promoción planes de igualdad entre hombres y mujeres
- Desarrollo ley de conciliación de la vida laboral y familiar y LPAPAPD
- Refuerzo del papel de los hombres en los cuidados y en el entorno doméstico
- Mejora de las pensiones de las mujeres
- Promocionar participación y Envejecimiento Activo de las mujeres
- Diseñar políticas de envejecimiento con perspectiva de género
- Reducir la brecha salarial de género en el mercado de trabajo
- Plantear medidas específicas para mujeres con discapacidad en el medio rural.

La Estrategia Nacional pone la mirada de forma exhaustiva sobre estas cuestiones, mientras que el resto de planes y estrategias tratan de incorporar las medidas concretas en materia de género en cada una de las líneas de sus planes.

La investigación y la innovación aparecen en los diferentes planes y estrategias analizados, en unos casos como una línea estratégica, como es el caso de Navarra, y en otros incorporando las mismas en otras áreas como “Adaptación de la sociedad al envejecimiento” (País Vasco) Las medidas que aparecen con una mayor frecuencia están relacionadas con:

- Investigación sobre el envejecimiento con perspectiva de género y de equidad
- Inclusión del envejecimiento como área prioritaria de investigación
- Estimulo de productos y servicios que den respuestas a las necesidades de las personas mayores: cuidado, biomedicina, rehabilitación, comunicación
- Innovación tecnológica para compensar deterioro físico y psicológico.

Se ha tomado como criterio de estudio la existencia de planes como indicador de consolidación de una política o medida. En algunos casos, no existen planes específicos o están desfasados, y sin embargo, en las web se da cuenta de programas o actividades dirigidas a promover el envejecimiento activo.³ Este es el caso de La Comunidad Autónoma de La Rioja, que aprobó el II Plan de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia: personas mayores para los años 2007-2010. Siendo esta la última planificación estratégica que ha desarrollado en materia de personas mayores.

La atención a las personas mayores se ha basado en la aplicación y mejora de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. y también la promoción del envejecimiento activo. Este concepto se lee entre líneas en el Decreto 42/2016, de 4 de noviembre, por el que se regula el estatuto de los Centros de Participación Activa para personas mayores. Así el art 3 define los antiguos Hogares de Personas Mayores como *centros públicos del Gobierno de La Rioja, polivalentes y abiertos que se configuran como instrumentos activos de promoción de la convivencia, la solidaridad, la participación y la integración social, así como centros de referencia para la promoción de la autonomía personal y la prevención de las situaciones de dependencia de las personas mayores*. Son centros polivalentes, abiertos a la comunidad que pretenden que las personas mayores conozcan y puedan acceder a los diferentes recursos sociales, siendo un enlace entre la persona mayor y otros servicios. Se trata de un recurso social que tiene como finalidad la promoción la autonomía personal, prevención de situaciones de dependencia y fomento de hábitos de vida saludable. Para ello ofrecen servicios y actividades para

³ Asimismo, es posible que en algún caso pudiera existir un plan y no esté accesible (o fácilmente accesible) en la web, en tales casos se considera, desde los principios de buena gobernanza, que se produce una carencia en la información a los ciudadanos.

atender las necesidades de las personas mayores de una forma lo más multidimensional e integral posible, existen en los mismos una oferta variada de servicios y programas terapéuticos impartidos por trabajadores sociales, psicólogos y terapeutas ocupacionales, principalmente. La dimensión social y comunitaria es clave en los CPA, se apoya en el cambio de paradigma de las personas mayores como agentes activos, agentes que aportan a la sociedad en general a través de su participación en diferentes acciones y programas de voluntariado. La promoción de la solidaridad, relaciones intergeneracionales y la ayuda mutua son dimensiones abordadas por en los CPA.

Estos centros tienen un sistema de participación en el que personas mayores son quienes deciden los programas y actividades a desarrollar cada ejercicio. (Asamblea general y Junta de Participación) Se trata de que las personas mayores tengan voz para decidir acerca de las líneas significativas de cada centro.

En La Rioja existen 12 centros de titularidad del Gobierno de La Rioja y dos de titularidad municipal. Ofrecen servicios de atención social, información, ciberteca, biblioteca y comedor entre otros.

En la misma línea, **la Universidad de La Experiencia de la Universidad de La Rioja**, busca mantener las capacidades cognitivas y emocionales de las personas adultas mejorando la calidad de vida de los mismos, a la par que trata de fomentar la participación de las personas mayores en los diferentes espacios, favoreciendo su inclusión real en la sociedad. Espacios universitarios que eran ocupados por personas jóvenes se ven conquistados por adultos y personas mayores.

Por otra parte, se creó en enero del año 2018 una Comisión Técnica de Maltrato a Personas Mayores, en la que están representadas diferentes entidades del sistema de salud, servicios sociales, justicia, entre otros, con la finalidad de promover un protocolo para prevenir, detectar y tratar el maltrato a las personas mayores

En las políticas públicas de esta comunidad aparecen medidas dirigidas a la promoción del envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida de las personas mayores.

6. Conclusiones:

Para concluir el presente trabajo podemos señalar las siguientes cuestiones:

La existencia de un marco de planificación o normativo que actúe de guía, es prioritario para que las “buenas intenciones” se conviertan en acciones, para que las acciones aisladas se transformen en proyectos y para que las medidas implantadas estén acompañadas de una dotación económica para su ejecución.

Los planes y estrategias exigen un diagnóstico previo de la situación, en este caso del envejecimiento, es imprescindible ya que la situación sociodemográfica, atendiendo a las diferentes proyecciones, se encuentra en un “punto sin retorno” que exige que se intervenga de una forma integral, por parte de los diferentes sistemas de protección.

Por otro lado para afrontar el reto de las políticas públicas orientadas a personas mayores no hemos de perder de vista a los verdaderos protagonistas en esta cuestión, las propias personas mayores. Estas han de participar en el diseño y planificación de los diferentes planes y estrategias. Son quienes han de contribuir con sus aportaciones, sus discursos y sus mensajes. Es responsabilidad pública la creación de cauces, posiblemente a nivel local y comunitario, que faciliten y promuevan unas políticas eficaces de envejecimiento activo.

7. Bibliografía:

Asamblea General de las Naciones Unidas. Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad; 1991. Disponible en:

<http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/buscador/search/printInstrumento/49>

Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Disponible en:

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>

Consejería de Bienestar Social y Vivienda Principado de Asturias. Estrategia de envejecimiento activo (ESTRENA) 2018-2021. Disponible en

https://www.socialasturias.es/estrena/atencion-especifica-a-personas-mayores/estrategia-asturiana-de-envejecimiento-activo-estrena-2018-2021_824_1_ap.html

Consejo Interdepartamental de Salud del Gobierno de Navarra. Estrategia de Envejecimiento Activo y Saludable en Navarra 2017-2022. Disponible en:

https://gobiernoabierto.navarra.es/sites/default/files/estrategia_de_envejecimiento_activo_y_saludable_de_navarra.pdf

Decreto 42/2016, de 4 de noviembre, por el que se regula el estatuto de los Centros de Participación Activa para personas mayores; 2016. Disponible en:

<http://www.larioja.org/normativa-autonomica/es?modelo=NA&norma=2299>
<https://centrosdemayores.larioja.org/Principal/>

Generalitat de Catalunya. Libre blanc de gent gran activa; 2002. Disponible en:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/ambits_tematics/gent_gran/08llibreblancgentgranactiva02/2002Llibreblancgentgranpaper.pdf

Generalitat Valenciana. Estrategia de Envejecimiento activo de la Comunidad valenciana 2013.

Disponible en:

<http://cuidatecv.es/wp-content/uploads/2014/01/ESTRATEGIA-ENVEJECIMIENTO-ACTIVO-EN-LA-CV-2013-CAST-11.pdf>

Gobierno Vasco. Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo 2015-2020. Disponible en:

http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/estrategia%20vasca%20de%20envejecimiento%20activo.pdf

IMSERSO. Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y Buen Trato 2018-2021. Disponible en:

<https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/844/02EFE9D3.pdf>

Instituto Nacional de Estadística: 2016. Proyecciones de población 2.016-2.066; Madrid, INE.

Disponible en:

<http://www.ine.es/prensa/np994.pdf>

Junta de Andalucía. Libro Blanco de Envejecimiento Activo; 2010. Disponible en:

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/andalucia-libroblanco-01.pdf>

Ministerio de sanidad, Política Social e Igualdad: (2011) Libro Blanco de Envejecimiento Activo, Madrid, IMSERSO. Disponible en:

http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf

Organización de Naciones Unidas (ONU). Declaración Universal de Derechos Humanos; 1948.

Disponible en:

http://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf

Organización de Naciones Unidas (ONU). Informe de la Segunda Asamblea Nacional sobre el Envejecimiento; 2002. Disponible en:

http://www.monitoringris.org/documents/norm_glob/mipaa_spanish.pdf

Organización de las Naciones Unidas (2014) “La situación demográfica en el mundo, 2014. Informe conciso” Nueva York: Departamento Asuntos Económicos y Sociales. Disponible en <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es.pdf>

Xunta de Galicia. Esgaen – Estrategia Gallega de Envejecimiento activo desde la Innovación 2016-2020. Disponible en:

<https://www.sis.net/documentos/ficha/517776.pdf>

Ponencia presentada en la 4ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 9



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

VALORACIÓN SOCIAL DE DIFICULTADES Y POTENCIALIDADES PARA LA INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA

De Miguel Marqués, Francisco Javier

Doctorando en la UNED, Trabajador Social en Mancomunidad de Servicios Sociales de Base Zona
de Allo, ssballo@gmail.com

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 9.3. 'Nuevas experiencias en las políticas y servicios de atención a las personas mayores en su domicilio'

Primer borrador

Se reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

En Navarra un grupo de trabajo en Atención Domiciliaria constató la ausencia de instrumentos comunes de valoración en la Atención Primaria de Servicios Sociales y de Salud. A partir de él se constituyó un equipo para su elaboración.

Se realizó una consulta bibliográfica de instrumentos de valoración revisando más de 1700 ítems. Se creó una primera versión de la escala con 87 ítems. Fue testada con un grupo de profesionales en activo de Centros de Salud y de Servicios Sociales. Al objeto de comprobar la validez, fiabilidad, sensibilidad y utilidad de la escala (Sánchez y Gómez, 1998) debían elegir dos personas usuarias de su servicio para aplicarla en visita domiciliaria que permitiera su observación en el entorno habitual. Los datos debían ser valorados en formato de entrevista estructurada en profundidad siguiendo los ítems.

Se hizo un análisis estadístico de las medidas de tendencia central sobre las puntuaciones que arrojó el testeo. Se revisaron los comentarios y apreciaciones de las participantes para ajustar la escala.

Con los resultados del testeo y el análisis del grupo de expertas se elaboró la versión 2 compuesta por 69 ítems, agrupados en 9 dimensiones con valoraciones parciales en cada una de ellas. Además, se obtiene un producto que permite valorar la situación social global de la persona, situándola en una posición determinada.

La principal aportación es unificar la recogida ordenada de información con un lenguaje común. Permite detectar las potencialidades y dificultades de la persona valorada para establecer el plan de caso.

Palabras clave: necesidad social, trabajo social, educación social, planificación social, servicio social.

1. Introducción

En el marco de un proceso de programación en materia sociosanitaria en la Comunidad Autónoma de Navarra en junio de 2013 un grupo de trabajo en Atención Domiciliaria constató la ausencia de instrumentos comunes y específicos de valoración social en Atención Primaria de Servicios Sociales y de Salud.

En este contexto se constituyó un equipo de cinco expertas para crear un instrumento que posibilitara el diagnóstico de la persona en el domicilio habitual. Cabe destacar que la intervención social requiere de una valoración integral, de conocer a la persona en su contexto. Una cuestión compleja que precisa

de una recogida estructurada de información mediante la observación en el marco de una entrevista realizada en el entorno.

Habitualmente se inicia la atención social desde lo deductivo. Aplicamos estrategias apoyadas en nuestra experiencia, conocimiento e intuición. Krmpotic (2013, p. 84) recuerda que a menudo se quita valor al proceso inductivo, aquel que explora la realidad desde el encuentro con la persona e investiga, en busca de evidencias, qué y cómo es lo que sucede.

En esta línea, Ander-Egg y Aguilar (1999, p. 18) señalan que la *“necesidad de realizar un diagnóstico y la investigación qué lo sustenta está basada en el principio de que es necesario conocer para actuar con eficacia”*. Surge la pregunta: ¿cómo y qué información hay que recoger para conocer a la persona?

En ese proceso se produce un encuentro entre dos representaciones del mundo que confluyen en la interacción como *“objeto de conocimiento, así como de intervención en el campo de las ciencias sociales”* (González y Calcetero, 2012, p. 40). Ahí se requiere la colaboración en la búsqueda de otras alternativas de respuesta en las dificultades del día a día. Por ello, es fundamental realizar una valoración holística que permita alcanzar conclusiones contrastadas y verificar cuál es la situación real. Buscar las evidencias que surgen de un pensamiento asociado a un sentimiento que desencadena una acción. Tanto la acción, como la emoción que conecta con el sentimiento son fenómenos observables.

2. Objetivos

El objetivo del grupo de expertas fue crear un instrumento específico de lo social que permita valorar a las personas en sus domicilios facilitando la intervención profesional orientada a la atención integral donde *“sobresale la figura del gestor de casos, la entrada única, la existencia de un plan individualizado de atención, el uso de una herramienta única de evaluación y de sistemas de información”* (IMSERSO, 2011, p. 50).

Así mismo, se consigue una recogida sistemática e integral de información. Concurren otros propósitos como la mejora de la comunicación y colaboración entre profesionales mediante el uso de un lenguaje común.

3. Metodología

Se realizó una consulta bibliográfica de instrumentos de valoración. Se analizaron más de 1700 ítems, seleccionando 250 en función de la utilidad para obtener una aproximación para definir la calidad de

vida de la persona, reduciéndose a 87 en la versión 1 de la escala, según acuerdo del grupo de 5 expertas.

La herramienta creada tiene su principal soporte en la Ficha Social del Sistema Vasco de Servicios Sociales y del Instrumento para proceder al Diagnóstico Social (Gobierno Vasco, 2013) fundamentalmente en la estructura de valoración de los ítems y la división por dimensiones.

Se revisó el cuestionario de FOESSA (2014) viendo la necesidad de recoger la situación de dependencia y minusvalía, la unidad convivencial diferente de la unidad familiar, la provisión de cuidados, el equipamiento de la vivienda y la relación con familiares y vecinos. En economía la idea de computar gastos e ingresos como defensorio de la situación financiera.

Es fundamental en la provisión de cuidados la sobrecarga familiar para ello se consultó la escala de Zarit (March et al., 2005).

En relación a la convivencia, la propiedad de la vivienda, sus condiciones de habitabilidad, equipamiento y accesibilidad, junto a la idea de tener en cuenta a la cuidadora principal, se tomó como referencia la escala de valoración social para el acceso a plazas residenciales (Orden Foral 3/2010).

Para “*brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud*” se estudió la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2001, p. 3). Este documento recoge en aproximadamente 1500 ítems la importancia de los factores personales y ambientales, los estilos de vida y de afrontar los problemas como condicionantes de la salud.

Varios ítems sobre la provisión de cuidados (higiene personal, mantenimiento de la salud, desplazamientos, tareas domésticas y toma de decisiones) se extrajeron del baremo de valoración de la situación de dependencia (Real Decreto 174/2011).

Se consultaron entre otros: el cuestionario de Barber para la detección del anciano en riesgo, la escala de valoración social de Gijón en sus dos versiones, la de recursos sociales de la OARS en lo relacionado con la persona cuidadora, la escala de depresión geriátrica de Yesavage, el índice de Barthel, el de Katz, el de Lawton Brody en lo relativo a las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, 2006, p. 771-789). Los tres últimos también se examinaron en un artículo que describe sus normas de aplicación (Trigás-Ferrín et al, 2011).

En relación con la calidad de vida se consultó la escala GENCAT para usuarios de servicios sociales (Verdugo et al 2008) y la escala FUMAT específica para personas mayores (Gómez et al, 2008).

Con estos datos se elaboró una primera versión de la escala, en una hoja excel, que constaba de 87 ítems divididos en nueve dimensiones: personal y dinámicos vitales, salud: autonomía/dependencia, familia y convivencia, relaciones y contactos sociales, vivienda y entorno, economía, provisión de cuidados y persona cuidadora.

A continuación, se testó con personas *“con las mismas características que los pacientes a los que va dirigido el cuestionario. El comité de revisión, en su caso, analiza los resultados obtenidos y diseña una segunda versión del cuestionario”* (Carvajal et al, 2011, p. 65). Se invitó a 20 Trabajadoras Sociales en activo, 10 de Centros de Salud y 10 de Servicios Sociales. El criterio de selección fue que formarían parte de la estrategia de crónicos y pluripatológicos que se desarrollaba en cuatro zonas de Navarra: Estella, Tudela y dos en el área de Pamplona (Departamento de Salud, 2013, p. 228). Hasta completar el total se solicitaron doce profesionales de reconocido prestigio a los Departamentos de Salud y Derechos Sociales en sus respectivas Secciones de Atención Primaria según zonas básicas (Ley Foral 22/1985). Al objeto de comprobar la validez, fiabilidad, sensibilidad y utilidad de los ítems (Sánchez y Gómez, 1998), debían elegir una persona conocida en su servicio mediante muestreo no probabilístico nominado (Martín-Crespo y Salamanca, 2007), con una impresión diagnóstica grave y otra leve. El caso grave debía evaluarse en dos ocasiones con un intervalo de 4 semanas sin intervención en ese periodo.

La valoración debía realizarse en visita domiciliaria para la observación de la persona en su entorno, con formato de entrevista estructurada en profundidad.

Se solicitó a las participantes que realizarán una ponderación de cada dimensión en función de la importancia que le otorgaban para la intervención social según una escala Likert entre 0 y 3 puntos: “0” nada importante, “1” algo importante, “2” importante y “3” muy importante.

Por último, se planteó un análisis de las medidas de tendencia central sobre las puntuaciones del testeo y una valoración de los comentarios y apreciaciones de las participantes para garantizar su validez aparente (Luján y Cardona, 2015).

4. Avance de resultados

Sobre los 211 puntos máximos de escala, la mediana fue de 89 puntos. El valor más alto 148, 63 un 29,85 % por debajo del límite máximo, sitúa el caso en grave. Ninguno de los 47 casos llegó a muy grave. Se infiere la existencia de ítems escasamente afectados y plantear si conviene mantenerlos. También que el estado de bienestar estabiliza los casos llegando muy pocos al extremo de la gravedad y que las situaciones muy graves son derivadas a atención residencial.

La puntuación mínima fue de 19 puntos, con una situación sin dificultades sociales. Los casos graves se pasaron en dos ocasiones en 15 servicios. En todos ellos los resultados fueron similares con una media de 1,92 puntos de diferencia entre ambos, salvo en dos casos que hubo diferencias importantes de 28 y 12 puntos, no se concretó si fue por empeoramiento del caso o por la aplicación de escala.

En lo relativo a la ponderación ninguna de las participantes la realizó. Probablemente por una escasa definición del proceso y por no destacar, desde el equipo motor, su importancia. Así, se aplicó por parte del grupo de expertas un método buscando el equilibrio entre las dimensiones de la escala ya que su importancia para la vida cotidiana es diferente. Según criterios de trascendencia, daño que se puede ocasionar al no atender ese aspecto y vulnerabilidad como posibilidad de enfrentar el problema con los medios actuales y controlarlo en un tiempo determinado (Vizmanos et al, 2009). Se puntuó cada uno de los ítems y posteriormente cada dimensión, siendo el valor “1” Poco importante, el “2” Algo importante, el “3” Importante y el “4” Muy importante. Se obtuvieron las medias de las puntuaciones para calcular el coeficiente de ponderación. Cada dimensión tiene un peso específico y una proporcionalidad en la escala (Tabla 1). Destacar que una vez aplicada las dimensiones con más peso son: autonomía y provisión de cuidados. Lógico en una escala diseñada para el espacio sociosanitario.

Tabla 1

Puntuación de las dimensiones y valores de ponderación

DIMENSIONES	PUNTOS ESCALA		VALOR DE PONDERACIÓN		ÍNDICE POND
	Nº	%	Nº*	%	
D. Personal y dinamismos vitales	42	32,31	13,02	10,02	0,31
D. Salud	6	4,62	16,53	12,72	2,75
D. Autonomía y dependencia	10	7,69	19,07	14,67	1,91
D. Familia y convivencia	14	10,72	12,72	9,78	0,91
D. Relaciones y contactos sociales	6	4,62	10,81	8,31	1,8
D. Vivienda y entorno	12	9,23	10,81	8,31	0,9
D. Capacidad económica	6	4,62	13,35	10,27	2,23
D. Provisión de cuidados	20	15,38	20,34	15,65	1,02
D. Persona cuidadora	14	10,77	13,35	10,27	0,95
Total	130	100	130	100	

Con los resultados del testeo se creó la escala básica -versión dos- manteniendo las nueve dimensiones, reduciendo los ítems a 69, cuatro de ellos únicamente informativos (acreditación del grado de dependencia, número de miembros de la unidad familiar, fuentes de ingresos y vínculo con

la persona valorada y quien proporciona los cuidados). Se consiguió su validez aparente como instrumento inicial de valoración social.

A continuación, se detalla la escala por dimensiones y los respectivos ítems incluidos en cada una de ellas con su correspondiente numeración:

Dimensión 1. Personal y dinanismos vitales: competencias sociales, cognitivas e instrumentales que permiten la interacción social y la expresión de sentimientos según la norma social.

1. Habilidades básicas de interacción y comunicación: expresión verbal y no verbal en la interacción con otras personas: escucha, argumentación, muestras de respeto, afecto y agradecimiento, tolerancia y comprensión.
2. Asertividad: alternativa al comportamiento agresivo y al comportamiento sumiso. Implica saber pedir y negar, negociar, flexibilidad, respeto a los derechos del otro, manifestar libremente el pensamiento sin miedo a que los demás no lo compartan, respetando sus sentimientos y derechos.
3. Expresión de sentimientos: de manera honesta y apropiada para la situación. Congruencia entre el sentimiento expresado o afecto y situación.
4. Habilidades de resolución de conflictos: manejo de alternativas a la agresión. Persona cooperadora, no realiza conductas agresivas o de evitación.
5. Tolerancia a la frustración: soporta la imposibilidad de satisfacer una necesidad o deseo durante un largo periodo de tiempo con adecuado sentimiento de tristeza y decepción.
6. Competencias cognitivas básicas: comprende y se expresa adecuadamente, memoria apropiada para funcionamiento diario, mantiene la atención y concentración. Determina sus necesidades y las de terceros, analiza con realismo su situación y la atribución de causalidad.
7. Capacidad para solicitar ayuda y seguir consejo: identifica dónde puede solicitar u obtener ayuda y consejo y lo mantiene en el tiempo.
8. Capacidad para anticipar eventos y realizar previsiones: anticipa acontecimientos y realiza previsiones, se organiza y planifica. Determina y analiza las posibles consecuencias de sus comportamientos, para la propia persona y las demás.
9. Manejo y autocontrol de los impulsos: reconoce las emociones personales y manejo apropiado de ellas. Controla su conducta, no presenta comportamientos peligrosos o de riesgo para ella o las demás personas.
10. Habilidades para hacer amistades: establece interacciones personales con respeto, afecto, aprecio y tolerancia y las mantiene durante un periodo de tiempo de manera adecuada.

11. Habilidades para usar los recursos comunitarios: busca información sobre recursos y realiza gestiones administrativas (pide citas, hace solicitudes...), establece contactos y vínculos temporales con propósitos específicos, crea y mantiene relaciones en ambientes formales.
12. Habilidades para participar, organizarse en la vida comunitaria y organizar el tiempo libre: participa en la vida comunitaria. Se relaciona e interactúa según las reglas sociales. Realiza previsiones sobre actividades, con manejo del tiempo y flexibilidad, para involucrarse en ellas.
13. Habilidades para tomar decisiones autónomamente: afronta de forma crítica, autónoma y responsable las situaciones de la vida cotidiana. Es consciente de la decisión tomada, las alternativas, sus pros y contras, y sus consecuencias.
14. Habilidades para afrontar crisis vitales: comprende los problemas y valora los recursos con los que cuenta para hacerles frente. Mantiene rutinas diarias, asume responsabilidades, y maneja el estrés.
15. Nivel de estudios terminados: Grado de formación y de alfabetización. Siendo dos para formación igual o superior a estudios primarios; uno cuando la persona es sin estudios, pero sabe leer y escribir y cero cuando no sabe leer ni escribir. A continuación, hay seis apartados para identificar el nivel de estudios desde estudios primarios a universitarios, son meramente informativos.
16. Conocimiento y manejo de informática a nivel de usuario: alfabetización digital.
17. Autoestima - Autoconfianza: valoración de la persona sobre sí misma en base a las sensaciones y experiencias de su vida. Se centra en lo positivo, no generaliza, no se compara, consciente de logros y fracasos, de sus responsabilidades y control sobre su vida.
18. Estado de ánimo / humor: disposición emocional como forma de estar en la vida.
19. Motivación al cambio: posee objetivos significativos en su vida. Disposición, interés e implicación para modificar su situación.
20. Actitudes relacionadas con la resiliencia: encaja, resiste y se recupera de adversidades. Integra las pérdidas, los reveses y los sucesos indeseados. Acepta lo que no puede cambiarse, y sus propias limitaciones.
21. Percepción subjetiva de la situación relacional: opinión personal sobre su situación emocional y el sentimiento que refiere sobre el cariño y apoyo que recibe.

Tabla 2

Puntuación valoración parcial Dimensión 1. Personal y dinamismos vitales

	Puntos	% afectación Ponderado	Resultado valoración	Resultados en %
1. Dimensión personal y Habilidades Sociales.	13,02	100%	0,00	0%
0 Adecuadas competencias	0-2,17	0- 20 %		
1 Dificultades que afectan levemente a la persona.	2,18-4,96	21-40 %		
2 Dificultades que afectan moderadamente a la persona.	4,97-7,44	41-60 %		
3 Dificultades que afectan severamente a la persona.	7,45-10,23	61-80 %		
4 Dificultades que afectan gravemente a la persona	10,24-13,02	81 -100 %		

Dimensión 2. Salud: valora si los problemas de salud afectan a la vida cotidiana y precisan adaptarse a nuevas situaciones.

22. Situación actual del estado de salud: afectación de la vida cotidiana por problemas de salud. Además de señalar la situación adecuada; dificultad o grave dificultad, presenta siete distinciones a título informativo para conocer qué afecta a la salud: enfermedad física, mental, deterioro cognitivo, adicciones, discapacidad o dependencia.

23. Necesidad de atención sanitaria: tipo de atención y seguimiento que precisa.

24. Seguimiento del tratamiento prescrito: seguimiento de las prescripciones de salud (tratamiento farmacológico, dietas, ejercicio físico, rehabilitación etc.). Incluir material ortoprotésico.

Tabla 3

Puntuación valoración parcial Dimensión 2. Salud

	Puntos	% afectación Ponderado	Resultado valoración	Resultados en %
2. Salud	16,53	100%	0,00	0%
0 Buen estado de salud. Sin dificultades	0-2,75	0- 20 %		
1 Estado de salud con déficits leves	2,76-5,51	21-40 %		
2 Estado de salud con déficits moderados	5,52-8,26	41-60 %		
3 Estado de salud con déficits graves	8,27-11,02	61-80 %		
4 Estado de salud con déficits muy graves	11,03-16,53	81 -100 %		

Dimensión 3. Autonomía/dependencia: capacidad en la realización de las tareas más elementales de la persona que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: cuidado personal, tareas domésticas básicas, movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, comunicarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

25. Acreditación Oficial de Dependencia. Ítem exclusivamente informativo sobre la situación de dependencia: no dependiente o sin valoración, Grado I -Moderada-, Grado II -Severa- o Grado III -Gran dependiente-.
26. Actividades de autocuidado básicas: capacidad para levantarse, acostarse, vestido, alimentación e higiene personal. Incluye arreglo personal (peinado, afeitado, aseo buco- dental), uso del wc y control de esfínteres.
27. Actividades instrumentales de la vida diaria: realización de actividades centradas en la capacidad de llevar a cabo una vida independiente: telefonar, cuidar, lavar y arreglar ropa, manejar dinero, preparación comida, limpieza vivienda, manejo de dispositivos domésticos, etc.
28. Desplazamientos en domicilio: realiza desplazamiento y traslados dentro del hogar: acostarse, levantarse, ir al baño, movilidad por las estancias comunes.
29. Desplazamientos fuera del domicilio: sale a la calle, utiliza el transporte, etc.
30. Comunicación: capacidad de articulación de la palabra, entender y hacerse entender.

Tabla 4

Puntuación valoración parcial Dimensión 3. Autonomía/dependencia

	Puntos	% afectación Ponderado	Resultado valoración	Resultados en %
3. Autonomía/Dependencia	19,07	100%	0,00	0%
0 Independiente	0-3,81	0- 20 %		
1 Dependencia ligera	3,82-7,63	21-40 %		
2 Dependencia Moderada	7,64-11,44	41-60 %		
3 Dependencia Severa	11,45-15,26	61-80 %		
4 Gran Dependiente	15,27-19,07	81 -100 %		

Dimensión 4. Familia y convivencia: grupo de personas unidas por vínculos de consanguinidad, afinidad u otros que interactúan entre sí prestándose apoyo mutuo. Incluye un ítem sobre la relación con familia extensa no conviviente.

31. Número de miembros de la unidad de convivencia (incluida la persona a valorar). Es informativo para señalar parentesco y número de miembros según grupo de edad y su vínculo. Los grupos de edad se diferencian entre 26 y 64 años, de 17 a 25 años y de 65-75 años, y menor de 16 años o mayor de 75.

32. Convivencia: grupo social al que se adscribe la persona en el hogar. Vive o no en compañía, comparte gastos y presupuestos económicos. No necesariamente tiene que estar unida por parentesco. Se divide entre familia directa con parentesco por afinidad en grado 1º y consanguinidad 1º y 2º grado

(cónyuge, padre-madre y/o hijos/as); parentesco de 3º grado u otras situaciones como acogimiento legal, empleada de hogar u otros; o si vive sola.

33. Grupo de edad (no incluida la persona a valorar): las edades de los miembros de la unidad de convivencia condicionan las necesidades y roles que se dan en ese ámbito. Elegir el grupo de edad que refleje la peor situación: entre 26 y 64 años, de 17 a 25 años y de 65-75 años o menor de 16 años o mayor de 75. Si vive sola también puntúa con dos puntos.

34. Dificultades específicas de miembros del grupo convivencial (no incluida la persona a valorar): que afectan al apoyo en el desarrollo de la vida cotidiana. Señalar la persona con la situación más desfavorable

35. Compromiso del conjunto convivencial con el cuidado de los miembros del grupo convivencial. Señalar la situación más significativa. Si la persona vive sola se equipara al valor de la ausencia de compromiso.

36. Situación relacional en el ámbito de la convivencia: cualidad de las relaciones del grupo convivencial en cuanto a la positividad, debilidad y conflicto: comunicación basada en el diálogo, vínculos seguros, gestión de acuerdos, etc. Señalar la situación más significativa.

37. Situación de las relaciones con familia de fuera del domicilio: cualidad de las relaciones con la familia externa al domicilio, en cuanto a la positividad, debilidad y conflicto: comunicación basada en el diálogo, vínculos seguros, gestión de acuerdos, etc.

38. Maltrato: agresión en el marco de las relaciones. Maltrato: físico (agresión física, empujones, etc.), emocional y psicológico (ridiculizar, insultos...), material (castigos ligados al bienestar personal y desatención: no cambiar el pañal, eliminar alguna comida, no sacarlo de casa...) y económico (gastos excesivos, administración inadecuada, ...). Si se aprecia sospecha o evidencia obliga a una intervención inmediata.

Tabla 5

Puntuación valoración parcial Dimensión 4. Familia y convivencia

		Puntos	% afectación Ponderado	Resultado valoración	Resultados en %
4.	Familia y Convivencia	12,72	100%	0,00	0%
0	Grupo convivencial autónomo y relaciones positivas	0-1,82	0- 20 %		
1	Grupo convivencial con dificultades leves en su apoyo mutuo.	1,83-4,54	21-40 %		
2	Grupo convivencial con dificultades ligeras en su apoyo mutuo	4,55-7,27	41-60 %		
3	Grupo convivencial con dificultades en los apoyos y relaciones en conflicto.	7,28-9,99	61-80 %		
4	Grupo convivencial sin apoyo mutuo, desamparo , desatención, abuso o maltrato	10-12,72	81 -100 %		

Dimensión 5. Relaciones y contactos sociales: apoyos sociales disponibles, interacción con el entorno y participación de la vida comunitaria para la integración y apoyo social. Valora la red social con la que cuenta la persona y su estado.

39. Disponibilidad de relaciones y vínculos afectivos: personas con las que mantiene vínculos afectivos entendidos como relaciones presenciales estables. Red social como recurso. Se excluye a la familia. Se sitúa el punto de corte en tres personas.

40. Situación de las relaciones vecinales: relaciones de la persona con el vecindario.

41. Actividades vinculadas al desarrollo de la vida social: rutinarias con personas del vecindario, parientes, amistades, u otros. Si las realiza de forma regular: salir a la calle a pasear, de compras, a jugar a las cartas, asistencia a actividades culturales o religiosas, viajes, excursiones, etc. Se sitúa el punto de corte en tres actividades semanales que desarrollan su vida social.

Tabla 6

Puntuación valoración parcial Dimensión 5. Relaciones y contactos sociales

		Puntos	% afectación Ponderado	Resultado valoración	Resultados en %
5.	Relaciones y Contactos Sociales	10,81	100%	0,00	0%
0	Adecuadas relaciones	0-1,8	0- 20 %		
1	Con dificultades leves en las relaciones sociales	1,81-3,6	21-40 %		
2	Con dificultades moderadas en las relaciones sociales	3,61-5,4	41-60 %		
3	Con dificultades graves en las relaciones sociales	5,41-7,21	61-80 %		
4	Con dificultades muy graves en las relaciones sociales	7,22-10,81	81 -100 %		

Dimensión 6. Vivienda y entorno: describe la vivienda (propiedad o disfrute, condiciones de habitabilidad, barreras arquitectónicas, equipamiento y suministros) y su contexto (ubicación, accesibilidad y acceso a servicios).

42. Régimen de tenencia de la vivienda: situación de uso de la vivienda. Propiedad como fuente de cierta seguridad.

43. Condiciones de habitabilidad de la vivienda: instalaciones de agua y saneamiento, electricidad y calefacción. Su existencia y estado: adecuado, deterioro, suciedad, insalubridad, humedades, temperatura, olores, ruido. Distribución interior (baño completo, separación de las dependencias de cocina y dormitorios), aislamiento térmico, ventilación e iluminación natural. Además de la puntuación, incluye un apartado informativo para describir el deterioro según: inhabitabilidad. acumulación suciedad, insalubridad o hacinamiento.

44. Barreras arquitectónicas de la vivienda: impiden o dificultan los movimientos en su interior o el acceso al exterior. Incluye una parte descriptiva del tipo de barreras.

45. Equipamiento de la vivienda: disponibilidad y estado de elementos para el desarrollo de la vida diaria (nevera, lavadora, mesas, sillas, ...) y los que permiten la accesibilidad absoluta en caso de personas con dificultades de movilidad.

46. Ubicación del alojamiento y disponibilidad de servicios: mantenimiento del espacio público, de edificios y viviendas. Zona con seguridad ciudadana y aceptación social. Con disponibilidad de servicios para recibir atención sanitaria primaria, educativa, cultural, deportiva, administrativa y de consumo, con independencia de su cercanía.

47. Accesibilidad y barreras del entorno: características del urbanismo (desniveles, escaleras y pendientes fuertes, etc.), de la edificación, del transporte, de los medios de comunicación o de cualquier producto o servicio que permite a todas las personas su utilización con la máxima autonomía personal. Cercanía o alejamiento de los servicios.

Tabla 7

Puntuación valoración parcial Dimensión 6. Vivienda y entorno

	Puntos	% afectación Ponderado	Resultado valoración	Resultados en %
6. Vivienda y Entorno	10,81	100%	0,00	0%
0 Vivienda y entorno adecuados	0-1,8	0- 20 %		
1 Vivienda y/o entorno con déficits leves	1,81-3,6	21-40 %		
2 Vivienda y/o entorno con déficits moderados	3,61-5,4	41-60 %		
3 Vivienda y/o entorno con déficits graves	5,41-7,21	61-80 %		
4 Vivienda con graves problemas, totalmente inadecuada	7,22-10,81	81 -100 %		

Dimensión 7. Capacidad económica: determinación de la capacidad económica de la persona o unidad familiar o grupo de convivencia teniendo en cuenta los ingresos y determinados gastos.

Recoge la procedencia de los ingresos, cuantía y el vínculo del perceptor con la persona valorada. Esta información se considera importante por su influencia en el bienestar del conjunto convivencial.

48. Fuentes de Ingresos: registra información de la procedencia de los ingresos de los miembros de la Unidad de Convivencia: se incluye a la persona valorada y el vínculo con ella para el resto.

Contiene una celda donde anotar el total miembros unidad familiar de convivencia para calcular los ingresos per cápita.

49. Suficiencia de la cuantía de ingresos del grupo de convivencia: se considerarán suficientes cuando superan el 80% de la cantidad correspondiente a la unidad familiar, según número de miembros e ingresos fijados relacionados con la Renta Media Disponible por Hogar y Salario Mínimo Interprofesional del año de valoración. Deficientes cuando están entre el 60 y el 80 % y muy deficientes por debajo del 60 % de la cantidad de referencia.

50. Gastos de alojamiento: en cómputo anual. Gastos por alquiler, y amortización de créditos contraídos para la adquisición y/o rehabilitación de la vivienda. Se relaciona en fórmula con la cuantía de ingresos del grupo de convivencia, según los porcentajes a continuación indicados: adecuado cuando es inferior al 30 % de sus ingresos, elevados cuando se encuentran entre el 30 y el 50% de sus ingresos y muy elevados cuando superan el 50% de sus ingresos.

51. Gastos por problemas de Salud y limitaciones en la capacidad funcional: gastos por centro de día, persona cuidadora, servicios de atención a domicilio, asistente personal, medicamentos y tratamientos específicos o alternativos no cubiertos, pañales u otros relacionados con los cuidados y necesidades básicas. También en cómputo anual, según los porcentajes del ítem anterior.

Tabla 8

Puntuación valoración parcial Dimensión 7. Capacidad económica

	Puntos	% afectación Ponderado	Resultado valoración	Resultados en %
7. Capacidad económica	13,35	100%	8,90	67%
0 No hay dificultad	0-2,23	0- 20 %		
1 Dificultad ligera	2,24-4,45	21-40 %		
2 Dificultad moderada	4,46-6,68	41-60 %		
3 Dificultad grave	6,69-8,9	61-80 %		
4 Sin recursos	8,91-13,35	81 -100 %		

Dimensión 8. Provisión de cuidados: adecuación de los cuidados a las necesidades de la persona valorada, tanto si lo hace por sí misma como si se los proporcionan.

52. Higiene personal: aseo básico y cuidado de la piel.

53. Movilidad básica: levantar, acostar, transferencias, cambios posturales, desplazamientos dentro y fuera del hogar u otras necesidades de movilidad.

54. Seguimiento del tratamiento y de los cuidados sanitarios: adecuada toma de la medicación u otros tratamientos prescritos, actividades para la rehabilitación funcional física y cognitiva, material ortoprotésico, etc.

55. Organización de la alimentación: hábitos saludables en alimentación con elaboración de dieta equilibrada y adecuada para sus necesidades.
56. Compra de alimentos y otros productos básicos: incluye traslado a la vivienda y organización.
57. Cuidado de la ropa de uso personal y del hogar: acciones necesarias para cuidado de ropa y calzado: lavar, tender, planchar y recoger, limpiar calzado.
58. Tareas domésticas: mantenimiento de la vivienda en organización y limpieza (barrer, fregar, quitar el polvo, tirar basura, ordenar habitaciones, armarios y cajones).
59. Administración económica y distribución de gastos con priorización de necesidades básicas.
60. Cuidados emocionales y relaciones sociales: mantiene o le ayudan a mantener una situación emocional de equilibrio y sosiego en un entorno afectivo adecuado de cariño y aceptación en el ámbito familiar y social.
61. Atención de miembros de la unidad de convivencia: cuyo cuidado recae en la persona valorada que la siente como una responsabilidad propia que debe cubrir.

Tabla 9

Puntuación valoración parcial Dimensión 8. Provisión de cuidados

		Puntos	% afectación Ponderado	Resultado valoración	Resultados en %
8.	Provisión de Cuidados	20,34	100%	0,00	0%
0	Recibe apoyo suficiente y adecuado a sus necesidades, o no lo necesita	0-4,07	0- 20 %		
1	Deficiencias leves en la provisión de cuidados	4,08-8,14	21-40 %		
2	Deficiencias moderadas en la provisión de cuidados	8,15-12,21	41-60 %		
3	Deficiencias graves en la provisión de cuidados	12,22-16,28	61-80 %		
4	Provisión de cuidados totalmente inadecuado.	16,29-20,34	81 -100 %		

Dimensión 9. Persona cuidadora: situación de la persona de referencia encargada de garantizar o proporcionar los cuidados para el normal desarrollo de las actividades de la vida diaria. Si esta dimensión está muy afectada considerar realizar una valoración social completa.

62. Quién proporciona los cuidados. Ítem informativo sobre si hay persona cuidadora, si es un o una familiar o contratada y si convive o no con la persona valorada.

63. Grupo de edad de la persona cuidadora: por tramos entre 26 y 64 años situación establecida como adecuada, de 17 a 25 años y de 65-75 años se considera en dificultad y menor de 16 años o mayor de 75 como situación de afectación.

64. Estado de salud de la persona cuidadora que afecta al desarrollo de su vida cotidiana y a la provisión de cuidados teniendo en cuenta el posible agravamiento al desempeñarlo. Incluye una parte informativa sobre la afectación de la salud por: enfermedad física o mental, deterioro cognitivo, deficiencia intelectual, adicciones, discapacidad o dependencia.

65. Situación Laboral/ocupacional de la persona cuidadora. Especificar la situación. Se considera adecuada con dedicación a tareas del hogar, jubilación, excedencia o contratada para los cuidados; con cierta afectación si está ocupada laboralmente, como interna o estudiante; y máxima afectación para una situación en desempleo. Contiene un apartado para indicar la situación.

66. Habilidades sociales, interacción de la persona cuidadora: expresión verbal y no verbal, escucha, muestras de respeto, afecto, agradecimiento, tolerancia y comprensión.

67. Competencia personal: capacitación de la persona, disposición y aptitud para un adecuado desenvolvimiento en el entorno.

68. Dinamismos vitales: valoración de la persona sobre: autoestima, estado de ánimo, resiliencia, y ejercicio de responsabilidad.

69. Situación de sobrecarga, percepción subjetiva de la persona en relación con los cuidados: posible deterioro de su vida social, laboral, familiar y sentimiento de sobrecarga.

Tabla 10

Puntuación valoración parcial Dimensión 9. Persona cuidadora

		Puntos	% afectación Ponderado	Resultado valoración	Resultados en %
9.	Persona Cuidadora	13,35	100%	0,00	0%
0	Situación personal adecuada para el cuidado	0-1,91	0- 20 %		
1	Situación personal con dificultades leves para el cuidado	1,92-4,77	21-40 %		
2	Situación personal con dificultades moderadas para el cuidado	4,78-7,63	41-60 %		
3	Situación personal con dificultades graves para el cuidado	7,64-10.49	61-80 %		
4	Situación personal con dificultades muy graves para el cuidado	10,50-13,35	81 -100 %		

Se ha puesto a disposición del colectivo profesional un excel dividido en once hojas. La primera de ellas contiene los datos de identificación de la persona valorada y del profesional y servicio que la realiza. Otras nueve corresponden a cada una de las dimensiones. Por último, una de las hojas recoge la escala por dimensiones con las respectivas valoraciones parciales y grado de afectación.

5. Discusión y conclusiones

La principal aportación es la creación de un instrumento de valoración social listo para una aplicación más amplia que permita la explotación de los datos de cara a la realización de pruebas psicométricas y cualitativas para comprobar su fiabilidad y validez.

La escala proporciona un conocimiento exhaustivo de cada una de las áreas más afectadas y puntos fuertes de la persona favoreciendo el diseño de un plan de atención. Ofrece una conclusión diagnóstica (Tabla 11) que la sitúa en una determinada situación social. Esto permite priorizar las atenciones y ofrece información en la toma de decisiones. La valoración parcial por dimensiones proporciona datos para centrar el foco de intervención.

Tabla 11

Valoración global para el diagnóstico social

VALORACION GLOBAL		RESULTADO	
Categoría	Grado de afectación en la situación social de la persona	Puntos	%
0	Sin dificultades sociales	0-26	0-20
1	Situación personal con afectación leve	27-52	21-40
2	Situación personal con afectación moderada	53-78	41-60
3	Situación personal con afectación grave	79-104	61-80
4	Situación personal muy grave	105-130	81-100

El uso del instrumento presentado proporciona un lenguaje común entre profesionales de diferentes sistemas. Objetiva y homogeneiza los criterios de valoración social facilitando la elaboración de informes sociales estandarizados.

Uno de los ítems que se recoge en la dimensión de familia y convivencia se refiere a la situación de maltrato. Una afectación mínima de este parámetro obliga a una atención urgente.

Su aplicación sucesiva posibilita comprobar la evolución de las personas, evaluar la intervención realizada y valorar el impacto de la atención. También ofrecerá datos para identificar perfiles y casuísticas comunes lo que resulta útil para realizar planificaciones estratégicas y desarrollo de servicios. Esto contribuirá a mejorar la calidad en la prestación de servicios y de la intervención social.

En lo relativo a las dificultades aparecen dos cuestiones. La primera de ellas referida a la forma de aplicación: ¿debe ser una aplicación relativamente rápida en una primera valoración global en una

entrevista única o debe hacerse en diferentes entrevistas? De acuerdo a criterios de validación debe hacerse en una única entrevista en el domicilio de la persona. Una vez validada, la aplicación quedará sujeta al criterio profesional o del encargo de los respectivos servicios que la apliquen.

La segunda dificultad aparece con la recogida de datos de una aplicación generalizada. Por el momento se carece de una base de datos que permita esta explotación.

Otras de las dificultades se encuentra en la dimensión 9 sobre la persona cuidadora al no existir en todos los casos lo que distorsiona la puntuación final. Se planteó que su inexistencia sumaría el total de puntos de la dimensión. Sin embargo, el grupo de expertas decidió no hacerlo al considerar que no siempre la falta de una cuidadora es negativo al depender precisamente de sus características. Una de las soluciones para esto es que la propia dimensión al completo sea informativa.

Bibliografía

- Ander-Egg, E., y Aguilar Idáñez, M. J. (1999). Diagnóstico social. Conceptos y metodología (Segunda edición). México: Grupo editorial Lumen Humanitas.
- Carvajal Valcárcel, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., y Sanz Rubiales, A. (2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? Anales del sistema sanitario de Navarra, 34(1), 63-72.
- Departamento de Salud. (2013). Estrategia navarra de atención integrada a pacientes crónicos y pluripatológicos. Pamplona: Gobierno de Navarra. Recuperado de https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Nuevo+Modelo+asistencial/Estrategia+navarra+de+atencion+integrada+a+pacientes+cronicos+y+pluripatologicos/
- Fundación FOESSA. (2014). In Cáritas Española (Ed.), VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014 (1ª ed.). Madrid. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=655054&yorden=1&yinfo=open_link_libro
- Instrumentos comunes de diagnóstico social y valoración de la exclusión social, Departamento de Empleo y Políticas Sociales (2013). Recuperado de http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/r45-contss/es/contenidos/informacion/instrumento_valoracion/es_instrume/instrumento_valoracion.html

- Gómez Sánchez, L. E., Verdugo Alonso, M. A., Arias Martínez, B., y Navas Macho, P. (2008). Evaluación de la calidad de vida en personas mayores y con discapacidad: La escala FUMAT. *Intervención Psicosocial*, 17(2), 189-199.
- González Ramírez, C. C., Calcetero Gutiérrez, J. R. (2012). Las interacciones humanas: Lecturas entre el 2005 y el 2010. *Revista Tendencias y Retos*, 17(2), 37-47. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4929260>
- IMSERSO. (2011). In Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (Ed.), Libro Blanco de la Coordinación Sociosanitaria en España. Madrid. Recuperado de http://www.imsero.es/imsero_01/documentacion/publicaciones/doc_interes/lb_coorsociosanitaria/index.htm
- Krmpotic, C. (2013). Investigar en el mundo real. Lecciones desde la labor docente. *Research in the Real World. Lessons from Teaching Practice*. Portularia, *Revista de Trabajo Social*, 13(2) Recuperado de <https://recyt.fecyt.es/index.php/PORT/article/view/23283>
- Ley Foral 22/1985, de 13 de noviembre, de zonificación sanitaria de Navarra. Gobierno de Navarra. Boletín Oficial de Navarra N.º 140 de 20 de noviembre Recuperado de <http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=1308>
- Luján Tangarife, J. A., Cardona Arias, J. A. (2015). Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades psicométricas. *Archivos de medicina*, 11(3), 1-10. doi:10.3823/1251 Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5178935.pdf>
- March, J., Ballesté, J., de Miguel, M., Gort, A., Gómez, X., y Mazarico, S. (2005). Escala de Zarit reducida en cuidados paliativos. *Medicina Clínica*, 124(17), 651-653.
- Martín-Crespo Blanco, M. C., Salamanca Castro, A. B. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure Investigación*, 27 Recuperado de <http://www.sc.ehu.es/plwlumuj/ebalECTS/praktikak/muestreo.pdf>
- Orden Foral 3/2010, de 14 de Enero, de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se Regula el Procedimiento y el Baremo de Valoración de la Situación Familiar para el Acceso a Plazas Residenciales Destinadas a la Atención de Personas Mayores, de Personas con Discapacidad, de Personas con Enfermedad Mental y de Personas en Situación de Exclusión Social o en Riesgo de Estarlo. Boletín Oficial de Navarra N.º 22 de 17-2-2010. Página 2298 a 2300., Recuperado de <http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=29945>

- Organización Mundial de la Salud. (2001). In Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO). (Ed.), Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud «CIF» OMS Ginebra.
- Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE núm. 42, de 18 de febrero de 2011, páginas 18567 a 18691., Recuperado de https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-3174
- Sánchez Pedraza, R., Gómez Restrepo, C. (1998). Conceptos básicos sobre validación de escalas. Revista Colombiana de Psiquiatría, 27(2), 121-130. Recuperado de <http://psiquiatria.org.co/web/wp-content/uploads/2012/04/VOL-27/2/Conceptos%20b%C3%A1sicos%20sobre%20validaci%C3%B3n%20de%20escalas.pdf>
- Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. (2006). Tratado de geriatría para residentes. Madrid: International Marketing y Communication, 771-790.
- Trigás-Ferrín, M., Ferreira-González, L., Meijide-Míguez, H. (2011). Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clínica, 72(1), 11-16.
- Verdugo Alonso, M. A., Schalock, R. L., Gómez Sánchez, L. E., Arias Martínez, B. (2008). Formulario de la escala GENCAT de calidad de vida. Recuperado de Departamento de Acción Social y Ciudadanía de la Generalitat de Catalunya (Gobierno de Cataluña) Barcelona
- Vizmanos Lamotte, B., Bernal Orozco, M. F., López Uriarte, P. J., Olivares Cano, I. P., Valadez Toscazo, F. J. (2009). Guía para elaborar un anteproyecto de investigación. Revista de Educación y Desarrollo, 11, 39-46. Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Vizmanos.pdf



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

The use of technology as an instrument to support the attention of the old persons and the possible increase of their autonomy

Gerardo-Ponciano, Filomena

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, Portugal, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), DINÂMIA'CET - Centro de Estudos sobre a Mudança Socioeconómica e o Território (DINÂMIA'CET – IUL) , filomena.gerardo@scml.pt/filomena.gerardo@iscte-iul.pt

Rodrigues, Bárbara

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, Portugal

Vasconcelos, Maria J.M.

Fraunhofer Portugal AICOS, maria.vasconcelos@fraunhofer.pt

Oliveira, Tiago

SONAE, tioliveira@sonae.pt

Silva, Marlos

SONAE, mhsilva@sonae.pt

Alves, Gustavo

SONAE, cvalves@sonaemc.com

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 9.3 'Nuevas experiencias en las políticas y servicios de atención a las personas mayores en su domicilio

Resumen

Este artículo pretende dar cuenta del impacto de un proyecto sobre nuevas tecnologías, de nombre *Cordon Gris*, en las personas mayores. El proyecto está relacionado con la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) y la promoción del paradigma *Ageing in place*. El objetivo es la promoción de una vida independiente por parte de las personas mayores, así como prevenir la nutrición deficiente. En este trabajo se describen las principales estrategias desarrolladas para promover la aceptación, utilización, y por fin adopción de las TIC, y en particular la *APP Cordon Gris* entre los usuarios. El artículo presenta el proceso iterativo para diseñar el prototipo de aplicación *Cordon Gris*, y la importancia de la participación del usuario durante esta etapa a través de las metodologías utilizadas. Argumentamos que dicha participación mejora la aceptación de la tecnología, aunque serán precisos cursos de apoyo y capacitación para asegurar la usabilidad entre los adultos mayores, especialmente en aquellos con bajos conocimientos de tecnología.

El foco fueron los 30 usuarios portugueses (entre los 63 y 87 años) que contestaron a cuestionarios previamente, y después de los 6 meses de formación. Los principales resultados demuestran que después de 6 meses de formación con entrenamiento una vez a la semana las competencias de las personas en el uso de la tecnología pasaron del nivel básico al nivel avanzado. No solamente utilizan la tecnología, sino lo que resulta más interesante, la adoptan, al verla cómo algo útil para sus vidas. Así podemos concluir que no obstante los pocos recursos educativos y económicos que caracterizaban a los participantes, su capacitación para el uso de la tecnología (smartphone) posibilitó una mayor participación social en la sociedad, aumentado así su calidad de vida e integración social.

Palabras clave: Personas mayores; envejecimiento; tecnología; atención a la persona; calidad de vida.

Abstract

This article intends to explain the impact of a project using new technologies on older adults named *Cordon Gris*. This project uses information and communication technologies (ICT) while promoting the “Ageing in place” paradigm with the aim to assist older people in maintaining a healthy and independent life, as well as preventing inadequate nutrition.

This paper describes the main strategies which were developed towards the acceptance, utilization, and finally, the adoption, of ICT - in particular, the *Cordon Gris* system.

The article also gives an account of the interactive process to design the *Cordon Gris* prototype, and the importance of the users’ participation during those stages.

We shall argue that such participation has improved technology acceptance, although support and training courses have been needed to ensure usability among older adults.

The focus is here given on Portuguese users (between 63 and 87 years old) who answered questionnaires before and after the field trials. The main results showed that after 6 months of training with weekly sessions, these people's ability to use technology passed from the basic level to advanced one. They were not only able to use the technology on their own but, what is most interesting, adopted it as something useful for their lives. We can therefore conclude that however few educational and economic resources characterized the participants, their training enabled greater social participation, increasing thus their quality of life and autonomy.

Keywords: Older person, ageing, technology, social care, wellbeing

1. Introduction

This article intends to demonstrate how an institution with social responsibility in the city of Lisbon, that can influence public social policies, thinks about the different ways to innovate its actions and tests new technologies as ways to improve its services and follow the evolution of the care services themselves. This institution is the *Santa Casa da Misericórdia de Lisboa* (SCML) that pursues humanitarian goals through social interventions that include health services and medical care, education and culture, as well as the promotion of quality of life, particularly for those most in need of protection. It is a social laboratory because it develops a social work in the areas of childhood, youth, family and community, and older persons, with facilities and services in each of Lisbon's neighborhoods to directly meet the existing social needs. Finally, SCML also conducts socio-economic studies and multidisciplinary research among the population.

The city of Lisbon is one of the city most affected by demographic changes. The social questions regarding ageing populations and the longevity oblige to contemplate new services and methodologies about care.

One way to innovate and improve our services has been by participating in the European Projects initiative Active and Assisted Living (AAL) in the scope of *Cordon Gris*¹ project. This was a consortium formed by end-users, business and research organizations from three European countries (United Kingdom, Netherlands and Portugal) and aimed to build and test a nutrition recommendation system based on budget.

¹ <http://cordongris.eu/>

In this paper we focus on the results of the project in the Portuguese context given that it was an institutional challenge for the SCML to introduce new technologies with people that were not used to them. Moreover, Portugal was the country with the most participants.

Our goal wasn't only to understand how social organizations responded to a new situation, but also to understand the expectations of older persons regarding the mentioned topics.

2. Framework essentials

A huge concern for social organizations and policies is how to maintain older people autonomous in their dwellings for longer. And from the perspective of the 'ageing-in-place' theory, older people indeed prefer to stay in their homes as long as possible because it provides them with control over their lives, enabling them to keep their identity and well-being (Cutchin 2004). Relocation entails losing.

Concerning older persons, technologies could have an important role in different areas of life (e.g. physical and mental health, social relations and leisure activities) (Schulz, Wahl, Matthews, Dabbs, Beach, & Czaja, 2014). Beyond the Information Communication Technology (ICT), other tools have been built, namely assistance technologies, aiming to increase and preserve the quality of life of older people, and informal caregivers too (Blaschke, Fredolino, & Mullen, 2009). It is expectable than in some situations when the patient is more dependent, technologies could be a fundamental help for monitoring their situation.

The *Cordon Gris* project was directly welcome the challenge since its aims is to assist older people in maintaining a healthy and independent life on a budget by providing meal recommendations, health monitoring and grocery shopping assistance. The solution helped users plan their meals and manage their budget without compromising the quality of their diet.

As we had already written in our initial proposal (Pereira et al 2015)“ the data from January 2015 brought to light the fact that 1 in every 6 seniors reaching the emergency room are malnourished and those at risk of malnutrition are estimated to be as much as 2/3. Malnutrition can have serious consequences on one's health and independence. It is known today that malnutrition may cause depression and, on the other hand, studies also show that malnutrition is associated with cognitive function and dependence on others. Being unable to follow a healthy diet will most likely lead older people into a vicious cycle, where malnutrition and functional decline feed one another. Also noteworthy is the fact that older people are aware of the importance of food in keeping their independence. Fighting malnutrition, therefore, is one of the major steps towards promoting independent living and quality of life amongst community dwelling older people”.

We began to see that the Internet of Things (IoT) is on our doorstep: many products coming out into the market have the ability of being connected and all these are generating data. Surprisingly, IBM estimates that “90 percent of all data generated by devices such as smartphones, tablets, connected vehicles and appliances is never analyzed or acted on”.

The *Cordon Gris* prototype and services developed are thoroughly presented in (Ribeiro, Ribeiro & et al 2018). The system gathers and manages data that are relevant for this purpose (e.g. activity monitoring, country-specific food composition tables, retailers' information) and, by making sense of these data, the system generates recommendations that can balance healthy eating, physical activity and a budget constraint. Through a system with friendly user interfaces, Cordon Gris help users plan their meals and manage their budget without compromising the quality of their diet.

The goal of equipping older persons with a smart technology that empowers them to fight malnutrition by informing them about what type of food they should eat and in which quantities, was not the only goal of the project. Many of the prototype functionalities had for purpose to reduce the users' inputs to the minimum and automate a series of tasks in order to provide a real and tangible benefit for them.

3. Methodology : quantitative and qualitative

Two complementary types of methods were used in this study, on the one hand the quantitative methodology allows an extensive assessment of information, and, on the other, the qualitative methodology permits an in-depth analysis of some information obtained through the questionnaires.

The quantitative evaluation of the *Cordon Gris* system was organized in three moments: baseline protocol, intermediate evaluation (focus group and meeting group), and final protocol. The baseline questionnaire was given to participants that met the criteria to be part of this study, and it contained questions concerning: socio-demographic characteristics; health status; work and daily activities; information regarding nutrition and eating habits; experience, attitude and expectations towards technology. The final protocol aimed also to analyze the usability and acceptability of the system, and its impact in the daily habits of the participants.

In addition to the questionnaires and in-person monitoring of the participants during the field trials, the number of log-in's with the *Cordon Gris* server was also considered in the analysis.

During the field trials we tested three of the four services provided by the system: the meal planning, the groceries delivery, and the care home meals. The testing period was of around 6 months, with 46 participants (direct and indirect), and 26 older persons from the control group.

Communication between participants and the SCML was possible by phone and through weekly meetings taking place every Friday at the day-care centers. Such meetings were meant to monitor the experiment and to provide training and technical support to the participants. Additionally, SCML provided two workshops concerning nutrition and financial literacy, where participants had the opportunity to discuss the importance of the variety and seasonality of food for a healthy diet, the Mediterranean diet, food portions and saving strategies.

In total, questionnaires were performed in two different moments (with 110 people), at the beginning of the project to do a first evaluation of the knowledge of older people about nutrition, groceries and new technologies, and at the end we did the same questionnaires and compared its answers in two ways:

- Comparison of initial and final answers by the participants (baseline and final questionnaires).
- Comparison of final questionnaires of participants and the control group.

Qualitative methodology - focus group to receive the feedback of participants

Focus-group is one of the most important methods to get people's opinions and perspectives about an issue or a situation. This method is also used to evaluate programs or activities. Focus-group allows structured discussion, gradual sharing and clearing up of ideas.

In our case, we wanted to use this method to understand how participants evaluated the methodology of the technology training sessions.

During the transition from the first round of field trials (training in the use of smartphones) to the second round of trials (including groceries delivery) a focus group was realized with the aim to understand if the methodology, regularity and activities used during the training sessions were adequate.

Using the focus group for doing evaluation ongoing of the field trials

- i. The initial planning did not allow users to become fully autonomous. The methodology disregarded the potential of having smartphones in day-care centers;
- ii. The training sessions did not meet all of the participants needs. It is a single solution for 30 different people;
- iii. Little help from technical staff in some day-care centers;
- iv. Generally, the training sessions were considered too short.

The solutions applied by the project team from SCML were:

- i. More emphasis on how to use the smartphones functionalities (especially for those users who were less confident);
- ii. During the meal plan creation, users were split in two different groups according to their profile;
- iii. More involvement of all the technical staff and directors;
- iv. Tailored training sessions every Tuesday and Friday.

The aim of the focus group during the field trials was to monitor and improve the project team's actions and correct what was wrong or needed to be improved.

The project team from the SCML also used the strategy to organize an intergenerational activity to improve the self-confidence of the *Cordon Gris* participants in using technologies. The most distinctive feature of this intergenerational program was using technology as a mediator for intergenerational contact between elderly and students from Universities. In the contact session, older persons presented the *Cordon Gris* app and its different functionalities (meal plan creation and shopping list) and its usefulness for their everyday life. Students were invited to use the app as well. This intergenerational activity was a success, as the *Cordon Gris* participants felt confident and technologically integrated in society.

4. A good experience for older person- the Field trial Results

In this chapter the main results of the *Cordon Gris* project in Portugal are presented.

Portuguese field trials ran from October 2017 to May 2018. In the first phase the participants tested the meal plan and care home meals while in the second phase, the groceries delivery and shopping list creating were also tested.

Portuguese field trials involved a total of 72 participants, 46 in the experimental group (29 direct and 17 indirect participants), and 26 in the control group. In the experimental group we distinguished:

- Direct participant: person that used Cordon Gris, participated in weekly meetings, workshops and focus groups; filled in the questionnaire and the Mini Nutritional Assessment.
- Indirect participant: person that lived with a direct participant; filled in the questionnaire and the Mini Nutritional Assessment.

Each week, participants received a full shopping basket with the ingredients needed to follow the *Cordon Gris* meal plan.

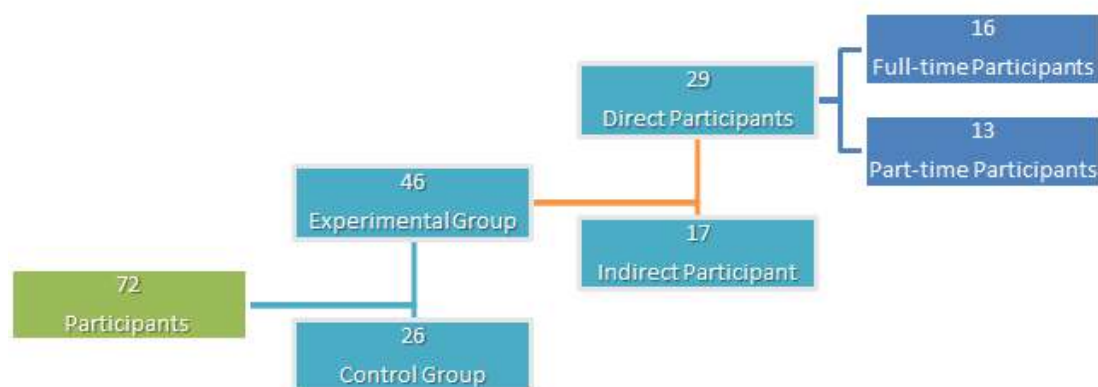


Figure 1: The sample of the Cordon Gris project

This figure presents the sample organization of the *Cordon Gris* project in Portugal. In a total of 72 participants, it is divided into experimental groups that include the direct participants who used the smartphone with the *Cordon Gris* application. Then we have the indirect participants that are made up of the people who live in the same house as the direct participants. These are in some way covered by the project since direct participants had to cook according to the suggestions given by the application.

It should be noted that the *Cordon Gris* recommendations adapts according the participants profile. So in the case of the full time participants who did not have their lunch in the day care centers, the application generated the plan for all of the week's meals. As for the part-time participants who had lunch in the day care centers, the application took into account those who ate lunch at the day center, and proposed other meals according to what they had eaten in the institution. The application was trying to adapt the plans not only to the food preferences of the participants but also to their routines.

4.1 Participants profile

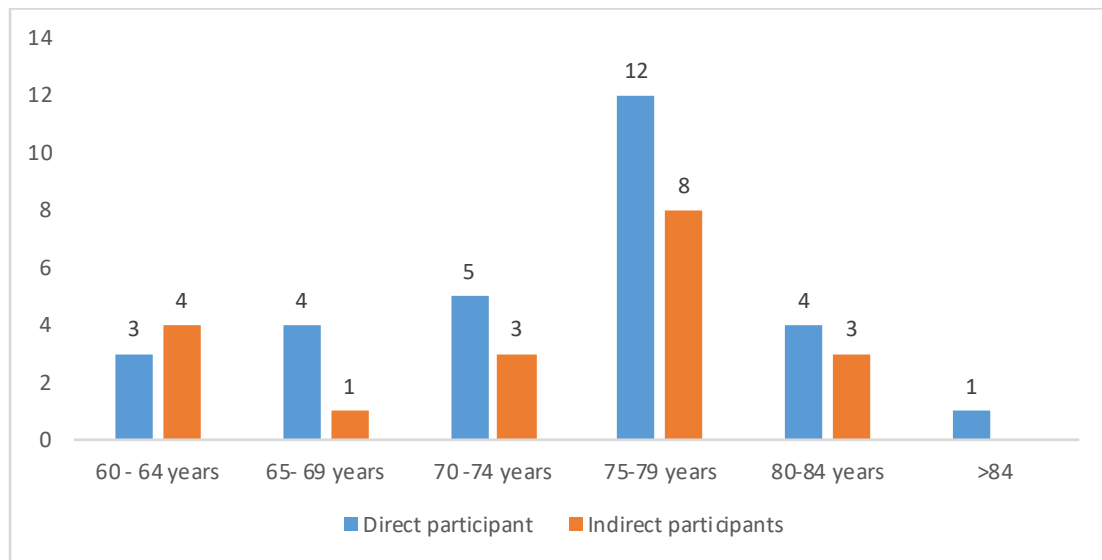


Figure 2: Age profile of participants

Concerning the age of participants, it's interesting to check that most of them are 75 years and above. This situation is linked to the longevity of the population. The huge majority of the old people who used the social services belong the 75 years old age group and above.

The figure 3 depicts the participants' gender. In the 63 to 87 age group, women used to cook more than men. This could explain why we had more participant that were women than men.

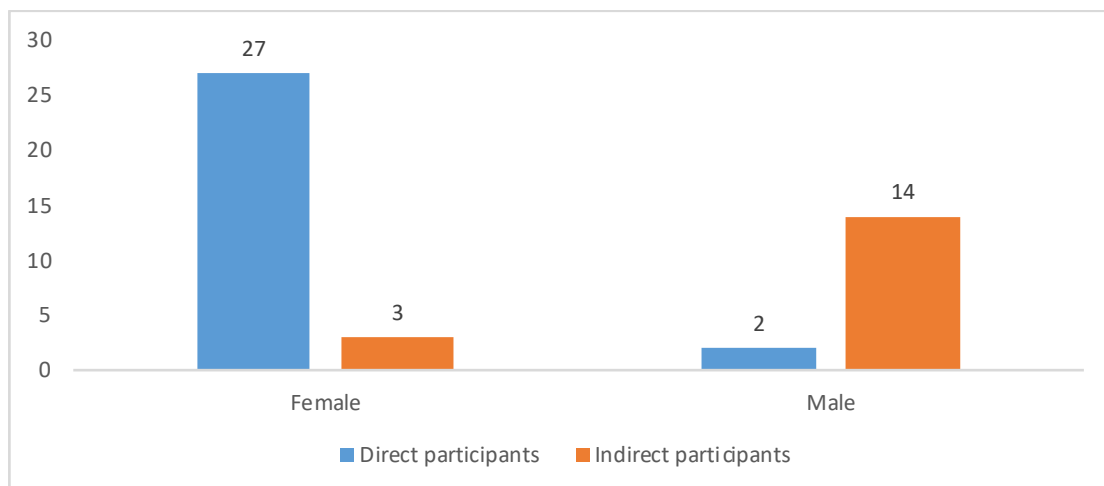


Figure 3: Gender of direct and indirect participants

When we analyzed with whom our *Cordon Gris* participants lived with, we observed that most of them lived with someone living alone. It can also be observed that the participants who lived with someone cooked more than the participants who lived alone.

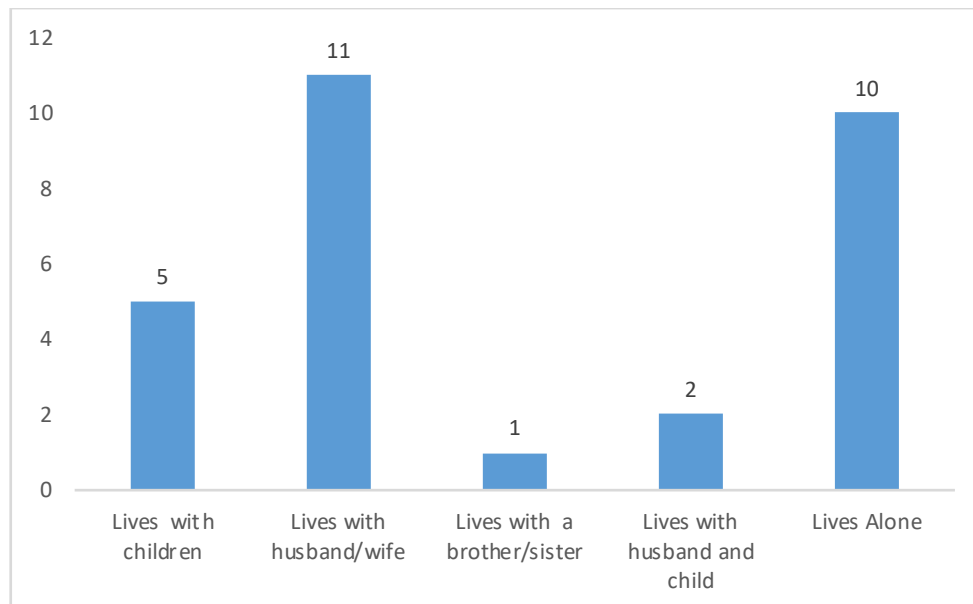


Figure 4: The participants lives with

4.2 Nutrition

Two important objectives of the field trials were to help participants eat healthier and tastier meals spending less, and also to make them more aware of nutrition. According to figure 5, the number of participants who did not eat morning snacks decreased by 6 after the beginning of the field trials.

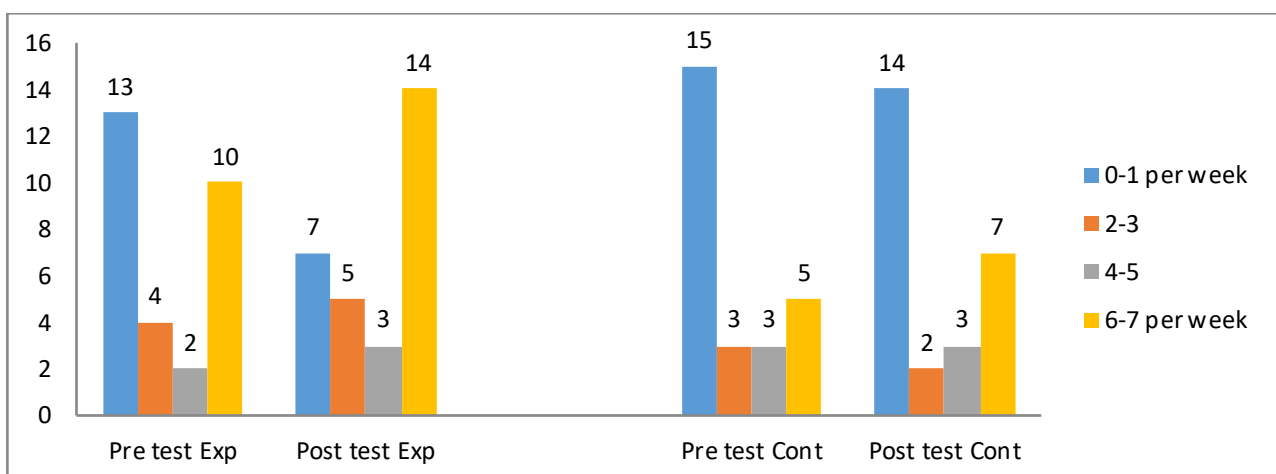


Figure 5: Eating habits: morning snack

Currently, 14 out of 29 participants from the experimental group eat morning snacks almost every day, and 13 out of 29 participants eat evening snacks almost every day (6-7). This change of habits can have very positive effects on older adults' quality of life because it helps to keep glycaemia at normal levels throughout the night.

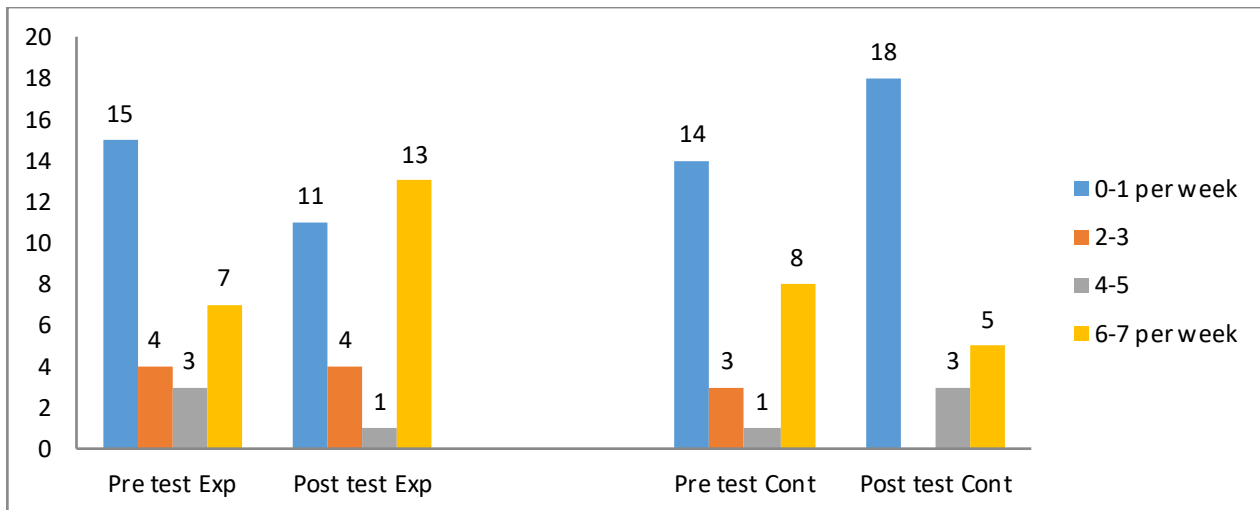


Figure 6: Eating habits: evening snack

We analyzed the practice of eating a snack at night before going to bed. When comparing the experimental and control groups, we found out that in the control group there were no changes regarding their food behavior, while in the experimental group, more participants started having snacks every day before bedtime. For this population, that sometimes have dinner too early or already have diabetes, eating a snack before bedtime prevents from spending so many hours on an empty stomach.

It's possible to check that people's interest in nutrition increase in the case of the participants in the *Cordon Gris* project. The figure 7 shows a clear increase of the participants' interest in nutrition: 28 out of 29 participants have an interest of 4 or more, with 15 having said that they have a very high interest.

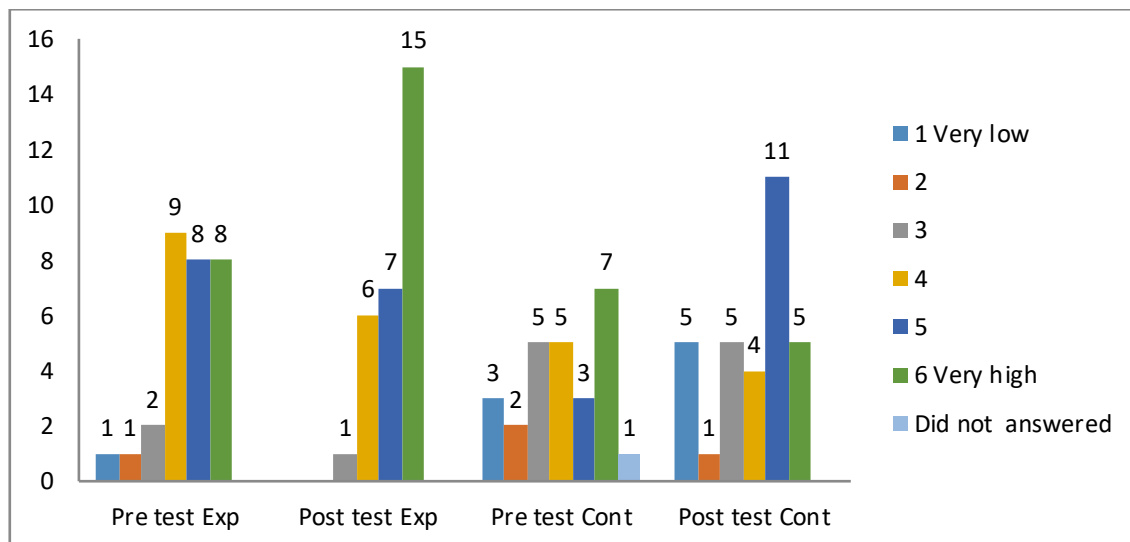


Figure 7: Interest in nutrition

Through the analysis of the meal plans created across the field trials, we have also verified:

- Wide variety of chosen products;
- Choice of healthier food products;
- Choice of less known food products.

All in all, there was a positive change of attitudes towards nutrition and also some changes of behaviors regarding healthy eating.

Participants are rather confident about the *grocery and meal delivery services*. 24 participants agree (17participants) or completely agree (7participants) that planning their shopping helps to control their spending habits. According to some participants, by sticking to what the system suggested, they could not get distracted with products that they did not need as they would be if they were shopping in a supermarket.

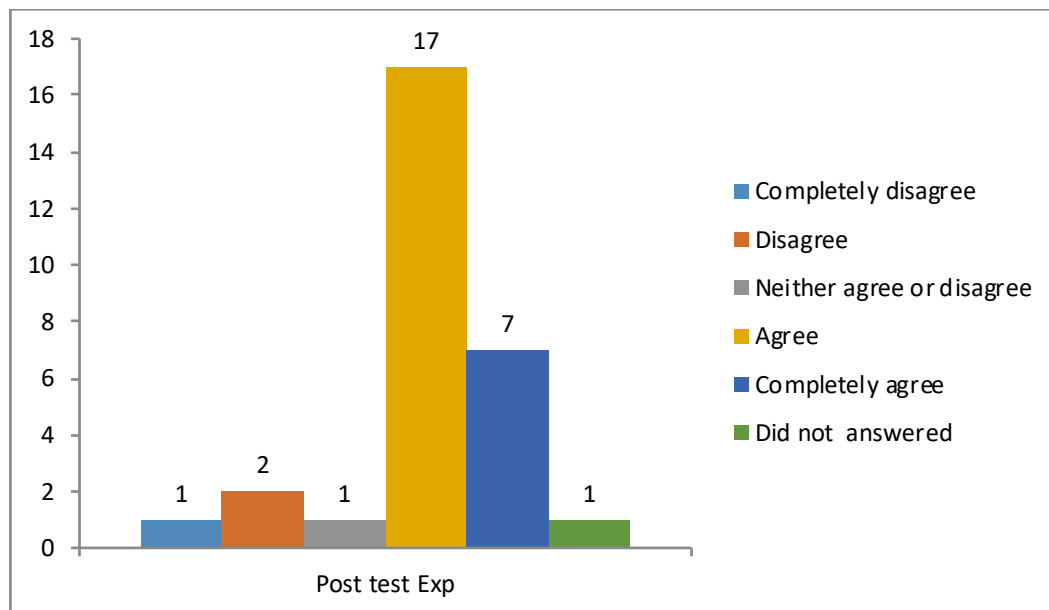


Figure 8: Grocery shopping practices

Shopping online and receiving it after was a very rewarding activity for several reasons. One of them is that for these participants whose average age is 77 years old, they experienced something that is usually associated with the young and adults who are too busy to go to the supermarkets. In addition, they found that it can be convenient every day.

In figure 9, we can see that the experimental group changed its shopping perspectives, while the control group maintained its habit of shopping at supermarkets.

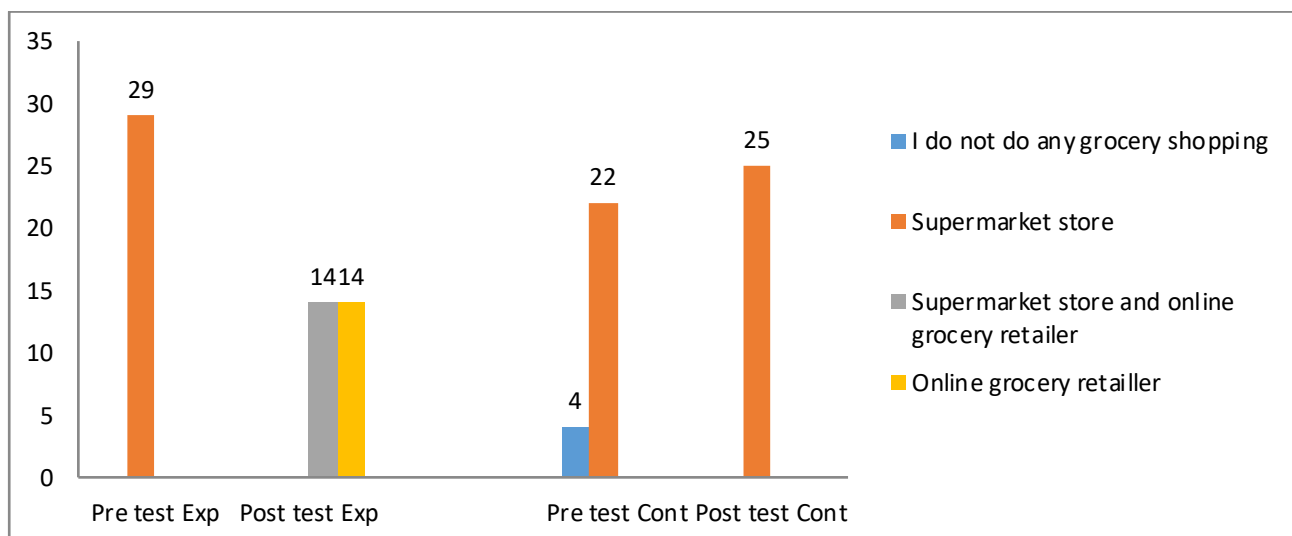


Figure 9: Online shopping habits: spending

Before the *Cordon Gris* field trials, the participants had ever shopped for groceries online. After the field trials, 14 users purchased exclusively online. According to most users, the greatest advantage of the *Cordon Gris* is to have all their meals planned. One does not need to think about what to eat and always knows what to cook for the next meal. Moreover, meal planning allows users to control their spending habits and save since they can buy ingredients only related to their meal plan, i.e. do not get tempted to buy other products. The grocery delivery service was described as a very convenient option that saves time and enhances people autonomy.

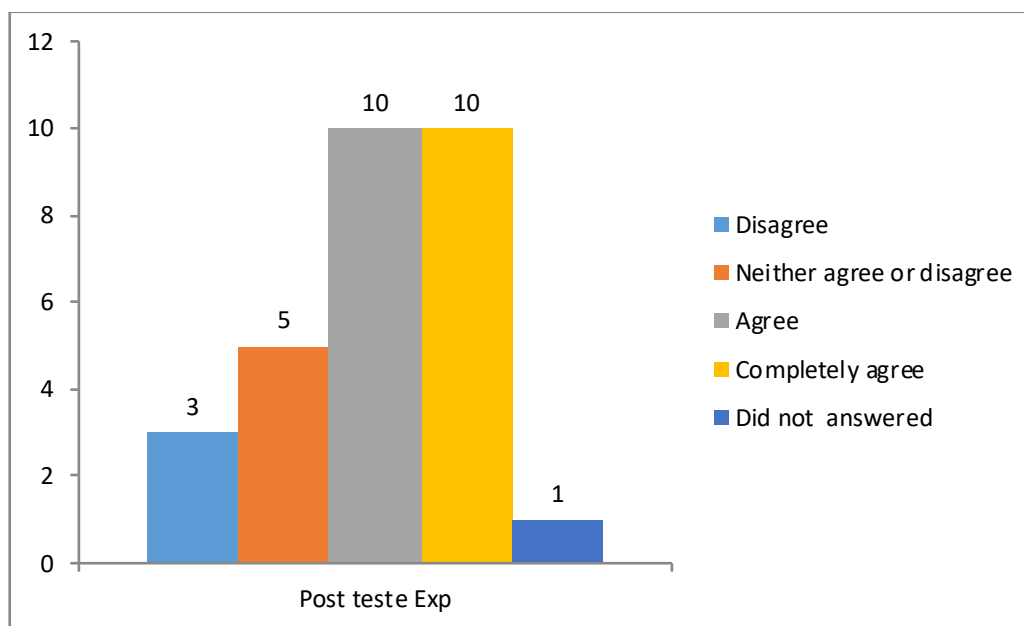


Figure 10: Online shopping habits: convenience

In figure 10, we may observe that 20 participants agreed (10) or completely (10) agreed that home deliveries were more comfortable than going to the supermarket. However, according to the figure 10, 8 participants would still prefer to go to a supermarket. This could be related to the fact that people do not get to choose their own products with the home delivery service. Another factor explaining this choice could be the fact that going to the supermarket for some of them is a moment for interacting with people, and talk with them.

4.3 Experience, interest and attitude towards technology

The experience itself is a significant factor of attitude-change, given that a negative emotional state is often cause by a lack of familiarity, whereas that greater use leads to decreased anxiety, increased confidence and interest regarding new technologies (Loyd & Gressard, 2014).

According to other similar studies, it is possible to list the factors that contribute to a greater acceptance and use of technologies, and define guidelines for effective teaching of competencies to be acquired in the use of ICT, which in turn leads to an increasingly comfortable knowledge, itself allowing more ease with the internet and computers or new technologies like smartphones (Czaja, Charness & Fisk et al., 2006 cited in Czaja, Lee, Branham, & Remis, 2012). In addition, the teaching of those new technologies must be individualized and comply with the needs of future users (Fisk et al., 2009; Czaja, Lee, Branham, & Remis, 2012). The perceived usefulness is a key factor for its adoption (Schulz, Wahl, Matthews, Dabbs, Beach, & Czaja, 2014 and Venkatesh & Bala, 2008).

In the pre-test, only 4 participants knew how to use a smartphone (figure 11). After the field trials, all users were acquainted with the technology. The most distinctive fact is that 15 out of 29 participants said that they currently use smartphones without any help. Training sessions played a major role in achieving such results. By providing ongoing support to participants across 6 months, they became more and more autonomous in using the *Cordon Gris* system and using its different functionalities.

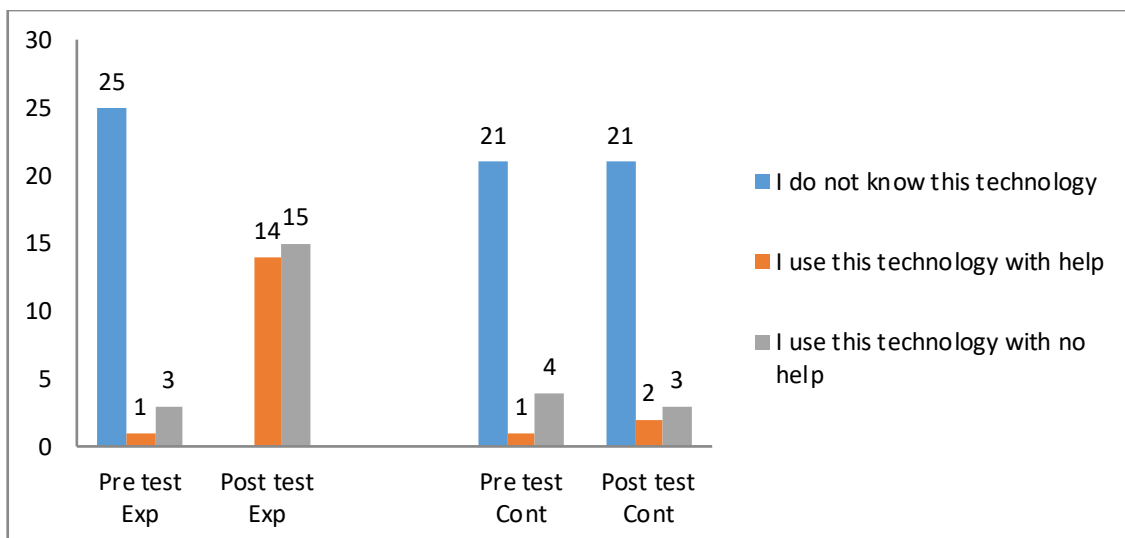


Figure 11: Familiarity with technology

In the light of the above, it is also interesting to note the increase of internet usage (Figure 12) among the participants with 15 people using it 3-4 times a week or more. The vast majority of the participants do not have access to internet at home, meaning that they mostly access internet in the day care centers.

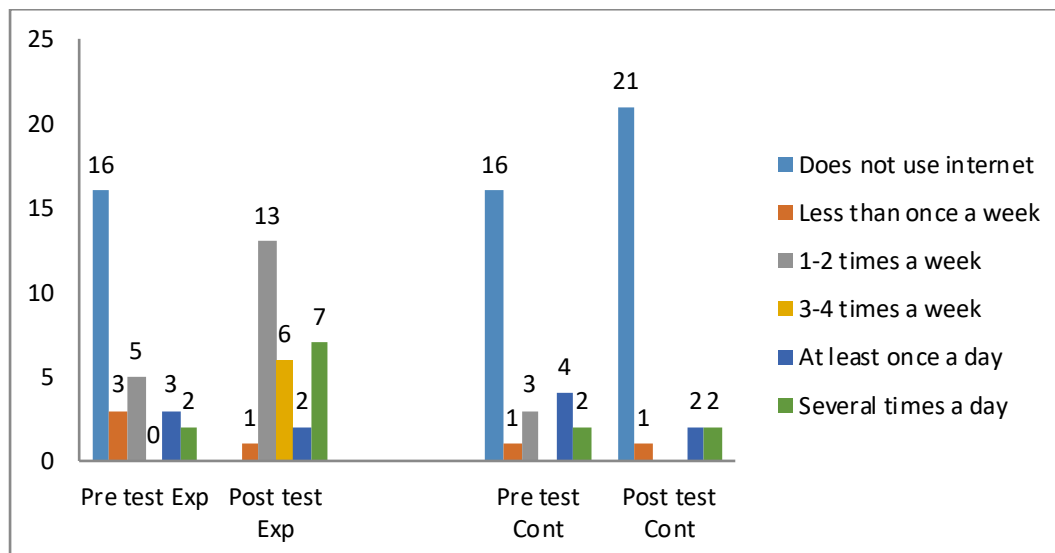


Figure 12: Internet usage frequency

Almost half (14) of the participants said they used smartphones to play games and 12 to look for information. From these data, it is reasonable to say that participants adopted smartphones in their everyday life and not only used it for the purposes of the project.

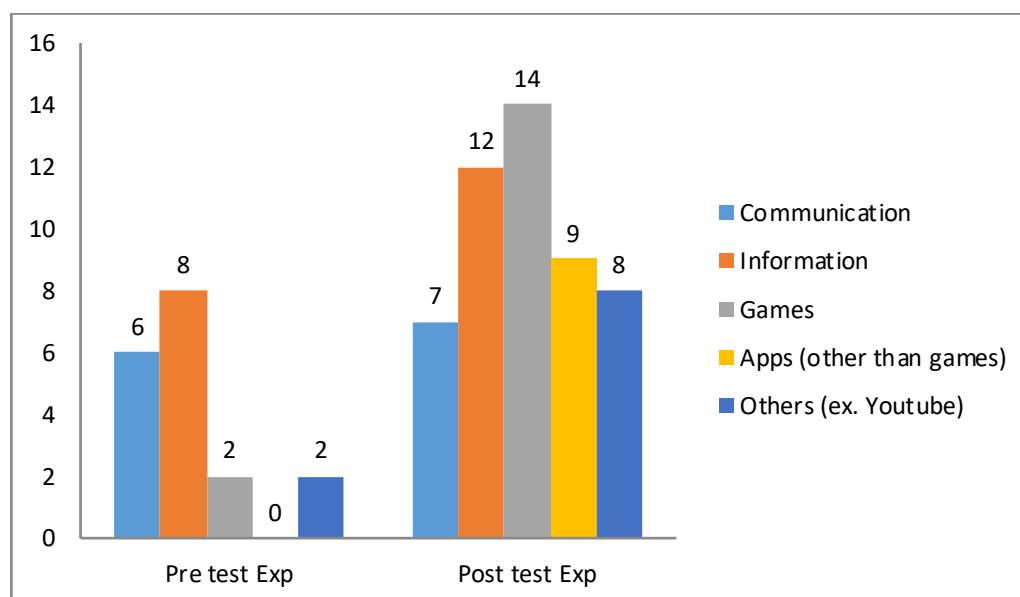


Figure 13: Type of internet usage

The *Cordon Gris* field trials had a great impact on Portuguese users since it enabled their acquaintance with information and communications technologies. As a result, when participants were first asked what the role of technology in their lives was, the majority mentioned “learning” and “entertainment”. Many participants also mentioned that technology stimulated their “cognitive faculties”, “wellbeing”

and “security”. Users also reported that using technology gave them a feeling of “being updated” and “being ahead of their time”. The *Cordon Gris* services were also identified as enhancers of the users’ wellbeing because it provided them with information on nutrition and/or healthy eating.

Some participants said the *Cordon Gris* app could be used by active people, whereas others mentioned it was best suited for inactive single people with little mobility. One user mentioned that the *Cordon Gris* application is best suited for families since it is not reasonable to ask someone who is single to cook so many times per day. Views also differed in terms of the level of education required to use the *Cordon Gris* application, e.g. low or high level of schooling. Some users thought the *Cordon Gris* application could be used by a wide range of people, from young to older adults. One user mentioned that it could be a great tool for nutritionists because it would help them to save time in preparing nutritional plans.

To evaluate the usability of the Cordon Gris system, the System Usability Scale (SUS) questionnaire was performed at the end of the field trials. A version with a positive formulation of the questions was used, and the SUS responses were processed according to the SUS calculations with the formula adjusted to the positive scale. The mean score for Portugal was 72.9 points, which placed it in the ‘acceptable but with space for improving’ category.

Conclusions

Throughout this project, it is possible to get the suggested menus from the *Cordon Gris* according to the participants’ food preferences, while keeping a healthy diet. On the other hand, the project partners who made the purchase deliveries had to understand these new users’ profile, and it could be a good opportunity for big companies that do grocery delivery to rethink the delivery personnel’s training.

Although the application was strictly designed for the age group of 65 and over, the participants believed that healthy eating should be for all age groups. The *Cordon Gris* gave them a feeling of social integration, because they would use the same technology as their grandsons’. One conclusion is that technology can also be adopted in segment of the society.

The participants of the *Cordon Gris* project were woman with an average age of 77 who lived with someone. These women were responsible for the groceries and cooking at home. It is interesting that the *Cordon Gris* application gave to these women more autonomy and self-confidence. Usually, their husbands decide most issues at home.

As main disadvantages of the *Cordon Gris* application, users identified its rigidity which reduces creativity and its lack of integration, e.g. the application does not allow to check prices and it does not promote physical activity. Also it is not possible to undo an action when the shopping list is already created. Some disadvantages were related to the prototype's functioning, and could be overcome in the future.

Users were very pleased with the continuity of their participation across the project. They highlighted the good planning of the field trials, and reinforced the importance of defining clear objectives for any activity.

Bibliography

Blaschke, C., Fredolino, P., & Mullen, E. (2009). Ageing and Technology: A review of the Research Literature. *British Journal of Social Work*, 641-656.

Broady, T., Chan, A., & Caputi, P. (2010). Comparison of older and younger adult's attitudes towards and abilities with computer: Implications for training and learning. *British Journal of Educational Technology*, 473-485.

Brook, J. (2013). SUS: A retrospective. *Journal of Usability Studies*, 29-40.

Boot, W., Charness, N., Czaja, S., Sharit, J., Rogers, W., Fisk, A., et al. (2015). Computer proficiency questionnaire-Assessing Low and High Computer Proficient Seniors. *The Gerontologist*, 404-411.

Cabrera, M. A., Mesas, A. E., Garcia, A. R., & Andrade, S. M. (2007, November). Malnutrition and Depression among Community-dwelling Elderly People. *Journal of the American Medical Directors Association*, 8(9), 582-584.

Czaja, S., Hertzog, A., Rogers, W., Charness, N., & Nair, S. S. (2006). Factors predicting the Use of Technology: findings from the Center for Research and Education on Aging and Technology Enhancement (CREATE). *American Psychological Association*, 333-352.

Cutler, S. (2005). Ageism and Technology. *Ageism in the New Millennium*, 67-72.

- Cutler, S., Hendricks, J., & Guyer, A. (2003). Age Differences in Home Computer Availability and Use. *Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES*, 271-280.
- Czaja, S., Lee, C., Branham, J., & Remis, P. (2012). Oasis Connections- Results from an Evaluation Study. *The Gerontologist*, 712-721.
- Eriksson, B. G., Dey, D. K., Hessler, R. M., Steen, G., & Steen, B. (2005). Relationship between MNA and SF-36 in a free-living elderly population aged 70 to 75. *The Journal of Nutrition Health and Aging*, 9(4), 212-220.
- Freitas, S., Simões, M., Alves, L., & Santana, I. (2015). The Relevance of Sociodemographic and Health Variables on MMSE Normative Data. *Applied Neuropsychology: Adult*, 37-41.
- Kelley, C., & Charness, N. (1995). Issues in training older adults to use computers. *Behaviour & Information Technology*, 107-120.
- Loyd, B., & Gressard, C. (2014). The Effects of Sex, Age, and Computer Experience on Computer Attitudes. *AEDS Journal*, 67-77.
- Martins, A., Rosa, A., Queirós, A., Silva, A., & Rocha, N. (2015). European Portuguese validation of the System Usability Scale (SUS). *Procedia Computer Science*, 293-300.
- McKie, L. (1999). Older people and food: independence, locality and diet. *British Food Journal*, 101(7), 528-536.
- Neves, B., & Amaro, F. (2012). Too old for Technology- How the elderly of Lisbon use and perceive ICT. *The Journal of Community Informatics*, 1-11.
- Peek, S., Wouters, E., Hoof, J., Luijkx, K., Boeije, H., & Vrijhoef, H. (2014). Factors influencing acceptance of technology for aging in place- a systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 235- 248. 46.
- Pereira, G. F., Bulik, C. M., Weaver, M. A., Holland, W. C., & Platts-Mills, T. F. (2015, January). Malnutrition Among Cognitively Intact, Noncritically Ill Older Adults in the Emergency Department. *Annals of Emergency Medicine*, 65(1), 85-91.

Ribeiro, J., Ribeiro, D., Schwarz, A., Vasconcelos, M.J.M., Gerardo, F., Van Harten, C., et al. (2018). Cordon Gris: Integrated solution for meal recommendations. 3rd IEEE PerCom Workshop on Pervasive Health Technologies, March 2018.

Schulz, R., Wahl, H., Matthews, J., Dabbs, A., Beach, S., & Czaja, S. (2014). Advancing the Aging and Technology Agenda in Gerontology. The Gerontologist Society of America, 1-11.

Simões, M. (2012). Instrumentos de avaliação psicológica de pessoas idosas: investigação e estudos de validação em Portugal. RIDEP, 9-33.

Venkatesh, V., & Bala, H. (2008). Technology Acceptance Model 3 and a Research Agenda on Interventions. Decision Sciences Institute, 273-315.

Wagner, N., Hassanein, K., & Head, M. (2010). Computer use by older adults- A multidisciplinary review. Computers ins Human Behavior.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

NUEVAS ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN A LOS MAYORES EN EL MEDIO RURAL. EL CASO DEL PROYECTO ‘A GUSTO EN MI CASA’

Prieto Lobato, Juan María

Dpto. Sociología y Trabajo Social. Universidad de Valladolid, juanmaria.prieto@uva.es

Izquierda Etulain, José Luis

Dpto. Sociología y Trabajo Social. Universidad de Valladolid, izquierda@soc.uva.es

Casas Cuadrado, Jorge

Parque Científico Universidad de Valladolid. jcasas@parquecientifico.uva.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 9.3. ‘Nuevas experiencias en las políticas y servicios de atención a las personas mayores en su domicilio’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen.

El medio rural español, y muy en particular el castellano y leonés, constituyen entornos poco poblados y altamente envejecidos. En este caso castellano y leonés nos encontramos además con gran cantidad de municipios de pequeño tamaño con tasas de envejecimiento y sobreenvejecimiento excepcionalmente elevadas. Estas condiciones aumentan las necesidades de atención de la población a la vez que dificultan su adecuada cobertura. En el marco de la vigente “Estrategia de prevención de la dependencia para las personas mayores y de promoción del envejecimiento activo en Castilla y León 2017-2021”, la Junta de Castilla y León acaba de poner en marcha en junio de 2018 una experiencia innovadora denominada “A gusto en mi casa” destinada a favorecer la permanencia en su domicilio de las personas mayores que residen en el medio rural. Esta iniciativa, que en fase experimental se desarrollará en varios municipios abulenses, se complementa a su vez con un proyecto que pretende desarrollar un “entrenador virtual” para guiar al usuario con recomendaciones personalizadas para adoptar conductas saludables orientadas a mejorar su calidad de vida.

La presente comunicación pretende describir el proceso de puesta en marcha y desarrollo de la experiencia “A gusto en mi casa”, así como presentar el proceso y las herramientas de evaluación diseñadas para analizar los efectos en la calidad de vida de los beneficiarios/as, en su entorno familiar, en su dimensión relacional y/o comunitaria, así como en el tejido social, es decir el vecindario y las redes sociales en la provisión de servicios de apoyo social.

Palabras clave: Mayores, política social, medio rural, Castilla y León.

1.- El reto de la atención a las personas mayores en las sociedades modernas

Los años ganados a la vida en las sociedades occidentales modernas, conseguidos gracias a las mejoras en las condiciones de vida de las personas que conlleva entre otros el progreso, el desarrollo económico, científico y tecnológico, la educación, la democratización de la vida política y social y el surgimiento de los Estados del Bienestar, combinados con descensos importantes en los niveles de fecundidad y natalidad de la población y flujos migratorios controlados han ido teniendo como resultado unas sociedades crecientemente envejecidas. Así, el peso relativo de los mayores ha ido adquiriendo una progresiva importancia, hasta llegar a suponer en 2016 un 19,2 y un 18,7% del total de la población en la UE y en España, respectivamente. Por su parte, las proyecciones demográficas permiten anticipar para las próximas décadas un repunte de las cifras, al alcanzar los denominados ‘baby boomers’ edades más elevadas. Junto al previsible incremento de las tasas de dependencia de la población mayor, se asiste también al aumento de la edad media de los mayores debido al aumento de la longevidad. Estas condiciones demográficas, unidas a otros cambios significativos en las

estructuras familiares, en los patrones de salud de la población, en el rol de hombres y mujeres en la sociedad, en las asignaciones tradicionales de cuidados y apoyos, en las condiciones de vida de la población, etc. obligan a tener que repensar desde las instancias públicas el modelo de provisión de cuidados a los mayores de modo que éste pueda resultar sostenible a la vez que garante de una mayor calidad.

Con una de cada cuatro personas en la Comunidad con edades superiores a los 64 años, Castilla y León (en adelante, CyL) es, en el contexto español, una de las regiones españolas con mayor nivel de envejecimiento poblacional. Los poco más de 600.000 castellanoleoneses con 65 y más años suponen ya un 24,7% de su población, y en 2018 hay 193 mayores de 64 años por cada 100 menores de 16, unos índices por encima de la media nacional, solo superados por Galicia y Asturias. Una parte muy significativa de estos mayores residen en el medio rural castellanoleonés, un territorio amplio y disperso que cuenta con multitud de pequeños núcleos de población con altos niveles de sobreenvjecimiento y escasos servicios.

La relevancia de los datos actuales y de las expectativas de futuro magnifica la importancia que tienen las políticas de atención a las personas mayores en contextos donde cada vez hay más población que atender y más necesidades por persona derivadas de la creciente edad media de los sujetos. Con el fin de hacer frente a los múltiples retos que impone la situación anteriormente descrita, la Junta de CyL aprobó a mediados de 2017 una *Estrategia de prevención de la dependencia para las personas mayores y de promoción del envejecimiento activo* que tendrá vigencia a lo largo del período 2017-2021. Dicha estrategia adopta los principios del envejecimiento activo, asume la perspectiva de la atención centrada en la persona y establece como elementos clave de la intervención el respeto a la dignidad, la autodeterminación y la calidad de vida de las personas mayores.

Este marco de acción se encuentra amparado por la *Ley 5/2003, de 3 de abril, de Atención y Protección a las Personas Mayores de CyL*, que establece el compromiso de los poderes públicos en sus diferentes ámbitos y en colaboración con las entidades privadas que atienden a los mayores de, entre otras cuestiones, promover condiciones que permitan a las personas mayores ser autónomas durante el mayor tiempo posible, desarrollar sus potencialidades, garantizar su calidad de vida y minimizar los efectos derivados de la edad.

2.- Un nuevo enfoque en la provisión de cuidados a los mayores: el proyecto ‘A Gusto En Mi Casa’

La progresiva adopción en el ámbito de los servicios de atención a los mayores del modelo de atención centrada en la persona (en adelante ACP), que da voz a las personas destinatarias y promueve una

atención profesional y unos servicios de apoyo orientados al desarrollo de sus proyectos singulares de vida, ha permitido ir superando –como señalan Martínez et al (2015)- un modelo tradicional de cuidados centrados en la provisión de unos servicios estandarizados y donde las personas atendidas eran meras destinatarias de recursos pero sin control sobre su vida cotidiana. La centralidad de la persona mayor en este nuevo modelo resulta compatible con una presencia destacada del entorno familiar y comunitario, por entenderse que “los profesionales, el entorno familiar y el entorno social son esenciales en el desarrollo del mayor y, por tanto, deberán tener un papel esencial en el ejercicio de autodeterminación de la persona” (Yusta, 2017: 26). Los profesionales dejan así de ser expertos decisores para pasar a tener un nuevo rol de guías, facilitadores y dinamizadores del proceso de autodeterminación de las personas a las que asisten (Arellano y Peralta, 2016), cuyos deseos y aspiraciones es fundamental escuchar y atender.

La citada *Estrategia 2017-2021* se articula, como no podía ser de otra manera, en torno a las dos grandes cuestiones que resultan centrales en la ACP: la persona y el entorno. Cada uno de estos ámbitos dispone de sus propios ejes estratégicos, objetivos y acciones, tendentes en el primer caso a promover el desarrollo integral de las personas que envejecen desde una perspectiva biopsicosocial, a promover su autonomía, autodeterminación, calidad de vida y participación social y, en el segundo, a promover entornos cercanos, familiares, comunitarios, físicos y ambientales adecuados para el buen desarrollo de sus proyectos vitales y de su calidad de vida.

En el ámbito de las estrategias residenciales en CyL, y en la línea de promover iniciativas centradas en los mayores, la Junta de CyL viene desarrollando desde el año 2012 el proyecto denominado ‘*En mi casa*’. Con él, por un lado, las residencias de mayores se han ido convirtiendo en centros multiservicios que se ofrecen no solo a los residentes sino también a los mayores de la zona. Por otro lado, se han ido habilitando en su interior unidades de convivencia estructuradas para unas 12 personas de modo que los residentes tienen la posibilidad de vivir no solo en un entorno más parecido a un hogar, sino también decidir y participar activamente en el desarrollo de las actividades cotidianas. Todo ello con el apoyo de los profesionales, que en este modelo pasan a desempeñar otro rol más flexible, instrumental y capacitador. Con este planteamiento, implementado en un momento de crisis económica y contención del gasto público, la Junta de CyL apostó por ‘priorizar la atención a las personas dependientes mediante servicios profesionales en detrimento de los cuidados informales para garantizar la viabilidad del sistema y la red de Servicios Sociales de CyL, promoviendo la creación de empleo y la generación de actividad económica en la Comunidad Autónoma, con los consiguientes retornos, vía ingresos públicos, a las Administraciones Públicas (impuestos, cotizaciones, etc.)’ (Pablos, 2015: 114).

En el año 2018, y en la misma línea de acción, la Junta de CyL ha dado un paso más en el deseo de atender a las necesidades residenciales de las personas mayores y, en paralelo a la anterior iniciativa, ha puesto en marcha una experiencia innovadora, a modo de proyecto piloto, orientada a facilitar la vida con calidad en el propio hogar. Se trata del proyecto denominado ‘A gusto en mi casa’, que pretende “prevenir y actuar ante hogares en riesgo de forma proactiva, desde los sistemas de protección públicos con procesos sociosanitarios integrados, dotando a las personas que vivan en esos hogares de los elementos necesarios para que éstos se consideren como hogares seguros desde la perspectiva de la calidad de vida” (Estrategia 2017-2021). Se pretende con todo ello aplicar los principios de la planificación centrada en la persona a los mayores que residen en su domicilio habitual para que puedan permanecer en él hasta el final y llevar a cabo su proyecto de vida. El proyecto piloto, que tiene una duración de 30 meses y cuenta con un presupuesto de 4 millones de euros, se ha puesto en marcha en varios municipios de la provincia de Ávila en el entorno de Las Navas del Marqués y Cebreros, una zona ubicada en el extremo oriental de la provincia de Ávila, bien representativa de las peculiaridades demográficas que hemos visto caracterizan al espacio rural castellano y leonés. El proyecto tiene previsto atender a 100 personas mayores con dependencia, discapacidad o enfermedad crónica que habiten en alguno de los siguientes municipios: La Cañada, Hoyo de la Guija, Navalperal de Pinares, Las Navas del Marqués, Peguerinos, Cebreros, Hoyo de Pinares y El Tiemblo. Los resultados del pilotaje pueden animar a transformar sustancialmente el sistema regional actual de atención a las personas mayores, además de contribuir, adicionalmente, a otros objetivos como fijar población el medio rural castellanoleonés.

En la misma estrategia innovadora de atención a las personas mayores se inscribe también un proyecto con un marcado contenido tecnológico y que se desarrollará simultáneamente en el mismo territorio. Este proyecto pretende desarrollar un “entrenador virtual” que guiará al usuario con recomendaciones personalizadas para adoptar conductas saludables con vistas a mejorar su calidad de vida utilizando las tecnologías más innovadoras, realizables en su propio contexto social y territorial y alineadas con su proyecto de vida. Esta experiencia forma parte de un proyecto europeo de investigación e innovación denominado WellCo (well-being and health virtual coach) aprobado por la Comisión Europea en el marco del Programa H2020, dentro de la temática de Retos Sociales-Medicina Personalizada y más concretamente en la convocatoria denominada “*Entrenamiento personalizado para el bienestar y el cuidado de las personas a medida que envejecen*” (SC1-PM-15-2017).

3.- Características significativas del proyecto “A Gusto En Mi Casa”.

De entre las principales novedades que presenta el proyecto “A Gusto En Mi Casa”, destacan las siguientes cuestiones:

a.- La pluralidad de destinatarios

Los destinatarios principales del proyecto son las personas mayores, preferentemente de edad avanzada, con dependencia, discapacidad o enfermedad crónica y que residan en su domicilio habitual (propio, alquilado o cedido), siempre que este último pueda ser catalogado como un ‘hogar de riesgo’. Estas personas han de estar percibiendo prestación de cuidados en el entorno familiar o prestación vinculada al servicio de estancias diurnas o a un servicio de promoción de la autonomía personal. También pueden participar las personas que estén recibiendo un servicio de estancias diurnas u otro servicio del sistema de servicios sociales de CyL, excepto un centro residencial y la ayuda a domicilio. Con cada persona mayor se trabajará en la elaboración de un proyecto de vida que permita integrar y articular debidamente los apoyos necesarios para hacer efectivos sus proyectos vitales.

También son objetivo diana las familias y los cuidadores habituales de los mayores participantes en el proyecto. A todos ellos se les ofrecerá los apoyos necesarios para que puedan realizar adecuadamente sus funciones y compatibilizarlas con la vida cotidiana. Las condiciones de la persona cuidadora, como se verá más adelante, son un elemento importante de cara a la catalogación de un hogar como de riesgo. En la siguiente figura (Figura 1) se recogen las dos categorías contempladas de persona cuidadora en el proyecto.

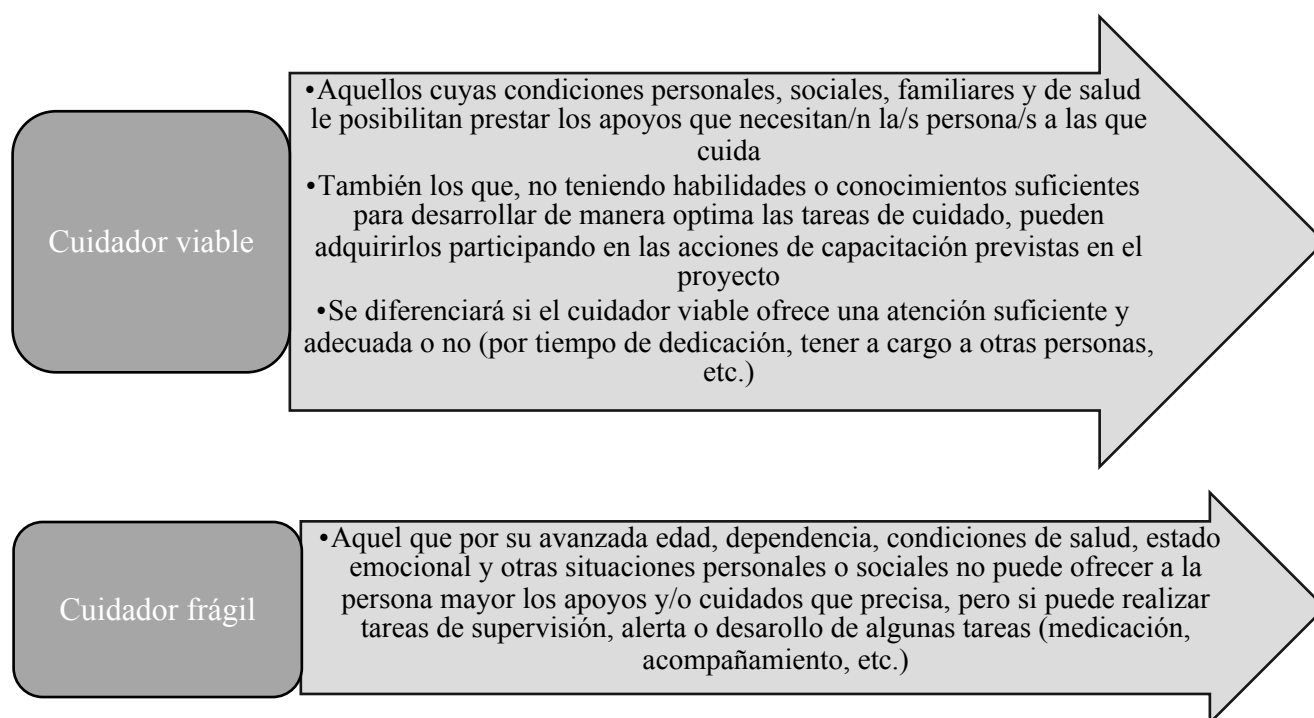


Figura 1: Tipología considerada de personas cuidadoras: cuidador viable vs cuidador frágil

Fuente: Elaboración propia en base a Junta de CyL. Gerencia de Servicios Sociales

b.- La permanencia de la persona mayor en su domicilio y entorno

Como puso recientemente de manifiesto el estudio cualitativo sobre expectativas y preferencias en el cuidado que sirvió de base a la elaboración de la carta *Primero, las personas: Cuidar como nos gustaría ser cuidados*, la población en general, y las personas mayores muy en particular, prefieren mientras sea posible residir en sus hogares en caso de necesitar ayuda (Fundación Matia, 2016). Resulta por tanto necesario que “la casa y el propio entorno se conviertan en escenarios preferentes de suministro de apoyos y servicios profesionales” (Rodríguez Rodríguez, 2015: 9), algo que implica no solo revisar críticamente y reorganizar la actual cartera de servicios y recursos, que en el medio rural suelen ser bastante limitados, sino también movilizar nuevos actores y apoyos de proximidad.

c.- La adaptación de los hogares

Solo es posible la permanencia de los mayores en el domicilio propio si éste está adecuadamente acondicionado y adaptado a sus necesidades. Para ello, el proyecto contempla una valoración inicial de las características del hogar, de modo que se eliminen los problemas y barreras, y los ‘hogares en riesgo’ (se contemplan hasta cinco diferentes niveles posibles de riesgo del hogar) puedan convertirse

en ‘hogares seguros’ (Figura 2). La mejora de la accesibilidad del hogar se completa con la provisión de ayudas técnicas y sistemas de teleasistencia avanzada. En este sentido, la entidad proveedora de servicios en el proyecto evalúa los riesgos de cada hogar y elabora una propuesta de adaptación que deberá ser aceptada por la persona, valorada por el Centro de Atención Social primaria de referencia (en adelante, CEAS) y aprobada por el coordinador del proyecto.

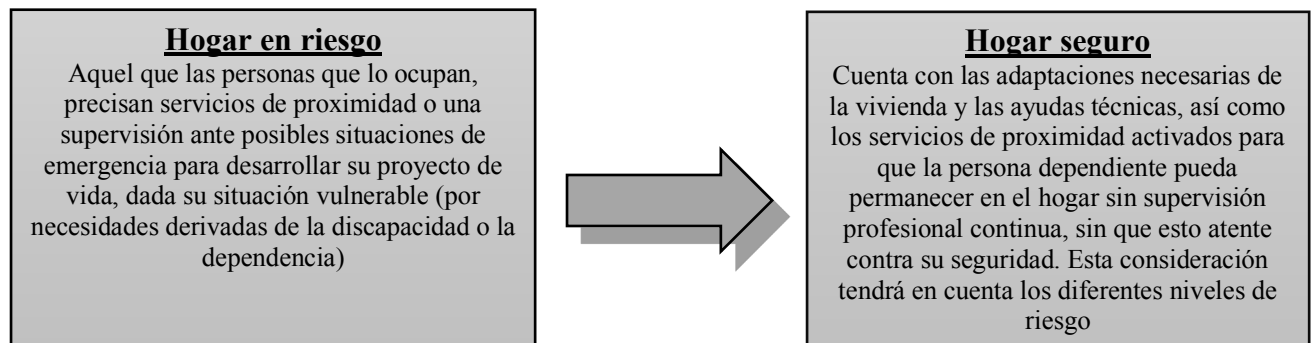


Figura 2: Tipología considerada de hogares: hogar de riesgo vs hogar seguro

Fuente: Elaboración propia en base a la *Estrategia 2017-2021*

Para que un hogar sea considerado de riesgo se tienen en cuenta una serie de cuestiones relacionadas con las condiciones de la persona mayor y con sus apoyos más inmediatos (Figura 3). En base a las circunstancias específicas de cada caso se determina el grado de riesgo de cada hogar. El Cuadro 1 muestra la tipología de posibles hogares de riesgo.

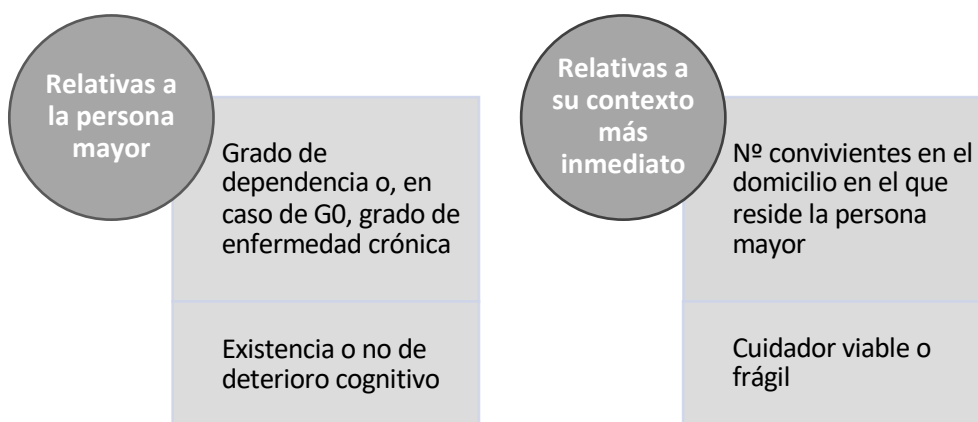


Figura 3: Variables determinantes de la condición de hogar de riesgo.

Fuente: Elaboración propia en base a Junta de CyL. Gerencia de Servicios Sociales

Tabla 1 *Tipología de hogares de riesgo (HR)*

Nivel de riesgo	Perfil de necesidad	Sin deterioro cognitivo	Con deterioro cognitivo
HR3	Hogar unipersonal, con una persona con GIII de dependencia	X	X
	Hogar unipersonal, con una persona con GIII de dependencia		X
	Hogar en el que vive una persona con GI, GII o GIII de dependencia, con una persona cuidadora frágil	X	
HR2	Hogar unipersonal con una persona con GII de dependencia.	X	X
	Hogar en el que vive una persona con GI, GII o GIII de dependencia con una persona cuidadora viable con atención insuficiente	X	
	Hogar en el que vive una persona con GII o GIII de dependencia, con cuidador frágil	X	
HR1	Hogar unipersonal, con una persona con GI de dependencia		
	Hogar en el que vive una persona con GI de dependencia con un cuidador frágil	X	X
	Hogar en el que vive una persona con GI o GII de dependencia con un cuidador viable con atención adecuada	X	X
HR0	Hogar en el que vive una persona con GI de dependencia, con una persona cuidadora viable con atención adecuada	X	X
	Hogar unipersonal con una persona calificada como enfermo crónico de GII o GIII sin dependencia reconocida.		

Fuente: Junta de CyL. Gerencia de Servicios Sociales

Las 100 personas mayores atendidas representarán a los cuatro tipos de hogar de riesgo distribuyéndose 25 personas por cada una de las categorías en cualquiera de sus subtipos. Está previsto que las personas mayores seleccionadas se vayan incorporando al proyecto paulatinamente.

d.- La coordinación sociosanitaria y la implicación de muy diferentes actores

Son varias las entidades comprometidas en la puesta en marcha de un proyecto que tiene como prioridad la calidad de vida de las personas mayores en su hogar. Asimismo, resulta necesaria la participación de diversos actores y la implicación directa y coordinada de los servicios sociales y los servicios sanitarios. A las personas mayores incorporadas al programa, tras una valoración inicial, se les ofrece provisionalmente un *plan de apoyos* y un *plan de cuidados sanitarios* que se concretan una vez plasmadas sus preferencias y deseos en un *proyecto de vida*. La elaboración del proyecto de vida y los planes de apoyos y cuidados es coordinada por el proveedor de servicios a través del *gestor de caso* (profesional de referencia dependiente del proveedor de servicios principal, en este caso PRONISA/ASPRODES, una entidad de Plena Inclusión), es supervisado por el *coordinador de caso* del CEAS y cuenta con la participación activa del centro de salud y el profesional de referencia. El proyecto de vida se revisa semestralmente con la persona participando los distintos implicados en los apoyos y cuidados que recibe.

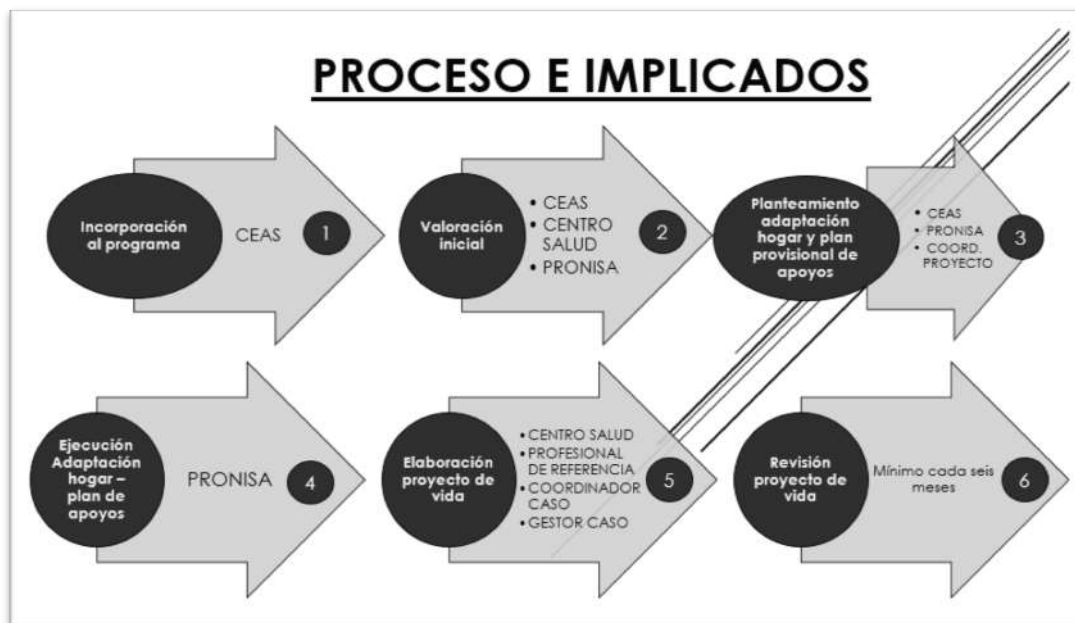


Figura 4: Proceso de atención e implicados

Fuente: Elaboración propia en base a Gerencia de Servicios Sociales. Junta de CyL

Resulta por tanto fundamental la coordinación entre los servicios sociales y los servicios sanitarios, hasta ahora poco desarrollada, pues estos dos ámbitos abarcan el grueso de las necesidades y de las dimensiones de la calidad de vida de las personas. Junto a los profesionales del ámbito sociosanitario tienen también un importante papel en la provisión de apoyos y recursos las entidades locales (ayuntamientos implicados y Diputación de Ávila) y las organizaciones de personas mayores, de vecinos, mujeres y entidades del entorno. Cruz Roja es la encargada de los servicios de teleasistencia y la Universidad de Valladolid lleva a cabo la evaluación del proyecto (Figura 5). La Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de CyL asume la coordinación del proyecto y su financiación.



Figura 5: Relación de entidades implicadas

Fuente: Junta de CyL. Gerencia de Servicios Sociales

Para la adecuada coordinación entre entidades se han previsto varios mecanismos y figuras de coordinación. Cabe destacar en este sentido la existencia de una *Comisión de Desarrollo y Valoración*, que tiene como principal cometido la selección de las personas que habrán de participar en el proyecto y sus reposiciones en caso de baja, abandono, etc. Integran dicha Comisión representantes de la Gerencia de Servicios Sociales (que preside la Comisión), de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales, del Centro de Acción Social y del Centro de Atención Primaria de Salud que correspondan, del Área de Asuntos Sociales de los Ayuntamientos participantes en el

proyecto, de Pronisa/Asprodes, de la Universidad de Valladolid y el responsable de coordinación sociosanitaria del Área de Salud.

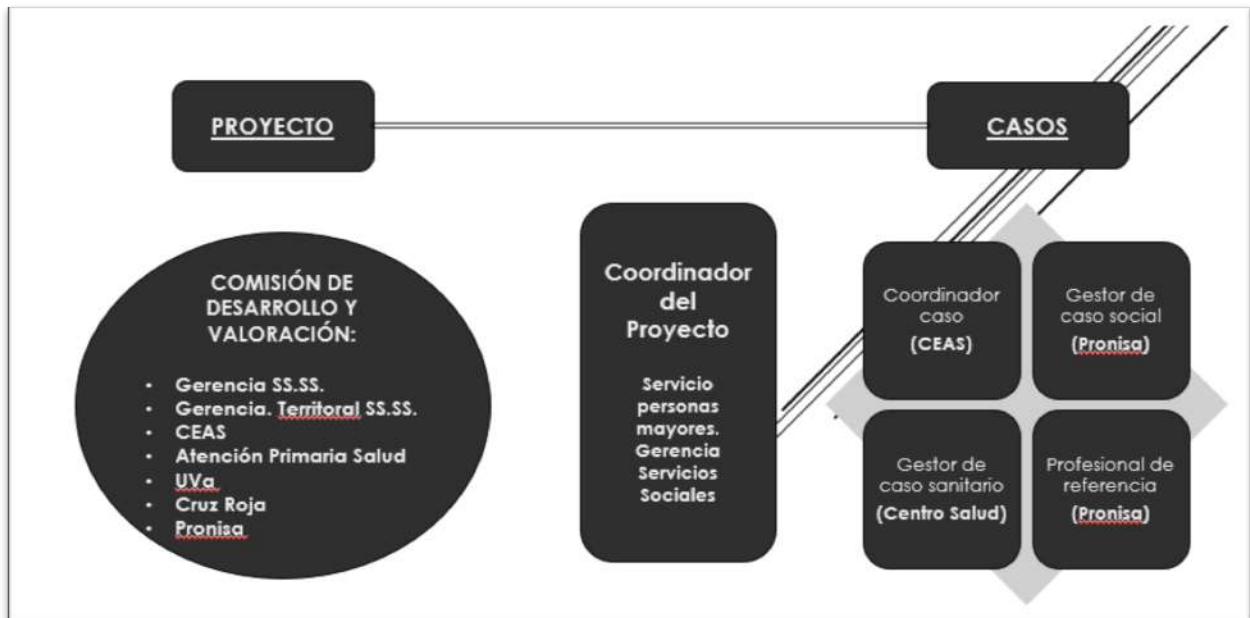


Figura 6: Principales órganos y figuras de coordinación y ejecución

Fuente: Elaboración propia en base a Gerencia de Servicios Sociales. Junta de CyL

e.- El despliegue de servicios de apoyo

Para que las personas mayores que participan en el proyecto puedan seguir residiendo en su hogar de manera activa y segura sin supervisión profesional continua, es necesario poner a su disposición, en función siempre del nivel de riesgo de cada hogar, una serie de servicios. A continuación, se relacionan algunos de los diferentes servicios previstos, algunos de los cuales van dirigidos a la propia persona mayor, otros a sus familiares y a las personas que les apoyan.

Tabla 2 *Principales servicios disponibles*

Servicio	Contenido
Asistente personal	Apoyo para la realización de actividades básicas de la vida diaria
Apoyo a las familias y a las personas mayores	A través de acciones formativas y grupos de autoayuda
Apoyo y formación de las familias	Para actividades de promoción de la autonomía personal
Centros de día y centros multiservicios	Desde ellos se puedan ofrecer Servicios de PAP, comedor o catering, lavandería, préstamos de ayudas técnicas
Ayudas económicas o subvenciones	Para cubrir el incremento de las necesidades de apoyo, eliminación de barreras y adquisición o alquiler de ayudas para la comunicación y la movilidad
Teleasistencia	Incluyendo la denominada teleasistencia avanzada con sistemas de localización, prevención de caídas y otros sistemas de seguridad en el domicilio
Servicios sanitarios	Incluyendo el seguimiento de enfermería, programado y a demanda y orientación sobre cuidados y pronóstico

Fuente: Junta de CyL. Gerencia de Servicios Sociales

Adicionalmente, y con la intención de complementar los apoyos profesionales, se ha previsto trabajar en el desarrollo de la red vecinal, de gran utilidad para la prevención, detección y apoyo de las personas que lo requieran con la intención de que lleven a cabo acciones que contribuyan a su participación social de acuerdo con su proyecto de vida.

4.- Fases en el proceso de atención.

El proceso de atención cuenta con diferentes fases para asegurar que las personas mayores que se incorporan al proyecto pueden permanecer en sus hogares con adecuados estándares de calidad de vida. En la fase inicial las personas seleccionadas son informadas de las características del proyecto e invitadas a incorporarse a él (Fase 1). Un acuerdo de adhesión ratifica el interés de la persona seleccionada por participar y su visto bueno a las prestaciones, apoyos y servicios a los que puede acceder y las condiciones para ello, que incluyen el copago.

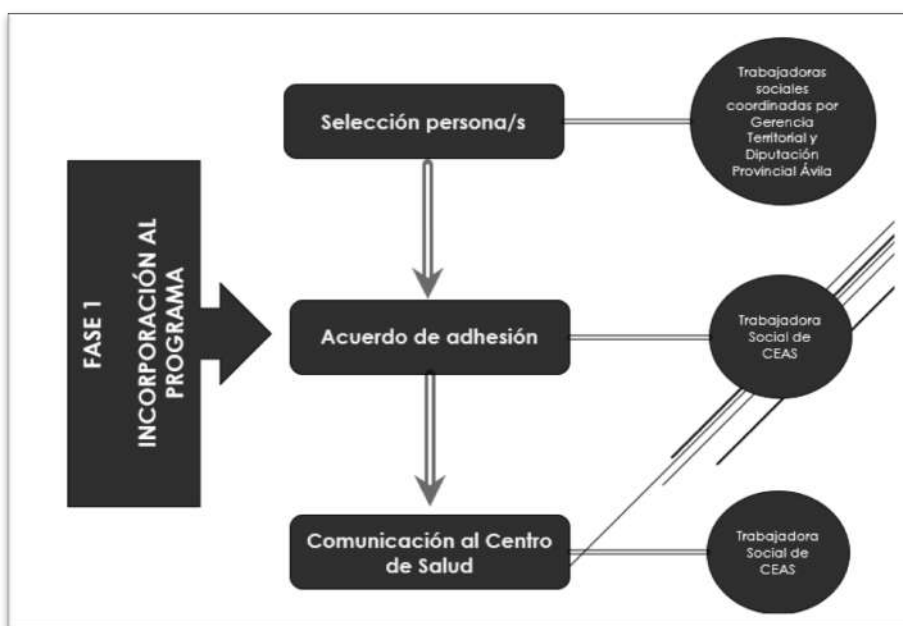


Figura7: Fase 1 Incorporación al programa

Fuente: Elaboración propia en base a Junta de CyL, Gerencia de Servicios Sociales.

Una vez incorporada al programa la persona mayor, se procede a la valoración de su salud, de su hogar y de su entorno (Fase 2). Esta valoración inicial de las condiciones de vida de la persona usuaria permite detectar necesidades y demandas y es fundamental para el posterior diseño del proyecto de vida y sus correspondientes apoyos. Así, la entidad proveedora de servicios, a través del gestor de caso, elabora, siempre de acuerdo con la persona mayor, una propuesta de adaptación del hogar (si resultara pertinente) y un plan provisional de apoyos sociales y de cuidados sanitarios (éstos últimos a propuesta del centro de salud correspondiente) (Fase 3). Dichos planes, que deben ser supervisados y aprobados por el coordinador de caso de CEAS, permiten la posterior conformación del proyecto de vida de la persona.

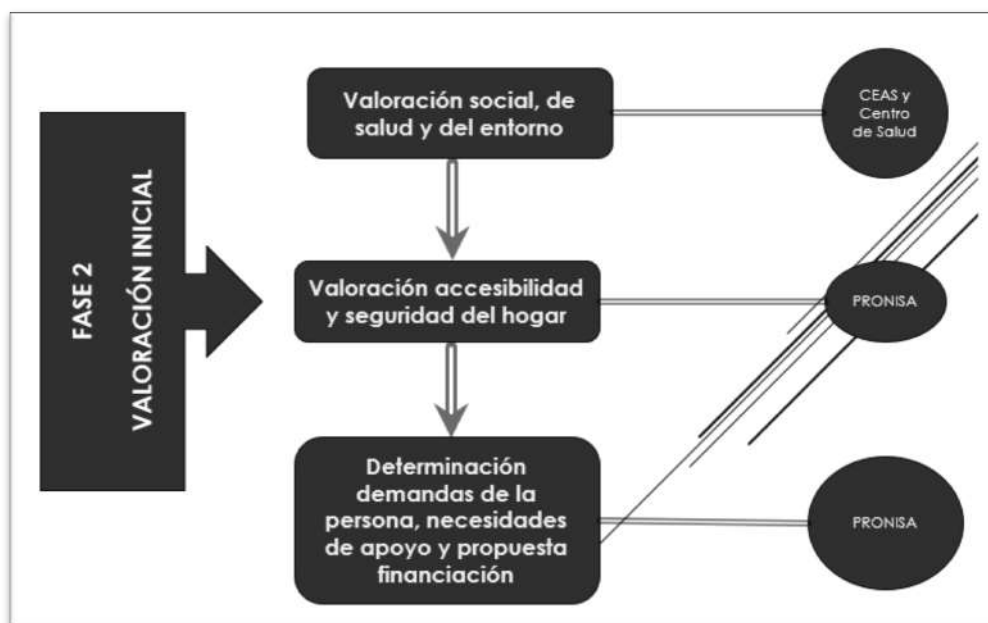


Figura 8. Fase 2 Valoración inicial de las condiciones de vida de la persona mayor

Fuente: Elaboración propia en base a Junta de CyL, Gerencia de Servicios Sociales.

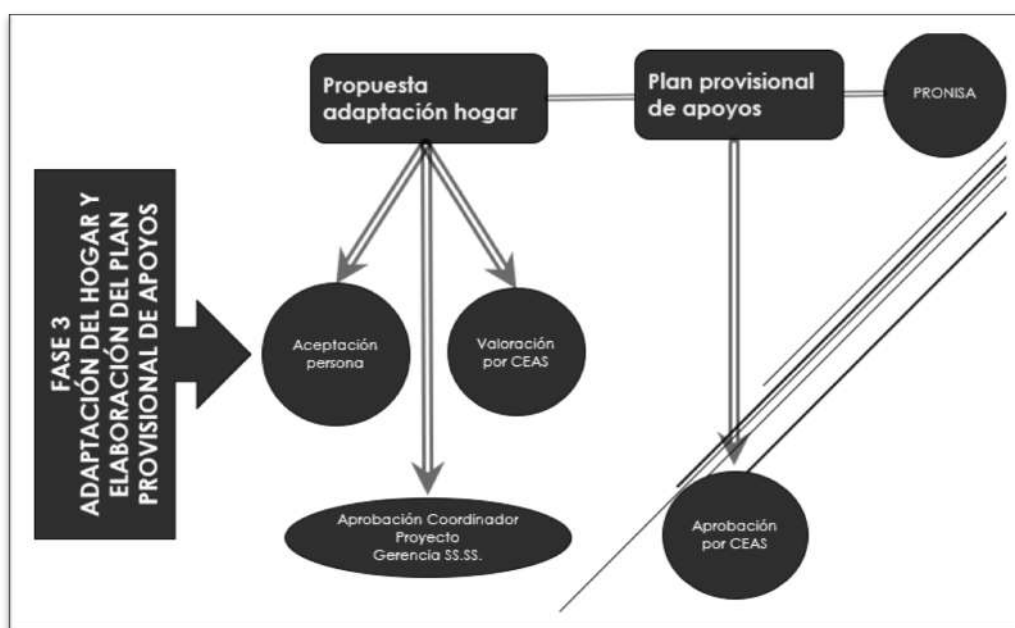


Figura 9. Fase 3 Propuesta de adaptación del hogar y plan provisional de apoyos

Fuente: Elaboración propia en base a Junta de CyL, Gerencia de Servicios Sociales.

La aplicación de los planes de apoyo y la adaptación del hogar corren a cargo de la entidad prestadora de servicios (Fase 4), y también son supervisados por el coordinador de caso del CEAS. En su

conjunto el proyecto de vida resultante (Fase 5) deben revisarse y actualizarse en caso de que surjan cambios en la persona mayor que así lo aconsejen o cuando ésta misma lo solicite. En cualquier caso, está prevista una revisión periódica de carácter semestral, así como una evaluación final de la calidad de vida de las personas usuarias (Fase 6).

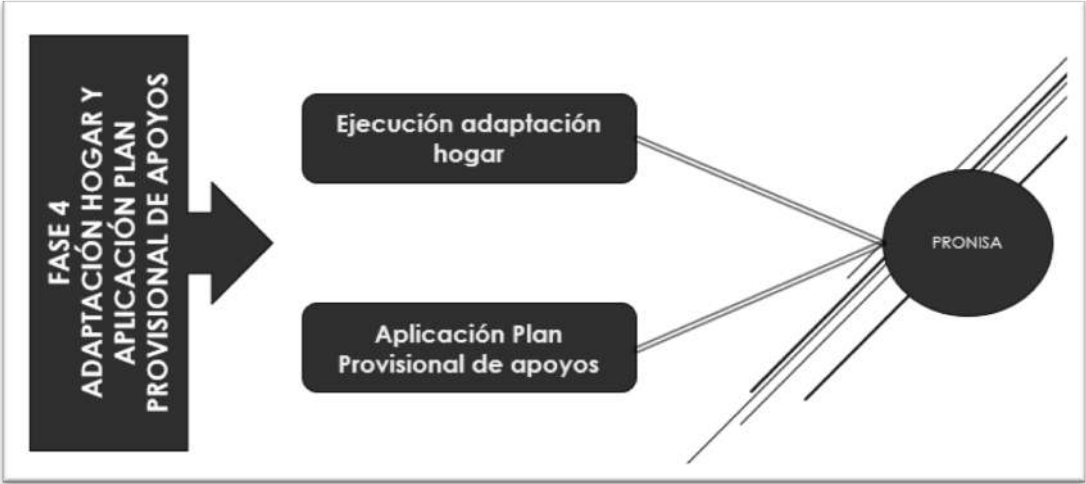


Figura 10: Fase 4 Adaptación del hogar y aplicación del plan provisional de apoyos

Fuente: Elaboración propia en base a Junta de CyL, Gerencia de Servicios Sociales.

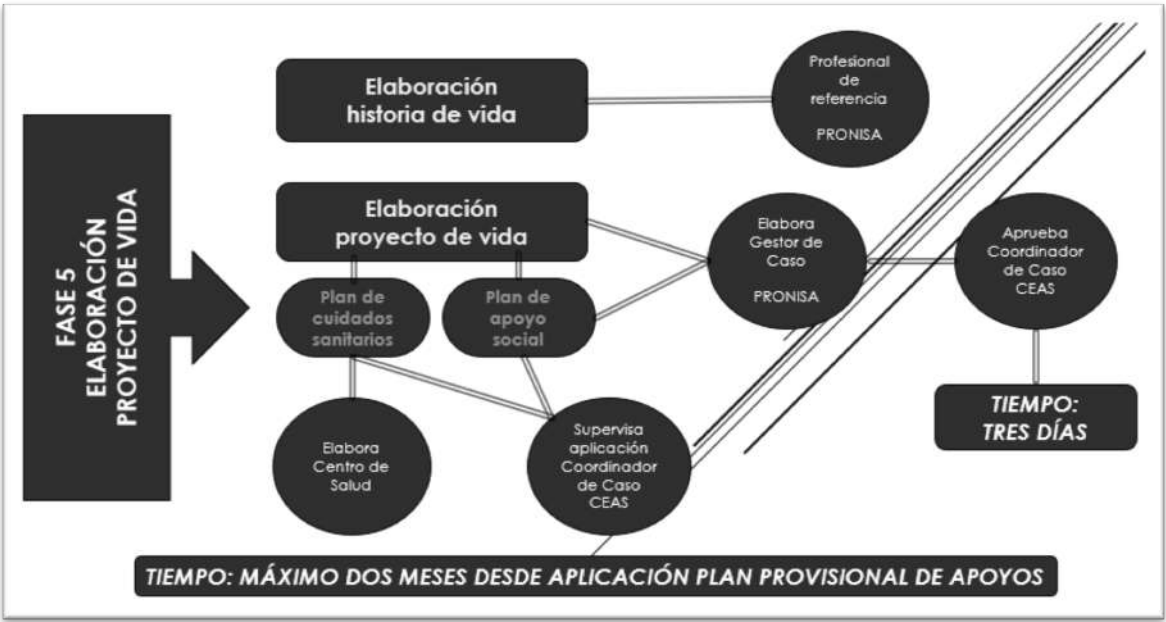


Figura 11: Fase 5 Elaboración del proyecto de vida

Fuente: Elaboración propia en base a Junta de CyL, Gerencia de Servicios Sociales.



Figura 12: Fase 6 Revisión del proyecto de vida y planes de apoyo

Fuente: Elaboración propia en base a Junta de CyL, Gerencia de Servicios Sociales.

5.- Planteamiento evaluativo

La evaluación del proyecto piloto ha sido encargada a un equipo de profesores-investigadores con experiencia en el ámbito de la evaluación de programas pertenecientes al Departamento de Sociología y Trabajo Social de la Universidad de Valladolid. El planteamiento de evaluación se ha diseñado atendiendo al encargo de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de CyL, interesada en hacer un seguimiento y evaluación que permita comprobar los beneficios del modelo de atención que fundamenta el programa “A Gusto En Mi Casa”.

El seguimiento de cualquier proyecto debe centrarse en la recogida de evidencias suficientes y adecuadas que permitan conocer (controlar) los elementos clave de su implementación: actuaciones desarrolladas, efectos, ajuste o desvío respecto a previsiones, incidencias, decisiones... El seguimiento comprende la observación y recogida de evidencias de todo aquello considerado significativo para conocer y comprender el desarrollo del proyecto, poniendo un especial interés en lo referido a las personas directamente objeto de intervención (personas mayores), su entorno social inmediato y mediato, las atenciones y apoyos prestados por el sistema de servicios sociales y de salud, y las atenciones y apoyos prestados por el propio proyecto piloto.

La evaluación alude al proceso que permite estimar el valor y el mérito del proyecto en base a su proceso de implementación y a los resultados (efectos) obtenidos. Dado que se trata de un proyecto

de innovación, la evaluación pretende contribuir a generar conocimiento útil para la toma de decisiones respecto a la experiencia innovadora.

a. Objeto.

La propuesta plantea como objeto preferente de seguimiento y evaluación del proyecto los siguientes aspectos:

- El proceso y las estrategias que se llevan a cabo para la puesta en marcha e implementación.
- Los efectos sobre las personas, su entorno sociofamiliar, sobre el sistema de atención primaria en salud y servicios sociales y sobre la comunidad.
- El impacto en la calidad de vida de las personas beneficiarias.
- La seguridad en el hogar.
- La dimensión económica del proyecto en comparación con las atenciones tradicionales.

b. Objetivos.

Objetivo general:

Facilitar información rigurosa y suficiente que permita una valoración de las fortalezas y debilidades del proyecto “A Gusto En Mi Casa”.

Objetivos específicos:

1. Describir y valorar el proceso de puesta en marcha, desarrollo y gestión del proyecto.
2. Analizar el impacto que el proyecto tiene en:
 - la calidad de vida de los/las beneficiarios/as,
 - su entorno familiar (especialmente los/las cuidadores/as),
 - el desempeño profesional del personal técnico,
 - la dimensión relacional y/o comunitaria: participación social,
 - el tejido social: el vecindario y las redes sociales en la provisión de servicios de apoyo social.

3. Analizar el entramado de coordinación/colaboración interinstitucional que estructura el proyecto para la atención social integral e integrada.
4. Sistematizar el aprendizaje reportado por la experiencia piloto tratando de identificar sus fortalezas y debilidades, así como las buenas prácticas llevadas a cabo.

c. Principios y criterios.

El planteamiento de seguimiento y evaluación del proyecto asume una serie de principios básicos relacionados con los procesos de evaluación más exitosos. Éstos son:

- Utilidad: la evaluación se propone contribuir a la generación de conocimiento para la toma de decisiones adecuadas.
- Flexibilidad: el proceso de evaluación se irá ajustando a las características de la implementación y a las distintas situaciones que puedan ir surgiendo en su desarrollo. El seguimiento y evaluación atenderá a los asuntos de mayor interés que vayan surgiendo durante su desarrollo.
- Multidimensionalidad: la observación y recogida de evidencias necesarias para el seguimiento y evaluación del proyecto considerará las distintas realidades implicadas: la persona, su entorno social, las atenciones y apoyos del sistema de servicios sociales y de salud, los agentes implicados en el proyecto...
- Combinación metodológica: se utilizarán instrumentos y técnicas de recogida de información propias de la orientación metodológica cuantitativa y cualitativa, pretendiendo con ello observar desde distintas perspectivas los diferentes asuntos implicados, de forma que las distintas informaciones se complementarán permitiendo explicar y comprender lo acontecido en el proyecto.
- Participación: Para llevar a cabo un adecuado proceso de seguimiento y evaluación de un proyecto es necesario contar con la participación directa de todos los agentes y actores implicados, desde los que están más intensamente afectados por el proyecto (beneficiarios y proveedores de atenciones y apoyos) hasta los agentes y actores más alejados, como pueden ser los líderes locales o la población general habitante en el territorio. El desarrollo del proceso de seguimiento y evaluación que se plantea pretende contar, de una u otra manera, con todos ellos.

En este proceso (de valoración en base a evidencias) se considerarán como criterios de valoración y seguimiento los principios rectores establecidos en el documento “Estrategia de Prevención de la Dependencia para las Personas Mayores y de Promoción del Envejecimiento Activo en Castilla y León 2017-2021”:

- La dignidad.
- El reconocimiento de la autodeterminación y autonomía de las personas.
- La calidad de vida.
- La personalización.
- La Igualdad de oportunidades y de derechos de las personas.
- La participación.
- El reconocimiento de la heterogeneidad del colectivo destinatario.
- La responsabilidad.
- La transversalidad.
- La coordinación, colaboración y cohesión social en las actuaciones.
- La sostenibilidad.

d. Metodología.

Desde el punto de vista metodológico se contempla la recogida de información cuantitativa en base a estándares homologados y comúnmente aceptados relativos a los asuntos centrales del programa: autonomía, calidad de vida, fragilidad/riesgo del hogar, integración comunitaria... La especificidad del proyecto, la naturaleza de su intervención y las características de sus destinatarios exigirán la construcción ad hoc de instrumentos y herramientas adaptadas para la adecuada evaluación de dichos asuntos. Asimismo, se recogerá información de naturaleza cualitativa relativa a las percepciones y opiniones de los distintos implicados en el proyecto acerca de los procesos, efectos e impactos de las diferentes acciones en él contemplados.

e. Informantes clave.

Teniendo en cuenta el objeto central del estudio, se recabarán las aportaciones de los siguientes informantes clave:

Informantes directos de la experiencia:

- Personas mayores.
- Familiares de las personas mayores.
- Voluntarios y vecinos.
- Coordinadores y gestores de casos
- Profesionales técnicos de atención directa.
- Profesionales de referencia.

Informantes de las siguientes entidades:

- Proveedores de servicios (PRONISA-Cruz Roja)
- Servicios sociales y servicios sanitarios del territorio.
- Administración local.
- Administración regional.

Informantes con las siguientes responsabilidades:

- Responsables de gestión.
- Responsables-técnicos de intervención directa.
- Miembros de la comisión de desarrollo y valoración.

6.- Conclusiones

El proyecto “A Gusto En Mi Casa” representa una apuesta ambiciosa e innovadora en materia de atención a las personas mayores en el medio rural. Asume y se propone materializar los principios y valores más exigentes en materia de atención sociosanitaria a esta población en un ámbito, el medio rural, que presenta importantes dificultades para atención social y sanitaria.

Como se ha recogido en este trabajo, el proyecto es ambicioso y complejo. Son muchas y distintas las personas, las facetas y las dinámicas que se hacen presentes en él. La pluralidad de objetivos que persigue, de los actores que intervienen y de las condiciones en las que se plantea su realización

suponen un desafío, pero al mismo tiempo una oportunidad excelente de plantear e introducir nuevas formas de abordar los cuidados y el apoyo a las personas mayores.

El proyecto intenta dar una respuesta, desde el ámbito público con la concurrencia de los agentes sociales, a las necesidades y demandas de una sociedad en la que se registran altas tasas de envejecimiento y sobreenviejecimiento, altas tasas de dependencia, cambios significativos en las estructuras sociofamiliares y grandes transformaciones en las asignaciones tradicionales de cuidados y apoyos. Este empeño se revela como un enorme reto que compromete al conjunto de la sociedad y que, con el liderazgo de una administración pública (la Junta de Castilla y León), plantea la coordinación de la atención social y sanitaria, la movilización y reorganización de los apoyos comunitarios, la sinergia de actores públicos (desde lo local y provincial hasta lo regional) y privados (no lucrativos) y la compactación de servicios de apoyo en un proceso de innovación multinivel y multidimensional para la atención a las personas mayores, a sus familias y a sus cuidadores (formales e informales).

En el ánimo del propio proyecto de obtener aprendizajes que orienten la definición de nuevos modelos de atención de calidad a las personas mayores en su hogar y en su entorno, al Departamento de Sociología y Trabajo Social de la Universidad de Valladolid se le ha encargado el seguimiento y evaluación de esta experiencia, representando una oportunidad de conocer, directamente sobre el terreno, el alcance y efectos de esta innovadora estrategia.

Bibliografía

ACUERDO 28/2017, de 15 de junio, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba la “Estrategia de prevención de la dependencia para las personas mayores y de promoción del envejecimiento activo en Castilla y León 2017-2021”. BOCyL nº 119, págs. 24695-24093.

ARELLANO, A. y PERALTA, F. (2016). “La planificación centrada en la persona: un ejemplo de buena práctica en el ámbito de la discapacidad intelectual”. *Contextos Educativos*, nº 19: 195-212.

FUNDACIÓN MATIA INSTITUTO GERONTOLÓGICO (2016). *Primero las personas: Cuidar como nos gustaría ser cuidados*. Obra Social "la Caixa" (Disponible en: <http://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/>)

Ley 5/2003, de 3 de abril, de Atención y Protección a las Personas Mayores de Castilla y León. BOCYL, nº 67.

MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, Teresa; DÍAZ-VEIGA, Pura; RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Pilar; SANCHO CASTIELLO, Mayte (2015). “Modelo de atención centrada en la persona. Presentación de los Cuadernos prácticos.” Madrid, *Informes Envejecimiento en red*, nº 12. [Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-modeloatencioncuadernosmatia.pdf>].

PABLOS PÉREZ, C.R. de (2015). Proyecto “En mi casa” y centros multiservicios en CyL. En P. RODRIGUEZ, (Coord.). *Innovaciones para vivir bien en casa cuando las personas tienen una situación de dependencia*. Madrid: Fundación Caser y Fundación Pilares, págs.. 111-118.

RODRIGUEZ RODRIGUEZ, P. (Coord.) (2015). *Innovaciones para vivir bien en casa cuando las personas tienen una situación de dependencia*. Madrid: Fundación Caser y Fundación Pilares (Disponible en: http://www.fundacionpilares.org/docs/2015/paravivirbienencasa/paravivirbienencasa_completo.pdf)

YUSTA TIRADO, Rubén (2017). “El trabajo social y el método de atención centrada en la persona en el ámbito de la gerontología”. *Trabajo social hoy*, nº 81: 19-28

PANEL 10 – POBREZA Y EXCLUSIÓN

Mesa 10.1

RETOS DE LAS POLÍTICAS SOCIALES EN EL CONTEXTO DE UN CRECIMIENTO NO INCLUSIVO

COORDINADORES:

Juan M^a Prieto Lobato (UVA) juanmaria.prieto@uva.es

José Luis Izquieta Etulain (UVA) joseluis.izquieta@uva.es

PRESENTACIÓN

Los datos de la última Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) del INE correspondientes a 2016 informan de que un 27,9% de la población residente en España, esto es, cerca de 13 millones de personas, se encuentran en situación de riesgo de pobreza o exclusión social. Las cifras, que ciertamente mejoran las correspondientes al año anterior (en que la tasa AROPE fue del 28,6%), se muestran aún muy por encima de los niveles medios europeos (con una tasa del 23,4%). La escasa mejora de los indicadores de pobreza en un contexto de recuperación de la situación económica general (España presenta valores del PIB próximos a los previos a la crisis y las tasas de crecimiento económico están siendo de las más elevadas de Europa) pone ciertamente en duda la consecución de los objetivos fijados por la Unión Europea para el año 2020. Por colectivos, los adultos jóvenes, las familias monomarentales y los extranjeros extracomunitarios son algunos de los grupos más vulnerables.

Los datos anteriores ponen de manifiesto que el crecimiento no reduce automáticamente la desigualdad; revelan que los más pobres, especialmente afectados por la crisis, están siendo los menos beneficiados por la recuperación económica. Asimismo, preocupa y es especialmente significativo el hecho de que una de cada tres personas en situación o riesgo de pobreza tiene un empleo, lo que corrobora que en la situación actual disponer de un puesto de trabajo ha dejado de ser garantía de seguridad y estabilidad económica. La creciente individualización de las relaciones laborales, la precarización del empleo y las nuevas tendencias en materia de desregulación y flexibilización laboral invitan por tanto a cuestionar la centralidad del empleo como eje principal en las estrategias de inclusión social. Al mismo tiempo, las políticas sociales se han revelado insuficientes e ineficaces a la hora de plantear nuevas formas de inclusión más allá del paradigma de la activación.

La mesa que se propone pretende los siguientes objetivos:

- Evaluar los avances en materia de pobreza y exclusión social en España dentro de un contexto de recuperación económica, tratando de identificar qué territorios y qué colectivos han visto mejorar o no su situación social.
- Analizar las principales líneas de acción de las políticas de inclusión implementadas en las diferentes Comunidades Autónomas.
- Compartir experiencias innovadoras y buenas prácticas en materia de inclusión social.
- Reflexionar sobre los retos y desafíos para el paso de la inclusión activa a la activación inclusiva.

Los objetivos anteriormente mencionados abordan las diferentes temáticas que servirán de eje articulador de las comunicaciones recibidas, que se organizarán temáticamente en función de los contenidos abordados. Los/as autores dispondrán de un tiempo de exposición y la mesa concluirá con un debate-coloquio con el resto de los asistentes.

En base a los objetivos indicados, se esperan comunicaciones centradas en:

- La evolución reciente de la pobreza y exclusión social en Europa, España y/o sus diferentes territorios.
- El estudio de las principales líneas de acción actualmente vigentes en materia de inclusión, así como de la evaluación de sus resultados.
- La presentación de experiencias singulares y de interés en materia de inclusión social.
- Reflexiones y aportaciones sobre la capacidad del actual modelo de crecimiento económico para propiciar verdaderas condiciones que favorezcan la inclusión, y sobre los límites de las actuales estrategias de política social.
- Experiencias y propuestas alternativas y/o complementarias a las políticas de inclusión desde/por el empleo.

1ª Y 2ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 14:30 a 17:45 horas.

Edificio Pignatelli – Sala Zurita

Ponencias:

- Fernández Maíllo, Guillermo y Flores Martos, Raúl. *“Situación y evolución de la exclusión social en España en 2018”*.
- Sánchez Fernández, Jonathan y Martínez Merino, Noelia. *“Los procesos de participación activa como motor de la inclusión social a través del trabajo en red y la incidencia política”*.

- Casademont Falguera, Xabier; Brugué Torruella, Quim y Carrera Fossas, Eduard. *‘Pobreza y exclusión durante la Gran Recesión. Un estudio de caso en la comarca de la Garrotxa (Girona)’*.
- Lorente Campos, Raúl y Ramírez Rangel, J. Verónica. *‘El diagnóstico local de los nuevos perfiles de pobreza y vulnerabilidad. Algunos resultados del Diagnóstico Social de la ciudad de València, 2017’*.
- Mesa Raya, Carmen. *‘Lo que las \nuevas rentas de inserción\ esconden’*.
- Uceda Maza, Francesc Xavier; Caravantes López, Gloria María y Martínez Martínez, Lucía. *‘La Renta Valenciana de Inclusión’*.
- López Bermúdez, Alfonso y Caro Blanco, Fernanda. *‘Sinhogarismo: evolución y abordaje desde las políticas de exclusión en Europa y España’*.
- González Portillo, Auxiliadora y Jaríz Arroyo, Germán. *‘Condicionamientos y estrategias eficaces en el desarrollo de las políticas de inclusión social en Andalucía’*.
- Larrión Kortabarria, Belén; Leturia Arrazola, Francisco Javier; Zalakain Hernández, Joseba y Zabaleta Álvarez, Nekane. *‘(re)Construyendo en común la red de servicios sociales para la inclusión en Guipuzkoa’*.
- Rodríguez Sumaza, Carmen; De la Rosa Gimeno, Pablo y García Araque, Jesús. *‘Las políticas de inclusión social en Castilla y León: continuidad y cambios en las últimas décadas’*.
- Agulles Martos, Juan Manuel. *‘Personas sin hogar y derecho a la ciudad, ¿hacia un cambio de paradigma en la intervención social?’*.
- Titos Gil, Salvadora; Hernández Pedreño, Manuel y García Luque, Olga. *‘La protección de la infancia frente a la pobreza y la exclusión social en España: disparidades territoriales’*.
- Amezcua Aguilar, Teresa; Alberich Nistal, Tomás y Sotomayor Morales, Eva. *‘Las políticas sociales en el colectivo de adultos mayores. Repercusiones de la movilización de pensionistas y jubilados’*.
- Maestriperieri, Lara. *‘From dualization to continuum. Exploring dimensions os marginal work in Southern Europe’*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Una sociedad desligada: vulnerabilidad y exclusión estructural

Fernández Maillo, Guillermo

Comité Técnico FOESSA, gfernandez.ssgg@caritas.es

Flores Martos, Raul

Comité Técnico FOESSA, rflores.ssgg@caritas.es

Rodríguez de Blas, Daniel

Comité Técnico FOESSA, drodriguez.ssgg@caritas.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.1 “Retos de las políticas sociales en el contexto de un crecimiento no inclusivo”

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

La historia reciente de nuestro país demuestra que el crecimiento económico siempre ha sido un factor determinante pero no suficiente del bienestar. Nuestro modelo de desarrollo presenta grandes fragilidades que quedan en evidencia en los momentos de crisis. Fruto de las mismas hay grupos de personas sobre los que las consecuencias impactan en mayor medida que en otros. Y este impacto es debido tanto a las secuelas de las crisis en sí, como a los procesos de reforma y ajuste que se acometen para salir de las mismas.

La gran recesión y la posterior salida que estamos viviendo no escapan a este formato. Una de las conclusiones que se nos ofrece es que la sociedad española si bien ha experimentado una mejoría clara en sus condiciones socioeconómicas desde el inicio del proceso de recuperación nos encontramos ante un modelo de crecimiento económico y de salida de la crisis que intensifican las desigualdades.

El contenido que aquí se presenta es un avance del próximo Informe sobre Exclusión y Desarrollo Social de FOESSA cuya publicación verá la luz en 2019. Unos resultados que apuntan a una sociedad cada vez más desvinculada. Una sociedad que va dejando, a base de crisis socioeconómicas recurrentes, a colectivos cada vez más alejados de su núcleo de integración principal. Una sociedad que, en su actual configuración, solo puede avanzar si va dejando atrás a personas bajo la cultura del descarte. Una sociedad que en su proceso de progreso no consigue incorporar mecanismos suficientes de incorporación o reincorporación.

1. Cierre de un ciclo: la Fundación FOESSA mide los resultados de la salida de la crisis en la cohesión social de España

La Fundación FOESSA ha apostado en los últimos años por una mirada a la exclusión social, basada en la consulta directa a la sociedad española, que se ha desarrollado en cuatro oleadas (2007, 2009, 2013 y 2018) y en la que se ha manejado una metodología asentada en una comprensión multidimensional y procesual de la exclusión social. Un análisis de la exclusión social a partir de un índice sintético de exclusión social (ISES) construido con una batería de 35 indicadores que ofrecen una imagen nítida de la misma. Este mecanismo de medición y análisis es coherente con la concepción estructural, multidimensional, procesual y dinámica de la exclusión social. Se basa en la constatación de situaciones fácticas, constatables empíricamente, que suponen cada una de ellas suficiente gravedad como para poner en cuestión la plena participación social de las personas y los hogares afectados. Se parte de entender que la acumulación de estas diversas situaciones de dificultad es la que sitúa a determinados grupos de la sociedad en posiciones de exclusión en el espacio social. Con

estos 35 indicadores se trata de cubrir las diversas dimensiones tanto del eje económico (como falta de participación en la producción y en la distribución de producto social), como del eje político de la ciudadanía (como falta de participación política y o de acceso efectivo a los derechos sociales como la educación, la vivienda, y la salud) y del eje de los lazos sociales (que se manifiesta en determinadas formas de relaciones conflictivas y en aislamiento social). Este esquema de análisis se ha venido aplicando a la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA (EINSFOESSA) desde 2007 en sus diferentes oleadas.

La primera prueba de esta metodología, en el año 2007, nos mostró una sociedad alejada del máximo bienestar que parecía asentado en el pensamiento colectivo. Se puso en evidencia que la exclusión social existía de una forma grave para más del 16% de la población, y que esta realidad tenía que ver más con lo estructural (el modelo de sociedad) que con lo coyuntural (una aparente situación de éxito económico).

En el año 2009, con el objetivo de testar el primer impacto de la crisis, se acometió una segunda edición de la encuesta (EINSFOESSA 2009), donde se constató el incremento e intensidad de los procesos de exclusión. Una combinación de pérdida del empleo, reducción de ingresos, acumulación de deudas e incapacidad para cubrir las necesidades más básicas se convirtió en una situación dramática para cada vez más hogares. Efectos previos al proceso de retroceso en la inversión económica en las políticas públicas que impactaría posteriormente. Solo en dos años se sumaron al espacio de la exclusión más de 1,3 millones de personas.

Pero era necesario poder conocer si nuestros mecanismos de protección social públicos estaban siendo capaces de contener los efectos de la que ya se empezaba a llamar la Gran Recesión. Y para ello se acometió una tercera edición de la encuesta (EINSFOESSA 2013) con una muestra mucho más amplia que nos permitió además observar lo que estaba sucediendo a nivel autonómico. El objetivo era ver cómo se estaban intensificando estos procesos de exclusión social por efecto de la combinación del empeoramiento del mercado de trabajo, de las medidas de recorte de las políticas sociales y del resto de factores intervinientes que habíamos predefinido como generados de exclusión social. Los resultados mostraron el pico máximo del proceso de crisis. Una de cada cuatro personas en nuestro país se encontraba en el espacio de la exclusión. En un período de seis años, de 2007 a 2013, 4,3 millones de personas se habían sumado al mismo. Y además pusimos en evidencia que no todo era la crisis, que no todo era coyuntura, dos tercios de la exclusión que observábamos ya existían antes de la crisis. La pobreza y la exclusión no eran cosa de la crisis, sino del modelo social. Habíamos llegado bajo estas circunstancias hasta los 11,8 millones de personas en exclusión social.

El año 2014 marcó el punto de inflexión y lo que se conoce como inicio del proceso de recuperación. Nos encontramos en 2018, después de cuatro años de ese momento, debemos entonces hacernos al menos tres preguntas. ¿Podemos considerar que hemos vuelto a la situación pre-crisis? ¿Han quedado secuelas que nos harán afrontar el futuro en una situación de mayor debilidad? ¿Existen cambios en nuestro modelo social que nos hagan atisbar la mejora de la cohesión social en nuestro país?

A responder estas preguntas, entre otras, intentará dar respuesta el VIII Informe sobre Exclusión y Desarrollo Social en España de la Fundación FOESSA. Para ello este documento presenta un avance de los resultados globales de la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales 2018 (EINSFOESSA2018) que se ha desarrollado a lo largo del primer trimestre de este año. Con una muestra de más de 11.000 hogares y representatividad para las 17 CC.AA. se convierte en el mayor esfuerzo realizado hasta ahora por la Fundación FOESSA para poder medir y comprender el espacio de la exclusión y la cohesión social en España.

Para hacer este trabajo de análisis comparativo de las cuatro encuestas se han rehecho y revisado el conjunto de los indicadores en las cuatro ediciones y así garantizar que la comparación se hacía sobre unas mismas bases metodológicas, eliminando en algún año algún indicador que había perdido el nivel de fiabilidad deseado.

Fruto de las correcciones realizadas en las encuestas anteriores y de la homogeneización en el sistema de agregación de los indicadores, los resultados presentan ligeras variaciones respecto de los que se habían aportado las ediciones anteriores. Más allá de la precisión del dato, hemos valorado que lo importante era dar cuenta de la tendencia y garantizar que la comparación se hacía de la mejor manera posible.

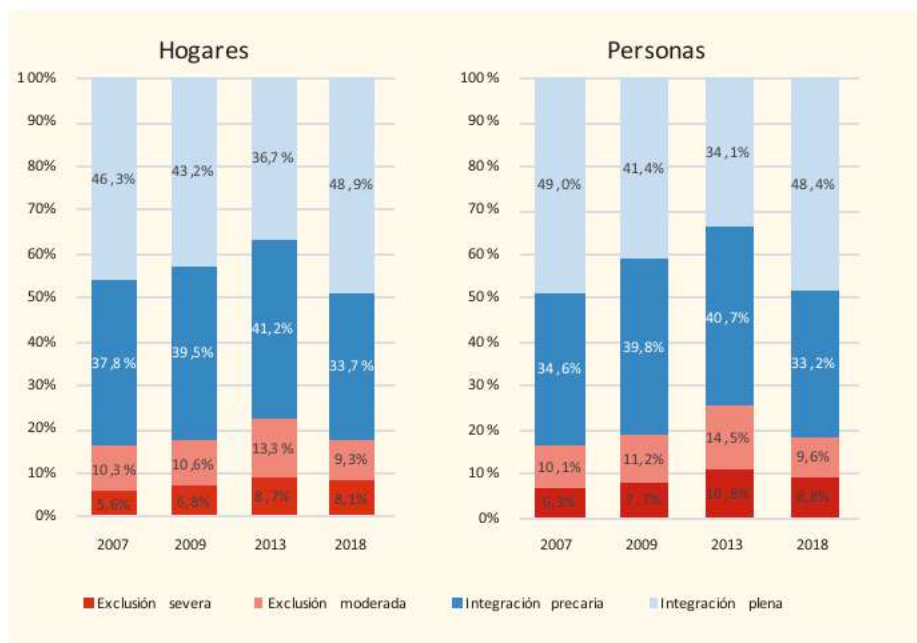
Con esta cuarta oleada de la encuesta se pretende cerrar un ciclo de doce años que, como iremos poniendo en evidencia, está generando un marco de participación social más frágil y una sociedad en la que se debilita la vinculación social.

2. Balance general: un espacio de integración con bases más débiles y una exclusión más severa se enquistan en la estructura social de España

El panorama social en España consolida los signos de desigualdad que llevamos tiempo conociendo, con una población en situación de *integración plena* que se recupera y comienza a acercarse a valores similares a los obtenidos antes de la crisis, pero con un grupo en exclusión aún muy numeroso y notablemente superior en la *exclusión más severa* al de 2007. Este escenario, debido a las

desigualdades que presenta, significa graves riesgos para la construcción de una sociedad cohesionada.

Gráfico 1: Evolución de los niveles de integración social en la población español



Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

Los niveles de integración social en 2018 han alcanzado una clara mejoría, alcanzando cifras superiores al 48% tanto para la población, como para los hogares. Una circunstancia que no puede ocultar que la mitad de la población en España padece, en distinta medida, situaciones de precariedad ya características del momento pre-crisis.

Si bien en una comparativa con los datos obtenidos en la encuesta de 2013 se aprecian mejoras generalizadas muy notables, estas son de menor calado entre aquellos que viven la exclusión social más severa. La población en situación de integración plena ha aumentado del 34,1% al 48,4%, lo que significa un incremento del 41,9%, mientras que en el caso de la población en situación de exclusión severa dicha mejora se queda en un 22,7%, pasando del 10,8% en 2013 al 8,8% en 2018.

Cuando hacemos la comparativa de los datos actuales con los obtenidos en 2007 se acentúa la visión de una sociedad que consolida la desigualdad. De este modo, comprobamos que 10 años después del comienzo de la crisis económica, y 4 años después de su punto de inflexión, hemos recuperado los niveles previos a la crisis en el caso de la integración plena, pero no en los de la exclusión. Así, la exclusión social sigue siendo notablemente superior, especialmente la severa, al año 2007. La población en situación de exclusión ha pasado del 16,4% en 2007 al 18,4 actual, lo que significa un

aumento del 10,9%, llegando dicho incremento a un 28,4% en el caso de la población en situación de exclusión severa, que en 2018 afecta al 8,8% de la población.

Un incremento de casi un 11% más de personas en exclusión social y de un 28% de población sufriendo la exclusión social severa es la factura en términos de exclusión social que nuestra sociedad ha pagado tras una crisis económica de 6 años y 4 años de recuperación.

Este es el resultado de la “resaca” de la crisis: 1,2 millones de personas más en el espacio de la exclusión. Es el efecto que resulta de una característica que la Fundación FOESSA viene poniendo en evidencia desde hace años cuando relacionamos los conceptos de la economía con los de la pobreza: la exclusión social tiene un carácter contracíclico, aumenta rápidamente en situaciones de crisis pero desciende más lentamente cuando se producen los procesos de recuperación. El cierre del ciclo lo hacemos con un grupo mayor de personas en exclusión.

Tabla 1: Estimación de la población y del número de hogares en situaciones de exclusión social

Total exclusión social	Población				Hogare			
	2007	2009	2013	2018	2007	2009	2013	2018
*Total (en miles)	44.874	45.983	46.610	46.698	16.329	17.121	17.441	18.529
Proporción excluidos (%)	16,4%	18,9%	25,3%	18,4%	15,9%	17,4%	22%	17,4%
Estimación excluidos (miles)	7.359	8.691	11.792	8.592	2.596	2.979	3.837	3.224
Crecimiento respecto de 2007 (miles y %)		1.331	4.433	1.233		383	1.241	628
		18,1%	60,2%	16,8%		14,7%	47,8%	24,2%

Exclusión social severa	Población				Hogare			
	2007	2009	2013	2018	2007	2009	2013	2018
*Total (en miles)	44.874	45.983	46.610	46.698	16.329	17.121	17.441	18.529
Proporción excluidos (%)	6,3%	7,7%	10,8%	8,8%	5,6%	6,8%	8,7%	8,1%
Estimación excluidos (miles)	2.827	3.541	5.034	4.109	914	1.164	1.517	1.501
Crecimiento respecto de 2007 (miles y %)		714	2.207	1.282		250	603	586
		25,2%	78,1%	45,4%		27,3%	65,9%	64,1%

*Las cifras de población y hogares están referenciadas al periodo de realización de la oleada de la encuesta de cada año.

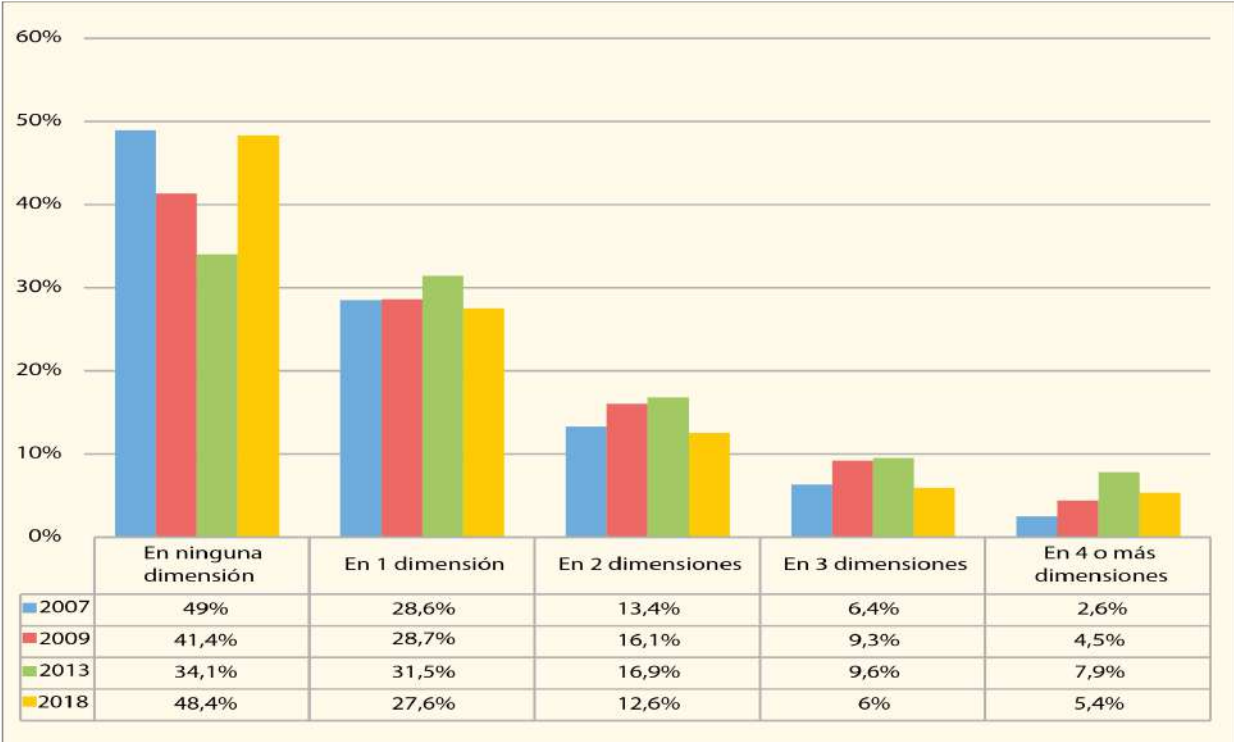
Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

En un contexto de análisis de este ciclo de diez años donde tanto la población como los hogares han crecido en España, el aumento, con respecto a 2007, de las situaciones de exclusión es más marcado

conforme más severa es la misma. La exclusión más moderada ofrece una ligera bajada y un sustancial incremento la más severa. 4,1 millones de personas permanecen en una situación de exclusión severa, reduciéndose tan solo en 924 mil personas desde 2013, e incrementándose en 1,2 millones desde 2007. En el caso de los hogares, la evolución de los datos de exclusión es aún más marcada. En la actualidad tenemos 3,2 millones de hogares en situación de exclusión, 628 mil más que en 2007, con 1,5 millones en situación de exclusión severa frente a los 914 mil de 2007, lo que significa que hay 587 mil hogares más en esta situación que antes de la crisis, un 64,1%.

En el gráfico 2 se observa cómo el porcentaje de personas que no se ven afectadas por ningún indicador, que son las que consideramos en integración plena representan el 48,4% mejorando sustancialmente el 34,1% de 2013 y acercándose, aunque aún por debajo de esta, al 49% de los valores obtenidos en 2007. Similares dinámicas se aprecian en la población que se ve afectada por una, dos o tres dimensiones que mejoran los datos con respecto a 2013 y se acercan a los de 2007.

Gráfico 2. Distribución porcentual de la población española según la presencia de problemas de exclusión social en diversas dimensiones



Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

La diferencia más sustancial se da en la población que se ve afectada por cuatro o más dimensiones, la población en situación de exclusión más severa, ya que se ven afectadas en la mitad o más de las dimensiones consideradas. Esta situación de grave afectación llega al 5,4% de la población, si bien

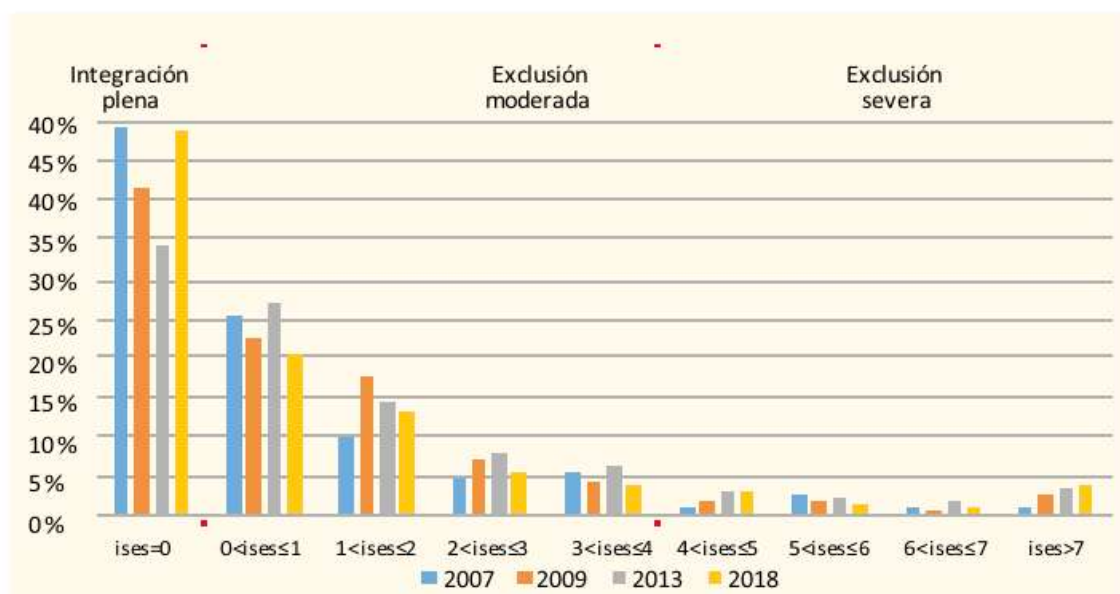
siguen apreciándose reducciones con respecto a la medición de 2013 (7,9%), éstas son de menor calado y se observa un incremento de casos de más del doble con respecto a 2007 (2,6%).

El ciclo de recesión y expansión económica que hemos sufrido en la última década ha multiplicado por dos el volumen de población que tiene una importante afectación multidimensional.

Esta imagen de una sociedad donde **la recuperación no está llegando de igual manera a las personas y hogares en situaciones de exclusión más severas, y además aumentan cada vez más los casos de exclusión más críticos**, se puede observar de una forma más pormenorizada a través del *Índice Sintético de Exclusión Social (ISES)*.

El valor del ISES está anclado en 2007, momento previo a la crisis, de esta forma podemos analizar la evolución del mismo y observar si la cohesión social ha mejorado o ha empeorado respecto a ese momento de referencia. En el año 2007 el valor medio del ISES fue de 1, una medición superior o inferior a ese valor nos indicará respectivamente un mayor o menor deterioro. El ISES calculado en 2018 tiene un valor de 1,15, lo que significa que la cohesión social ha mejorado con respecto a los datos registrados en 2013 (ISES=1,32) pero el cierre de este ciclo deja la cohesión de la sociedad española un 15% peor de cómo nos encontrábamos en 2007.

Gráfico 3. Distribución porcentual de la población española en intervalos del Índice Sintético de Exclusión Social (ISES)



Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

Uno de los datos más reveladores y más grave en este análisis del Índice Sintético de Exclusión Social es que, por primera vez desde se configurase en 2007, el porcentaje de personas con un valor en el ISES igual o superior a 7 alcanza al 3,8% de la población, superando incluso el 3,5% que se registró en 2013. Esto significa un incremento del 11% sobre 2013, probablemente la etapa más crítica de la crisis, y casi triplica la población que se encontraba en esta franja en 2007 (1,3%). La primera conclusión del análisis del ISES sería que **se ha producido un gran proceso de acumulación de dificultades en las personas que se encuentran en la parte más crítica de la exclusión más severa. Los mecanismos personales, familiares y de protección social pública se encuentran ausentes o con un grave nivel de deterioro en este grupo de personas. Son 1,8 millones de personas que representan el núcleo más duro de la pobreza y la exclusión.**

La explicación de una sociedad en términos de espacios de integración y exclusión no deja de ser una forma de expresar una realidad compleja y que ofrece claras continuidades y yuxtaposiciones. Sin embargo los límites, las fronteras que delimitan los cuatro espacios que hemos definido, nos permiten observar la fortaleza o el debilitamiento de nuestro modelo de cohesión social. Una segunda cuestión que abordar es en qué posición en ese espacio ha dejado la crisis a los hogares y personas en España para poder afrontar el futuro. En este final de ciclo las personas en situación de integración precaria tienden a concentrarse en la frontera con la exclusión moderada. **El 13% de la población, seis millones de personas, que se sitúan en el espacio de la integración se encontrarían en una posición de gran debilidad**, viviendo tan al día que un ligero empeoramiento en la situación socioeconómica haría que sus posibilidades de transitar a la exclusión sean muy elevadas. Esto es un reflejo de la conocida precarización social que se ha incrementado como fórmula de participación social. Cuando los medios de comunicación se refieren a la precarización de las clases medias, este grupo al que nos estamos refiriendo sería el protagonista en sentido estricto de esta afirmación.

Pero si algo nos ha demostrado este ciclo es que las personas que verdaderamente han sufrido los efectos más graves de la crisis son aquellas que se encontraban en el espacio de la exclusión social. Las fronteras de tránsito (señaladas en el gráfico 3 mediante líneas rojas) entre la exclusión moderada y el espacio de la integración, y dentro de la propia exclusión aquellas que se encuentran entre la exclusión más severa y la moderada, han tendido a incrementarse en este final de ciclo. La frontera entre la integración precaria y la exclusión moderada ($1 < \text{ises} \leq 2$) se ha incrementado un 22%, mientras que la frontera entre la exclusión severa y la moderada ($4 < \text{ises} \leq 5$) ha mostrado una evolución mucho peor, ya que ha duplicado su volumen, incrementándose en más de un 115%.

En el año 2017 la Encuesta sobre Resiliencia de los Hogares en España (ENREFOESSA2017) nos advertía que el margen de resistencia de los hogares en España se había debilitado enormemente. Más del 50% de las familias en España habían reducido, entre otros factores, su capacidad de ahorro o su

ahorro acumulado para poder hacer frente a una nueva crisis económica. Si sumamos ese incremento de personas en las fronteras entre la integración y la exclusión, o dentro de la propia exclusión, a este agotamiento de los recursos de los hogares para hacer frente a nuevas contingencias, nos encontramos ante un escenario preocupante. **El primer impacto de una nueva crisis, a día de hoy, nos encontraría como sociedad con más personas en los límites de la resistencia y con menos recursos de dichas personas para abordarla que en el año 2007.**

Cambiar esta situación no puede caer exclusivamente en las capacidades y posibilidades de las personas. Debemos reconstruir el pacto social sobre nuevas bases que nos permitan no solo sostener nuestro modelo de bienestar en aquellos aspectos que han funcionado adecuadamente, sino decidir qué queremos hacer como sociedad cuando las personas y las familias no pueden hacer frente de forma autónoma a las contingencias de la vida. Y, por lo que sabemos, son cada vez más, con más problemas acumulados y con menor capacidad de resistencia.

3. ¿Qué aspectos han mejorado y cuáles han empeorado?

Las dimensiones de la exclusión social que hemos predefinido en nuestro análisis nos ofrecen una visión global que nos permite dar un primer paso para profundizar dónde debemos ir centrando más nuestra observación.

Los datos que se muestran en la tabla 2 evidencian que si comparamos la incidencia de las dimensiones en el conjunto de la población la situación con respecto a 2013 muestra una clara mejoría en todas ellas salvo en la dimensión de aislamiento social, que no ofrece apenas variación. Sin embargo, **la población en exclusión social ha sufrido un empeoramiento en cinco de las ocho dimensiones**, aunque han sentido la mejora en tres de ellas (empleo, educación y conflicto social).

Tabla 2. Población afectada por cada una de las dimensiones de la exclusión social para el total de la población y para la población en situación de exclusión (%)

Dimensiones de la exclusión	Total población				Población en exclusión				Población en exclusión severa			
	2007	2009	2013	2018	2007	2009	2013	2018	2007	2009	2013	2018
Exclusión del empleo	16,9%	29,7%	41,5%	23,9%	44,7%	71%	77,1%	56%	39,6%	84,2%	85,4%	61,3%
Exclusión del consumo	-----	-----	7,4%	5,7%	-----	-----	29,2%	31%	-----	-----	51,3%	49,5%
Exclusión política	12,2%	21,1%	13,9%	12,8%	22,7%	51,4%	32%	35,6%	29,5%	45,4%	39,1%	37,7%
Exclusión de la educación	11,9%	11%	8,6%	6,6%	29,1%	29,8%	20,1%	19%	26,7%	33,2%	27,5%	21,2%
Exclusión de la vivienda	23,7%	24,9%	29,3%	23,7%	57,7%	57,7%	58,9%	60,1%	70,5%	65,3%	78,2%	69,3%
Exclusión de la salud	9,4%	10,5%	19,8%	14%	34,2%	31,3%	45,1%	50,1%	36,8%	41,9%	61,8%	63,9%
Conflicto social	5%	6,1%	6,2%	5,1%	28,7%	19,6%	17,8%	16,4%	37%	25,1%	23,6%	21,7%
Aislamiento social	4,4%	2,5%	2,7%	2,8%	13,2%	5,3%	5,2%	6,3%	19,7%	6,9%	7,3%	6,6%

Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

Por dimensiones, siguen siendo el Empleo (23,9%), la Vivienda (23,7%) y la Salud (14%) las que afectan a mayores porcentajes de población. Si atendemos a los sectores de población más excluidos, la acumulación de dimensiones afectadas sigue alejándonos de la idea de una recuperación económica que sea sinónimo de desarrollo o cohesión social. **Una de cada cinco personas en exclusión está afectada simultáneamente por la exclusión del empleo, la vivienda y la salud, una de cada tres si hablamos de personas en situación de exclusión severa.**

3.1. Más no es igual a mejor: la pobreza severa se enquistaba y la exclusión del empleo golpea con más fuerza a la población excluida en este final de ciclo

Las dificultades con el empleo siguen siendo las más presentes, con una incidencia del 23,9% en el global de la población, que asciende a más del doble (56%) si fijamos nuestra mirada en las personas que se encuentran en situaciones de exclusión. A esta realidad siguen contribuyendo escenarios tan críticos como el desempleo de larga duración, hogares con todos sus activos en paro y hogares con el sustentador principal sin empleo.

Si bien es cierto que contar con un empleo sigue siendo la mejor forma de acceder a una situación de integración, la precariedad del mismo, en términos sobre todo de temporalidad y bajos salarios, nos está conduciendo a un escenario en el que disponer de un empleo ya no es sinónimo de integración. Así, podemos observar que un 18,7% de la población global que no ve afectada su dimensión de empleo sí muestra dificultades en el ámbito de la vivienda, y estas se presentan principalmente en aspectos de insalubridad, hacinamiento y excesivo porcentaje de gastos dedicados a la misma. El impacto en las personas trabajadoras de la precarización del empleo va mucho más allá del mundo laboral. Aquí solo estamos constatando las correlaciones en términos materiales. Las consecuencias en el proyecto vital de las personas las estamos percibiendo a través de multiplicidad de señales desde hace muchos años.

Si volvemos a fijar nuestra mirada en el sector de población en exclusión se evidencia la dificultad para trasladar a este grupo la mejora económica generalizada, aun conllevando una mejora en la situación del empleo. El empleo, como mecanismo de integración social, no consigue evitar el que la vivienda, la salud y el consumo sean dimensiones afectadas entre la población en exclusión social. **La incidencia en personas en situación de exclusión que, aun contando con empleo, atraviesa por dificultades en otras dimensiones es muy superior a la de la población global, llegando al 54,1% en el caso de la vivienda, al 50% en el de la salud y al 24,4% en la dimensión del consumo.** Uno de los fenómenos sociales que más explica esta situación es la vivencia de los “trabajadores pobres”, quienes tienen importantes dificultades para alcanzar una vida social integrada, ya que el

empleo no les asegura una participación social en las restantes dimensiones, por la cuantía de los salarios fundamentalmente, pero también por la intermitencia de los periodos de trabajo y por la inseguridad y falta de continuidad en las vidas laborales, un nuevo espacio de exclusión en el empleo que afecta a muchas más personas que los tradicionales empleos de la exclusión social más grave (p.ej.: recogida de cartones/chatarra), que continúan su descenso como opciones viables.

La situación de privación e incidencia en la dimensión del consumo, que afecta al 5,7% de la población, mantiene el patrón de mejora con respecto a los datos de 2013 (7,4%) y evidencia niveles que se multiplican por más de cinco si detenemos la mirada en la población excluida (31%), y por más de ocho si nos fijamos en la exclusión severa (49,5%).

La pobreza severa, aquella que afecta a los hogares situados bajo el estricto umbral del 30% de la mediana, afecta al 5,1% de la población. Se reduce con respecto a lo registrado en 2013 (7,3%), pero sigue estando muy por encima de los datos obtenidos en 2007, donde afectaba al 3,5% de la población. La dinámica que sigue agudizándose es la de que **cada vez son más las personas en situación de exclusión que viven bajo ese umbral de pobreza extrema**. En 2018 el 27,6% de la población excluida está debajo de ese umbral, una cifra superior a las registradas en 2007 e incluso en 2013. Como ejemplo concreto de lo que está sucediendo con la pobreza en nuestro país, el número de personas atendidas por una organización de acción social como Cáritas en España alcanzó a finales de 2017 el millón y medio de personas, todavía cuatro veces más que antes de la crisis.

3.2. Las reformas y la articulación de la protección social dejan desprotegidos a los hogares que más la necesitarían

El conjunto de las dimensiones que retratan la inclusión social por los derechos para toda la población (participación política, educación, vivienda y salud) mejoran respecto a 2013. Se retorna a cifras comparables a 2007 salvo en la exclusión de la salud, que se mantiene en cifras muy por encima. Sin embargo, para el conjunto de la población excluida hay un empeoramiento en relación a 2013, siendo especialmente acentuado respecto al año 2007.

El porcentaje de población que se ve afectada en la dimensión política, aquella que mide el derecho a elegir a representantes políticos o a ser elegido y a la participación y capacidad de influencia, se sitúa en un 12,8%, cifra similar a 2007 y ligeramente inferior a la registrada en 2013. Como era de esperar es la población extracomunitaria, con un 77% de afectación, la que más vulnerable se encuentra ante la participación política.

Los niveles de exclusión en la dimensión educativa (6,6%) mantienen la tendencia descendente de años anteriores con una reducción del 23% con respecto a los datos obtenidos en 2013 (8,6%). Si bien la tendencia es la misma independientemente del nivel de exclusión, el porcentaje de afectación a la población en situación de exclusión (19%) es casi tres veces superior al del global de la población.

La situación de exclusión en la dimensión de vivienda se reduce un 19% con respecto a los datos de 2013, alcanzando a un 23,7% de la población, cifra similar a la registrada en el periodo anterior a la crisis. Parece pues que **ni en época de burbuja inmobiliaria, ni tras el pinchazo de la misma, ni en la situación actual de nuevos incrementos en precios de compra y alquiler, la sociedad española logra reducir los niveles de exclusión vinculados a esta dimensión.**

En el análisis inicial de los indicadores, algunos aspectos que tienen que ver con las condiciones físicas de la vivienda parecen ofrecer mejores perspectivas, por ejemplo, como los datos de infravivienda o deficiencias en la construcción, etc. Hay una situación preocupante, sin embargo, que es el crecimiento de la población que, tras hacer frente a los pagos relacionados con el hogar, queda en situación de pobreza.

Este último hecho sumado a que **6 de cada 10 personas en exclusión se encuentran por primera vez afectadas en la dimensión de la vivienda** nos debería llevar a cuestionarnos la inexistencia de una política suficiente de vivienda pública en sus diferentes modalidades tratando de evitar errores pasados y de buscar alternativas incluyentes en un ámbito tan elemental como es el residencial.

Por otra parte, la mitad de la población en exclusión tiene afectada la dimensión de exclusión de la salud, un dato que supera lo observado en 2007 (34,2%), pero que incluso se ve incrementado en un 8,5% con respecto a lo obtenido en 2013 (46,1%), cuando la crisis estaba en uno de sus momentos más críticos. Este incremento viene derivado por la desigualdad en la accesibilidad a recursos para hacer frente a enfermedades, tratamientos y medicación. Incluso reaparecen algunos problemas que habían desaparecido como la accesibilidad a la tarjeta sanitaria.

El copago farmacéutico, la exclusión de determinados colectivos del acceso a la sanidad universal, la falta de adecuación entre inversión en dependencia y necesidades reales son factores que han influido en estos datos que hoy tenemos y que sitúan a más de la mitad de la población en exclusión afectados por la exclusión de la salud, una cifra que llega hasta al 63% de la población en situación de exclusión severa.

Lo que nos indica este conjunto de datos es que, en el ámbito de la protección social por la vía de los derechos, desarrollados en los pilares de nuestro sistema de bienestar social, se da una paradoja que resulta contraintuitiva. Son aquellos colectivos que más podrían necesitar beneficiarse de los recursos públicos los que ofrecen peores resultados en términos de exclusión. Sabemos por investigaciones

anteriores de la Fundación FOESSA¹ que los hogares con mejores recursos y más capacidades cuentan con mejores apoyos formales e institucionales. Y, a la inversa, la probabilidad de los hogares con menos recursos tanto materiales como personales de contar con esos apoyos es inferior. Tener en cuenta las necesidades en esta relación es clave para entender el largo recorrido que queda en el desarrollo de los apoyos más institucionalizados.

3.3. El apoyo y las relaciones sociales resisten cada vez más debilitadas

Las buenas relaciones existentes entre las personas que componen el hogar y con su entorno social más cercano son las buenas noticias que nos siguen brindando los datos de este 2018, y más aún en un momento donde el desgaste por la situación de crisis y exclusión ha afectado, y continúa afectando, a un número considerable de familias.

Las cifras en la dimensión de conflicto social se reducen con respecto a las de 2013 y se mantienen similares a las de 2007 mientras que en el caso del aislamiento social los datos son similares a los obtenidos en 2013 y siempre inferiores a los de 2007.

Es precisamente en el colectivo de personas en procesos de exclusión donde los indicadores de conflicto social más se han reducido, con cifras superiores a un 40% de disminución con respecto a los datos obtenidos en la etapa previa a la crisis.

En la tercera oleada de la encuesta en 2013 ya apuntamos que una de las razones de estas buenas cifras tenía que ver con la llegada al espacio de la exclusión de muchas personas y hogares que venían de contextos más integrados. En la actualidad hay que volver a poner en valor las estrategias de respuesta a situaciones de privación de una inmensa mayoría de hogares, que a pesar de vivir en duros contextos de restricciones económicas y de reducciones de la calidad de los derechos, no se ha producido un **empeoramiento de los niveles de conflicto**.

Sin embargo, como señalamos anteriormente, ya se observan los límites a la mejora y **la extenuación en los hogares en situación de exclusión, en los últimos cinco años, ha aumentado un 20% el aislamiento social en estos hogares**.

Conviene, por tanto, insistir en el importante papel que están desempeñando familias y redes de apoyo en el sustento que están brindando a los que viven situaciones más críticas y en la importancia de

¹ En 2017 la Fundación FOESSA publicó los resultados de una investigación sobre las redes de protección de los hogares y las familias en la poscrisis, Comité Técnico de la Fundación FOESSA (Coord.): *Análisis y Perspectivas: Desprotección social y estrategias familiares*, Madrid, Cáritas Española, 2017.

establecer estrategias institucionales más amplias que reduzcan la posible erosión en las relaciones familiares y sociales que las dinámicas de exclusión puedan producir.

4. El impacto diferencial de la exclusión social

4.1. El empleo solo protege plenamente a la mitad de los hogares trabajadores

El gráfico 4 evidencia el fuerte vínculo entre desempleo y exclusión severa. El porcentaje de exclusión severa en hogares con al menos una persona en situación de desempleo alcanza en 2018 el 24,1%, tres veces más que en el global de la población. Los datos para aquellos hogares con todos sus miembros activos en situación de desempleo también son concluyentes, con un 44,3% de exclusión severa. Sin embargo, el dato más crítico lo muestran el grupo de hogares donde el sustentador principal lleva más de dos años sin empleo, donde el 69,8% se encuentran en situación de exclusión severa, multiplicando por 8 la tasa de la población global. La tendencia es de un incremento constante, a pesar de que en 2009 la tasa se elevó por encima de la evolución normal, debido a diferentes dinámicas, entre las que destacan el importante impacto que tuvieron en los primeros momentos de la crisis el aumento del paro masculino en determinados sectores productivos, y la reducción drástica de los contratos temporales que servían de fuente de ingresos a un buen número de sustentadores de hogares vulnerables. Esta tendencia evidencia que la relación entre ausencia de empleo y exclusión severa es cada vez más fuerte.

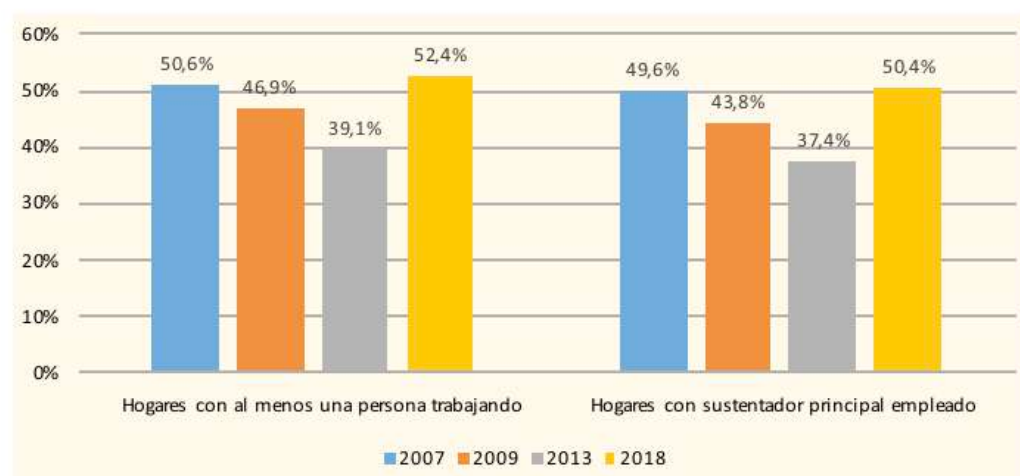
Gráfico 4. Distribución porcentual de los hogares en exclusión social severa, según características del empleo en el hogar



Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

En el caso de los hogares donde el sustentador principal cuenta con empleo, la tasa de integración plena llega a la mitad de la población, quedando la otra mitad en situación de integración precaria (34,7%) o de exclusión (14,9%). Algo similar ocurre en aquellos hogares en los que al menos hay una persona con empleo. Que **solo la mitad de los hogares con relación con el empleo logren una integración plena evidencia la calidad de unos empleos que de por sí no son suficiente para cubrir las necesidades de los hogares.**

Gráfico 5. Distribución porcentual de los hogares en exclusión social severa, según características del empleo en el hogar



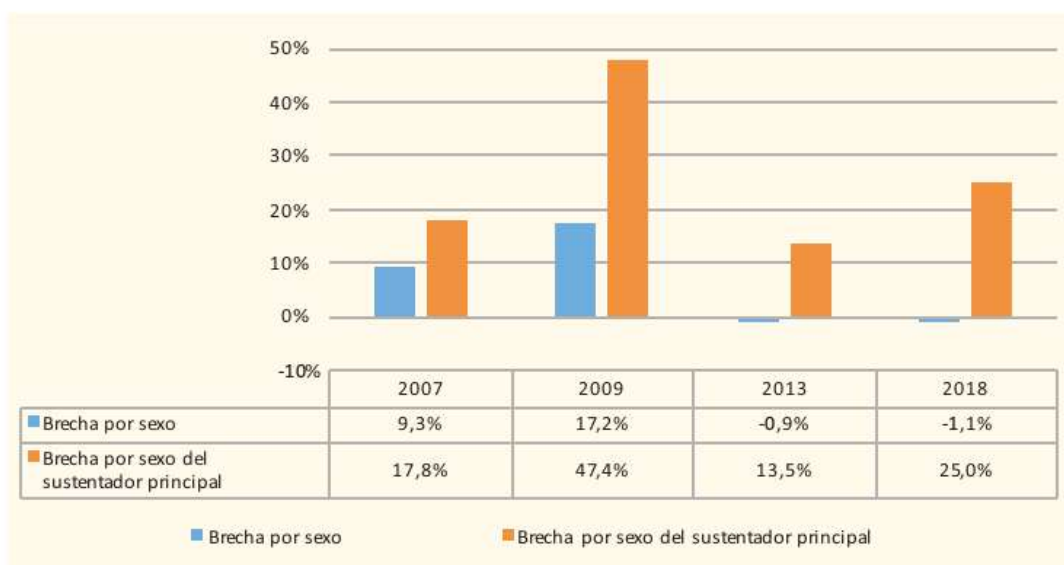
Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

4.2. La brecha de sexo repunta en el espacio de la exclusión

La diferencia entre hombres y mujeres en los porcentajes de población en situación de exclusión es prácticamente inexistente, siendo esta una realidad que ya se apreció en 2013 y que se mantiene en 2018. Básicamente este efecto se explicaba por la destrucción de puestos de trabajo en sectores más masculinizados, pero también porque la medición de cualquier fenómeno a través de la variable hogar tiende a ocultar las diferencias de sexo, por lo que probablemente esta igualación la debemos matizar a través de la observación de otras variables, como por ejemplo el sexo del sustentador principal.

Analizando la brecha a través del sexo del sustentador principal se constatan notables diferencias, registrándose tasas de exclusión social muy alejadas entre aquellos hogares donde la persona que más ingresos aporta al hogar es una mujer o un hombre. **En 2018 encontramos situaciones de exclusión en el 16% de los hogares donde la figura del sustentador principal es masculina, mientras que ese porcentaje asciende hasta el 20% cuando la sustentadora principal es una mujer, una brecha del 25% que duplica la brecha que existía en 2013.**

Gráfico 6. Diferencia en términos de exclusión social entre hombres y mujeres (brecha por sexo)

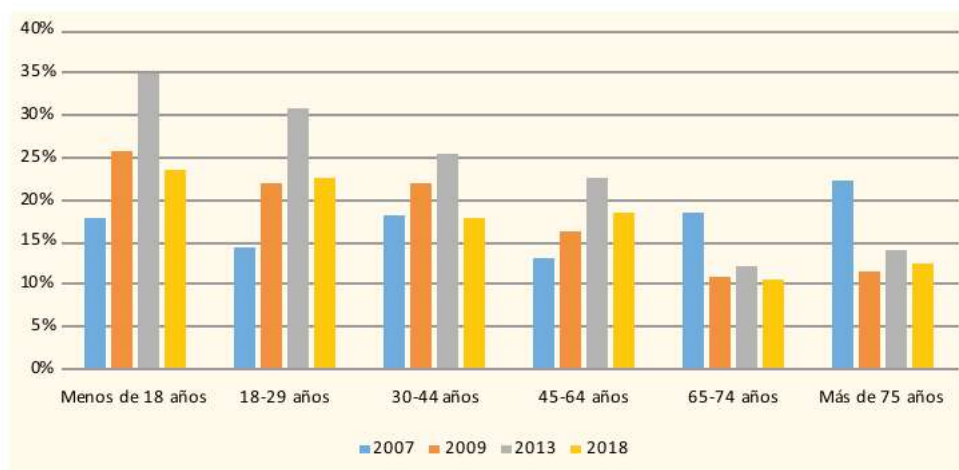


Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

4.3. Mayor desvinculación de las edades más tempranas... pero también en colectivos intermedios

Infancia y juventud siguen siendo los grupos etarios donde se acumulan los mayores porcentajes de población en situación de exclusión. Según los datos obtenidos en 2018 no hemos sido capaces de revertir este escenario al que nos llevó la crisis, dado que antes los mayores porcentajes de exclusión se daban entre el grupo de edad de 65 o más años. **La especial vulnerabilidad a la exclusión social, de los hogares con menores y jóvenes, se confirma como una tendencia preocupante, ya que se constituye como un fenómeno estructural, tras el periodo de crisis y recuperación económica.**

Gráfico 7. Evolución de la incidencia de la exclusión social en la población española, según grupos de edad



Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

En la actualidad el 23,3% de los menores de edad se encuentran en hogares en situación de exclusión social, cifras inferiores a las registradas en 2013 (34,8%), pero superiores a las de antes de la crisis (17,8%). La misma dinámica se repite entre los menores de 30 años, donde un 22,6% están en situación de exclusión frente al 14,2% en 2007. Estos datos reflejan que los menores y jóvenes tienen un porcentaje de exclusión que supera en un 25% a la media del total de la población, y más del doble si los comparamos con los mayores de 65 años. Dado que, tal y como hemos mantenido en otros informes², la exclusión y la pobreza son una realidad que se hereda de unas generaciones a otras, el escenario actual de la infancia es una realidad que debe preocupar y ocupar a la hora de diseñar políticas de cohesión.

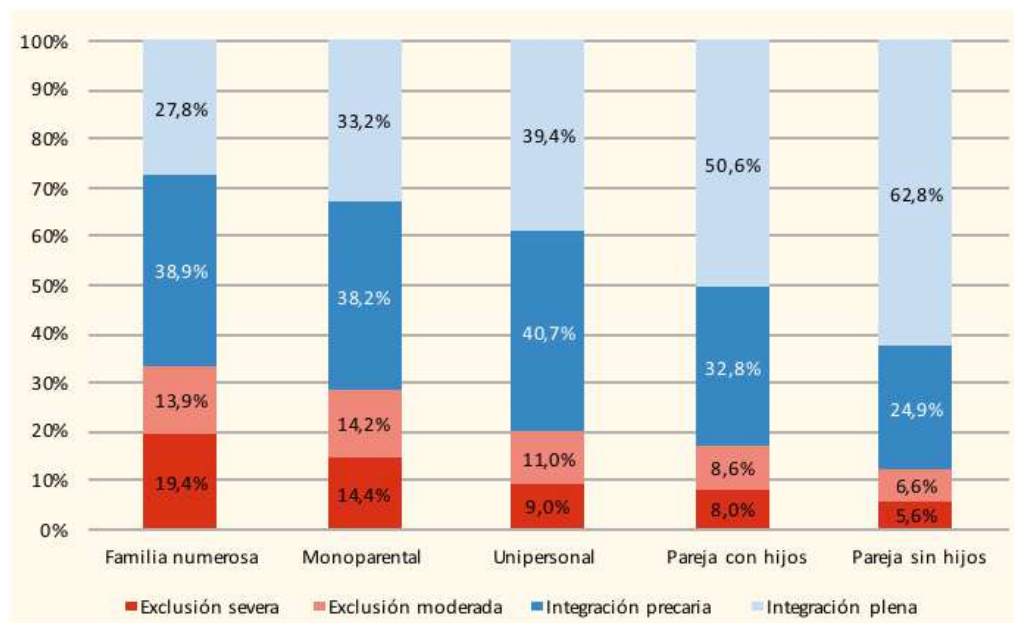
Pero también es protagonista negativo el grupo entre 45 y 64 años, cuyo diferencial en términos de exclusión con el año 2007 es del 40%. **La recuperación no ha llegado con la fuerza necesaria al grupo de adultos de mayor edad. Se constituye aquí un colectivo prioritario para las políticas públicas de empleo o de inclusión social.** Con la recuperación del mercado de trabajo aparecen cada vez como personas más invisibles, tanto a las estadísticas laborales, al pasar a grupos cada vez más alejados de la actividad, como para los programas de inclusión social, ya que no tienen la edad suficiente para beneficiarse de los programas de apoyo a la población más mayor.

4.4. Familias numerosas y monoparentales, familias abandonadas a su suerte

Las familias numerosas, desde el punto de vista del tamaño del hogar, son el grupo con mayores niveles de exclusión social con un 33,3% en esta situación. De hecho el 19,4% de las familias numerosas se encontrarían en una situación de exclusión severa, lo que significa multiplicar por 2,3 el valor de la media de la población global. El 90% de estos hogares serían parejas con hijos y el 10% serían hogares monoparentales.

² En 2016 la Fundación FOESSA publicó una investigación sobre cómo la pobreza puede ser heredada a través de distintas generaciones. Flores, R. (coord.), *La transmisión intergeneracional de la pobreza: factores, procesos y propuestas para la intervención*, Madrid, Cáritas Española, 2016.

Gráfico 8. Niveles de integración social en la población española, según tipología de hogar



Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

Los hogares monoparentales, en su mayoría con mujeres como sustentadoras principales (81,1%), siguen siendo uno de los grupos más expuestos a situaciones de exclusión con un 28,6% de afectación. En el otro extremo encontramos a los hogares compuestos por parejas sin hijos, donde el 62,8% han conseguido una integración plena. **Estos datos corroboran, por un lado, la falta de políticas de apoyo suficiente a la familia, específicamente a las numerosas y monoparentales, y por otro la dificultad que a día de hoy sigue implicando la crianza.**

4.5. La situación de desventaja de la población extranjera se cronifica

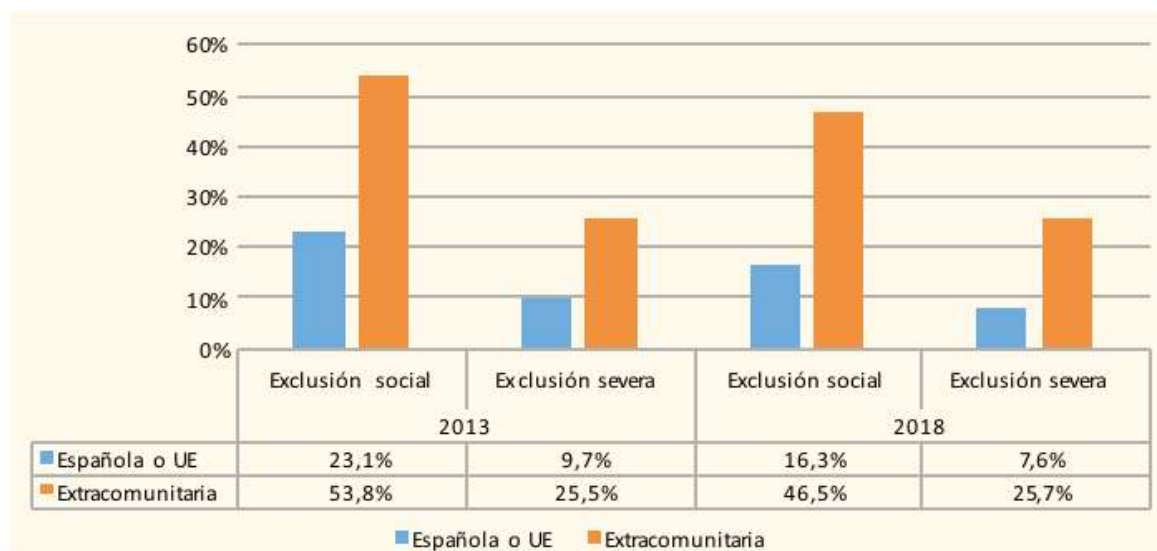
La crisis afectó con fuerza a la población extracomunitaria, y aún hoy se siguen percibiendo graves secuelas que se evidencian en las diferencias en los porcentajes de exclusión respecto a la población española³.

La realidad nos muestra un panorama donde la población migrante sigue experimentando escenarios críticos, con un 46,5% de población en situación de exclusión, más de la mitad (25,7%) en exclusión severa.

³ El impacto en el espacio de la integración-exclusión de la población extranjera perteneciente a la Unión Europea no ofrece prácticamente variación a la española, por lo que a efectos de este análisis hablamos de población española o población UE28 de forma sinónima.

La evolución de la exclusión social severa entre los extracomunitarios ha seguido una tendencia opuesta, no solo no se ha reducido, sino que se ha incrementado ligeramente, pasando el 25,5% al 25,7%, lo que indica un **importante estancamiento en el volumen de población en exclusión social severa entre la población extracomunitaria**.

Gráfico 9. Incidencia de la exclusión social y exclusión severa según nacionalidad



Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

A pesar de que la población con nacionalidad no perteneciente a la Unión Europea sufre una afectación muy superior en términos de exclusión social, es la población española o de la UE quienes habitan la mayor parte del espacio social de la exclusión social. Ocho de cada diez personas en exclusión social severa son españolas o de la UE. Las personas que no pertenecen a la UE representan el 20% del espacio de la exclusión más severa y el 15% de la exclusión moderada.

La población extracomunitaria tiene una sobrerrepresentación de su peso en la sociedad, en los espacios de la exclusión severa y moderada, mientras que se encuentra infrarrepresentada en la integración plena.

Gráfico 10. Incidencia de los espacios de exclusión-integración según nacionalidad



Fuente: Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de la Fundación FOESSA 2007, 2009, 2013, 2018

6. Conclusiones

La sociedad española ha vivido un gran cambio en estos últimos 10 años. Seis años de intenso empeoramiento de sus condiciones de vida y cuatro años de mejoría real percibida, sobre todo, por una parte de la población. El balance de estos diez años nos deja una estructura social diferente, una sociedad con una integración social más débil y una exclusión social aumentada. Un cambio que aleja la posibilidad de retornar a la situación del 2007. Se están debilitando los vínculos de nuestro modelo social. El contrato social no resiste en sus “cláusulas” para cada vez un mayor número de personas. En la evolución de nuestro marco social **estamos construyendo una sociedad desligada, que destruye con cada vez mayor intensidad los vínculos o ligamentos por los que nos sentimos miembros, con derechos y deberes, de nuestra sociedad.**

Aunque hayamos conseguido recuperar el volumen del espacio de la integración plena, 6 millones de personas se encontrarían en situación de integración precaria, y para una parte importante de estos el riesgo de que una nueva recesión les empujara hacia la exclusión social es hoy en día más elevado.

Pero debemos adquirir conciencia de las secuelas de este período para las personas y los hogares en situación de exclusión social son más graves. En la actualidad son 8,6 millones de personas las que se encuentran en el espacio de la exclusión social, 1,2 millones más que en 2007. Un incremento de la exclusión global de casi un 11% respecto al inicio del ciclo y de un 28% en la exclusión social severa, en la que se encuentran 4,1 millones de personas que viven en 1,5 millones de hogares. **La recuperación no está llegando de igual manera a las personas y hogares en situaciones de**

exclusión y además aumentan cada vez más los casos de exclusión más críticos. El ciclo de recesión y expansión económica ha multiplicado por dos la población que tiene afectada cuatro o más dimensiones de la exclusión social. Es más, existe un nutrido grupo de 1,8 millones de personas, que se encuentran afectados por una diversidad de dimensiones e indicadores de exclusión, que les podríamos considerar casi al margen de los mecanismos generales de protección social.

Una vez recuperada la senda del crecimiento económico, se confiaba en que la gran cantidad de empleo que se está creando tuviera suficiente impacto sobre las situaciones de vulnerabilidad descritas, pero no está teniendo el efecto deseado. Sigue siendo cierto que contar con un empleo es la mejor forma de acceder a una situación de integración para las personas en edad de trabajar, pero la precariedad del mismo nos está conduciendo a un escenario en el que disponer de un empleo ya no es sinónimo de incorporación social. **Las personas en situación de exclusión que, aun contando con empleo, atraviesan por graves aprietos en otras dimensiones es muy superior a la de la población general, llegando sus niveles de exclusión al 54,1% en el caso de la dimensión de la vivienda, al 50% en la de la salud y al 24,4% en la dimensión del consumo.** El que solo la mitad de los hogares con relación con el empleo logren una integración plena, evidencia una calidad del empleo insuficiente para cubrir las necesidades de los hogares.

Si el empleo no es suficiente, nuestro sistema de garantía de rentas (asistenciales) debería poder dar respuesta a esa situación. Sin embargo, el 5,1% de la población se encuentra bajo el umbral de la pobreza (monetaria) extrema. **El sistema de protección social está resultando claramente insuficiente para la reducción de la pobreza más grave,** de aquella que afecta a las familias con menos recursos económicos, pero también con menos capital social que les permita compensar esta situación.

Los derechos sociales, llevados a la práctica a través de los pilares de nuestro estado de bienestar, deberían complementar, paliar en algunos casos, los efectos de esa debilidad de los mecanismos de inclusión vía mercado de trabajo. En ese sentido, el conjunto de las dimensiones que retratan la inclusión social por los derechos para toda la población (participación política, educación, vivienda y salud) mejoran respecto a 2013. Se retorna a cifras comparables a 2007, salvo en la exclusión de la salud, que se mantiene en cifras muy negativas. Sin embargo, estos mecanismos de protección parece que también tienden a la dualización. En el conjunto de la población excluida hay un empeoramiento o enquistamiento tanto respecto a 2013 como a 2007, salvo en la educación, que sigue siendo la estrategia más consolidada para evitar la exclusión social. **Son aquellos colectivos que más necesitan de los recursos públicos, los que ofrecen peores resultados en términos de exclusión.**

Y esto no afecta a todas las personas por igual. Son diferentes los colectivos que se ven participando en la sociedad con un modelo de contrato social, que cada vez les tiene menos en cuenta. En este avance de resultados consideramos al menos cuatro grandes grupos globalmente considerados.

Por un lado, **la brecha de sexo repunta en el espacio de la exclusión.** Una brecha del 25% en los hogares cuya persona sustentadora principal es una mujer, duplicando la que existía en 2013.

Por otro, **la especial vulnerabilidad de los hogares con menores y jóvenes, y los hogares con adultos de mayor edad desempleados o fuera ya del marco laboral,** se confirman como un fenómeno estructural tras el periodo de crisis y recuperación económica. Las políticas de inclusión social y empleo tienen aquí una prioridad ya insoslayable.

En tercer lugar, y de forma transversal a los anteriores, comprobamos una preocupante falta de políticas de apoyo a la familia, en especial a las familias numerosas y monoparentales.

Por último, la situación de la población extranjera en nuestra sociedad, que a pesar de los esfuerzos de nuestro modelo de integración, su situación de desventaja se está cronificando. **El volumen de población en exclusión social severa entre la población extracomunitaria se encuentra estancado, triplicando la tasa de la población comunitaria.**

La coyuntura de bonanza económica constituye una oportunidad para generar los apoyos necesarios a quienes a día de hoy se encuentran peor, y los cuatro grupos descritos son, con toda claridad, algunas de las familias y personas que deberían tener prioridad desde las políticas sociales del momento. **Una política social que debería ser diseñada desde la atención preferencial y consistente con aquellos cuyas condiciones de vida siguen sin sufrir mejoras.**

¿Qué aspectos estarían resultando más resistentes en este final de ciclo en los mecanismos de incorporación social? Fundamentalmente habría dos, el sistema educativo, desde un punto de vista global, continúa ofreciendo una apuesta segura como protector frente a la exclusión social, y frente a la transmisión intergeneracional de la situación de pobreza. Por otro, el apoyo de la familia y de las redes más cercanas de relaciones personales, una de las grandes fortalezas de nuestro modelo de inclusión social, pero al que la presión a la que se le ha sometido ya muestra claras lagunas en el espacio de la exclusión social.

El futuro nos hará enfrentarnos a nuevos momentos de crisis y de cambio. ¿Serán suficientes los mecanismos de inclusión más consolidados de nuestra sociedad para afrontarlos? Creemos necesario revisar nuestros actuales formatos de participación e inclusión social, en los que tendremos que reforzar o recuperar viejos mecanismos que funcionan y crear nuevos formatos que se adecuen a los

cambios de modelo social que se están produciendo, en una discusión más amplia que debería afectar a nuestro propio modelo de sociedad.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

La participación activa como motor de inclusión social a través del trabajo en red y la incidencia política

Jonathan Sánchez Fernández

EAPN Castilla y León, jonathan.sanchez@eapncastillayleon.es

Noelia Martínez Merino

EAPN Castilla y León, coordinacion@eapncastillayleon.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 10.1 'Retos de las políticas sociales en el contexto de un crecimiento no inclusivo'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

1. Resumen

EAPN Castilla y León, forma parte de EAPN España y de la EAPN Europa, lo que configura una red de ámbito europeo, estatal y autonómico de entidades sociales. EAPN España presenta anualmente un informe sobre el riesgo y exclusión social en España basado en fuentes oficiales. En el último se constata que el 27,9% de la población se encuentra en riesgo de pobreza y/o exclusión social. En Castilla y León la tasa se sitúa en el 23,25%. Estos datos suponen un marco de intervención donde es necesario replantear un modelo que apueste por la activación inclusiva.

La creación de espacios sociales, que fomente la participación activa, es clave en EAPN Castilla y León. La metodología seguida, que se basa en la implantada a nivel nacional y europeo, fomenta la participación activa mediante la creación de grupos de participantes, que representan la diversidad de la exclusión social.

El trabajo en red supone otro pilar fundamental para la activación inclusiva. Por último, EAPN Castilla y León, tiene la finalidad de ser un grupo en los diferentes ámbitos territoriales, encaminado a influir en la creación de políticas sociales que tengan como objetivo trabajar la exclusión social y la pobreza.

Por lo que la combinación de los procesos de participación activa, el trabajo en red y la incidencia política, crean un mecanismo propicio para la activación inclusiva de la ciudadanía.

Palabras clave: Participación, red, incidencia, exclusión y pobreza.

2. Introducción

La Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social de Castilla y León, en adelante EAPN CyL, es una asociación de 21 entidades sociales, que llevan a cabo sus acciones en el ámbito territorial de Castilla y León, de la misma forma, EAPN CyL pertenece a la red de ámbito estatal, EAPN España, que aglutina a 19 redes autonómicas y 16 entidades estatales, lo que supone un total de más de 8000 entidades sociales del territorio español. Finalmente, EAPN España forma parte de la EAPN Europa, lo que configura una red de ámbito europeo, estatal, autonómico y local.

EAPN España presenta anualmente un informe sobre el seguimiento del indicador de riesgo y exclusión social en España. Dicho informe representa una evaluación del estado de la pobreza y la exclusión social, mediante el análisis del indicador AROPE y sus componentes. En el último informe realizado, se constata que el 27,9% de la población se encuentra en riesgo de pobreza y/o exclusión social en Castilla y León, la tasa de riesgo de pobreza y/o exclusión social se sitúa en el 23,25%, lo que la posiciona como la novena comunidad que menos tasa de población en riesgo de pobreza y/o

exclusión social. Sin embargo, Castilla y León se enfrenta a dos retos por un lado la brecha de pobreza ha crecido, mientras que por otro lado algo más de la mitad de las pensiones de la región tienen un importe inferior al umbral de la pobreza. A estos dos retos, hay que sumar los que supone el derivado de la despoblación que viene sufriendo la comunidad, así como del envejecimiento de ésta. Por lo se presenta un escenario, donde es necesario replantear un modelo de intervención que apueste por la activación inclusiva de la ciudadanía (Llano, 2017).

EAPN Castilla y León pretende conseguir la activación inclusiva a través de la combinación y retroalimentación de tres estrategias: el trabajo en red, la incidencia política y los procesos de participación activa, siendo esta última, el engranaje que mueve a las otras dos. La creación de espacios sociales, que fomente la participación activa de la población que se encuentra en riesgo o en situación de pobreza y/o exclusión social, supone una pieza fundamental.

La metodología seguida, se basa en la implantada a nivel nacional y europea. Esta metodología fomenta la participación activa mediante la creación de grupos de participantes, los cuales representan la diversidad de la exclusión social (mujeres, jóvenes, personas inmigrantes, población roma...). Esto grupos cuentan con la orientación de un técnico y se propicia un espacio de auto-empoderamiento del grupo.

El trabajo en red entre las entidades sociales que conforman EAPN CyL y la colaboración y coordinación con la administración pública, supone otro pilar fundamental para la activación inclusiva. Esta colaboración y coordinación, se ha materializado con la colaboración en la creación de la Red de protección a personas y familias en situación de vulnerabilidad, que se configura en un futuro como un instrumento que fomente la intervención centrada en el ciudadano y su participación activa, así como la colaboración y coordinación de todos los agentes del Sistema de Servicios Sociales de Castilla y León.

Finalmente, EAPN Castilla y León, se configura como un grupo de presión local, regional, estatal e internacional, encaminado a influir en la creación de políticas sociales y programas que tengan como objetivo trabajar la exclusión social y la pobreza, convirtiéndose no en portavoces de las personas que se encuentran en situación o riesgo de pobreza y/o exclusión social, si no en sus altavoces.

Por lo que la combinación de los procesos de participación activa, el trabajo en red y la incidencia política; crean un mecanismo propicio para la activación inclusiva de la ciudadanía.

3. Análisis de la situación socioeconómica en España a través del Informe AROPE

3.1 ¿Qué es el Informe AROPE?

El Informe AROPE es un documento que realiza anualmente EAPN España, con el objetivo de analizar la situación del estado de la pobreza en el territorio español, por un lado de una forma global y por otro lado de una forma segregada y comparativa entre las comunidades y ciudades autónomas españolas (Llano, 2017).

La realización de este informe, el cual va por su séptima edición, supone una materialización no solo del estado de la pobreza y la exclusión social en el territorio español, sino también de su evolución. En este sentido es destacable que España se comprometió como objetivo disminuir entre 1.400.000 y un 1.500.000 el número de personas que se encuentran en situación de pobreza y/o exclusión social durante los periodos de 2009 y 2019, atendiendo a un indicador agregado que contenga a las personas que vivan por debajo del umbral de la pobreza (Gobierno de España, 2011) . Este objetivo elaborado por el estado español, sigue la senda marcada por la Estrategia Europea 2020, que pretendía conseguir para el 2020 la reducción en un 25% del número de personas que vivían por debajo del umbral de la pobreza, lo que supone un total de 20 millones de personas en la Unión Europea (Comisión Europea, 2010).

Por lo tanto, el Informe AROPE pretende ser un instrumento que mida la evolución y cumplimiento de dichos objetivos.

La metodología utilizada en la elaboración del informe consiste en la sustracción de diferentes datos y su posterior sistematización. Las principales fuentes utilizadas para sustraer dichos datos son (entre otras) (Llano, 2017):

- Encuesta de Condiciones de Vida (ECV). Esta encuesta es realizada anualmente por el Instituto Nacional de Estadística (INE), siguiendo una metodología homologada por la Unión Europea.
- Encuesta de Población Activa, realizada por el INE.
- El Padrón Continuo, realizado también por el INE.
- Estadísticas de los declarantes del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, ofrecidas por la Agencia Tributaria.
- Estadísticas de pensiones, realizadas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

En cuanto al principal indicador utilizado por el informe, es el Indicador AROPE que es el acrónimo de *At risk of Poverty and/or Exclusion*. El Indicador AROPE (INE, 2018) recoge el porcentaje de personas que se encuentran en una situación de riesgo de pobreza y/o exclusión social.

Para constatar que una persona se encuentra en esta situación debe cumplir al menos alguno de estos criterios:

- Estar en riesgo de pobreza después de haberse realizado las transferencias sociales, siendo sus ingresos económicos inferiores al 60% de la renta mediana.
- Hallarse en una situación de carencia material severa, lo que significa que la persona no ha podido hacer frente a cuatro de los nueve ítems durante el último año, que cubren las siguientes dimensiones: irse de vacaciones; comprar alimentos; vestido y calzado; tener ahorros; poder efectuar el pago de facturas (electricidad, gas, vivienda...) y finalmente la compra de bienes de consumo (ordenador, televisión, lavadora y automóvil)
- Convivir en un hogar con una muy baja intensidad de trabajo, es decir que los miembros activos del hogar realicen una actividad laboral de menos del 20% de su potencia total trabajador

Es importante destacar que el Indicador AROPE y la Tasa de Pobreza se diferencian en que el primero indica la pobreza y/o la exclusión social desde una visión multidimensional; mientras que la segunda solo mide la pobreza.

3.2 Evolución y estado de la pobreza y la exclusión social en España y Castilla y León.

Según se recoge en el Informe AROPE (Llano, 2017), en el año 2016 la tasa de la población que se encuentra en situación de pobreza y/o exclusión social se sitúa en un 27,9 % lo que supone un total de 12.989.405 de personas. La tasa ha disminuido un 0,7, en el año 2015 se situaba en un 28,6 %; sin embargo, todavía sería necesario reducir dos millones más las personas que se encuentran en situación de pobreza y/o exclusión social para retomar las cifras anteriores a las crisis económicas. Así mismo para cumplir con los objetivos marcados en la Estrategia Europa 2020 (Comisión Europea, 2010), habría que aumentar en 800.000 personas más, lo que representa un total de 2.800.000 de personas que tendrían que salir de esta situación.

Por lo que se puede constatar que, aunque los datos macroeconómicos demuestren una ligera mejora en la economía española, ésta no se está traduciendo en una mejora de la situación de la población que se encuentra en situación de pobreza y/o riesgo de exclusión. Como recoge la Fundación FOESSA (2017), en su informe “Desprotección Social y Estrategias Familiares” solo el 9% de los hogares bajo el umbral de la pobreza han notado algún tipo de mejora derivadas de la recuperación económica.

Dentro de este escenario han aparecido nuevos perfiles de personas que se encuentran en situación de pobreza y/o exclusión social como son los que se han denominado “trabajadores pobres”. En el 2016 el 31% de la población que se encontraba en esta situación de más de 16 años tenían un empleo remunerado, que sin embargo no le garantizaba poder cubrir sus necesidades (Llano, 2017). Por lo tanto, el trabajo que tradicionalmente tenía una función integradora, ya no cumple esta función. Este hecho se puede explicar a través de diferentes procesos que se han producido desde el inicio de la crisis como son la aplicación de las políticas de austeridad, la reforma laboral, la debilidad de la negociación colectiva, el alto porcentaje de desempleo o el tipo de contratos laborales imperantes que se caracterizan por su alta temporalidad (Banyuls Llopis & Recio Andreu, 2017)

La tasa de riesgo de pobreza y/o exclusión social dibuja un país dividido en dos mitades entre norte y sur, donde por ejemplo en Navarra la tasa se sitúa en un 13% mientras que en las Islas Canarias está en 44,6%, también se denota ciertas diferencias entre Este y Oeste, siendo los territorios que se encuentran en el Oeste los que tienen una tasa AROPE más baja (Llano, 2017)

En Castilla y León el 23,2% de los castellanoleoneses se encontraban en riesgo de exclusión social y/o pobreza durante el 2016, lo que la posiciona en 4,7 puntos por debajo de la media nacional, que como se anotaba antes, era de 27.9%. Castilla y León se encuentra en el noveno lugar de las 17 comunidades y 2 ciudades autónomas de España con menor tasa de población en riesgo de exclusión social y/o pobreza (Llano, 2017).

Aunque los datos muestren cierto optimismo en la situación de la exclusión social y la pobreza en Castilla y León, es necesario recoger otros, que visibilizan otras realidades. El último informe AROPE (Llano, 2017) señala que la brecha de pobreza ha crecido un 9% posicionándose en un 28,5%. Se entiende como brecha de la pobreza (Feres & Mancero, 2001) la intensidad de ésta y señala la distancia promedio de las personas que se encuentran en situación de pobreza a la línea de la pobreza. Por lo tanto, aunque haya disminuido el porcentaje de personas que se encontraban en riesgo de pobreza y/o exclusión social, se ha intensificado la pobreza de las personas que se encontraban en esa situación, en concreto un 9%. En cuanto a la pobreza infantil uno de cada tres menores castellanoleoneses se encuentran en riesgo de exclusión social y/o pobreza (CCOO Castilla y León, 2017).

Por último es reseñable recoger la situación de las personas mayores que residen en Castilla y León debido a las singularidades de esta comunidad con un alto índice de envejecimiento, Castilla y León es la tercera comunidad más envejecida de España (INE, 2018). En el caso de las personas mayores que perciben una pensión, su poder adquisitivo ha aumentado, pero este hecho no ha sido efecto de que la cuantía de las pensiones haya subido, sino que la media de salario de los trabajadores ha

disminuido (CCOO Castilla y León, 2017), por otro lado cabe destacar que más de la mitad de la cuantía de las pensiones tiene un importe inferior al umbral de pobreza y más agravante un 9,9% está por debajo del umbral de pobreza severa (Llano, 2017).

Unido a este hecho, y para finalizar este apartado no hay que olvidar uno de los principales problemas de Castilla y León, que es su baja población. Desde hace varios años, esta comunidad viene sufriendo una pérdida constante de población que solo se vio parada con la llegada de población inmigrante, pero con la disminución de este flujo, la población volvió a disminuir (Llano, 2017).

En conclusión, Castilla y León se caracteriza por ser una comunidad autónoma con pérdida de población, con un alto índice de envejecimiento, donde la mitad de las pensiones se encuentra por debajo del umbral de la pobreza mientras que la tasa de riesgo de pobreza y/o exclusión social la sitúa en el ecuador del ranking de las comunidades y ciudades autónomas de Castilla y León. En cuanto al territorio español, se caracteriza por una fuerte segregación, lo que dificulta la igualdad de oportunidades de todas las personas que residen en España.

4. ¿Qué es la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social (EAPN)?

La Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en Europa, en adelante EAPN EU, supone una de las mayores plataformas de entidades sociales que tienen como finalidad combatir la exclusión social y/o la pobreza en el ámbito europeo. La EAPN EU está compuesta por organizaciones del tercer sector, grupos de base y otro tipo de entidades como colegios profesionales, sindicatos... Es en 1990 cuando se crea la EAPN EU, y actualmente la forman 31 países europeos y 13 organizaciones de ámbito europeo (EAPN EU, 2018)

La EAPN EU representa en la actualidad un canal de diálogo constante entre las instituciones de la Unión Europea y las organizaciones que tienen como finalidad combatir la exclusión social y/o la pobreza. Este canal de comunicación se materializa a través de las funciones que realiza EAPN EU como órgano consultivo del Consejo de Europa. También es reseñable que la EAPN EU, es miembro fundador de la plataforma de ONG sociales de Europa (Plataforma Social Europea, 2018).

La estructura de EAPN EU se caracteriza por una estructura circular-horizontal, donde el centro está representado por la asamblea general, la cual está compuesta por las diferentes redes nacionales y entidades que conforman la red. De la asamblea depende el comité ejecutivo, compuesto por algunos representantes de las entidades de la red, y de este comité, los diferentes grupos de trabajo. No obstante, la relación entre las diferentes estructuras no es jerárquica sino horizontal.

De especial interés es el grupo de participación, compuesto por personas con experiencia en situaciones de pobreza y/o riesgo de exclusión y técnicos de las diferentes redes. Por cada red nacional se elige un representante del grupo de participación y anualmente se realiza un encuentro de participación europeo, donde se debaten las líneas de trabajo, así como las demandas de los participantes.

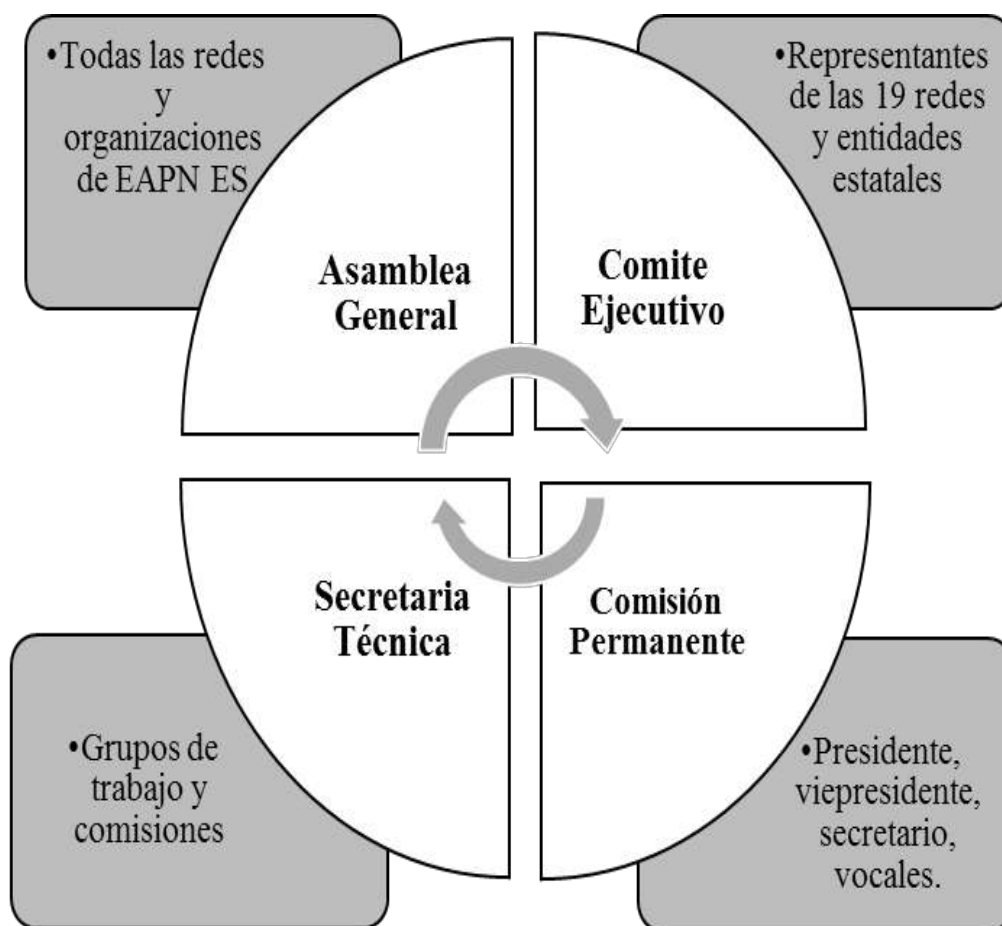
De la misma forma un representante del grupo de participación europeo forma parte también del Comité Ejecutivo. Así, la participación es parte de la base estructural de la EAPN EU. Finalmente se encuentra la oficina técnica, la cual tiene la misión de articular las funciones y las relaciones de las diferentes estructuras que compone la EAPN EU (EAPN EU, 2018).

4.1 EAPN España, características y evolución

Siguiendo la senda marcada por EAPN EU, EAPN España, en adelante EAPN ES, se constituye como plataforma en 1991. En el 2014 se refunda como una red de organizaciones que trabajan por la inclusión social de las personas. Está compuesta por 19 redes autonómicas, en las que se encuentran fundaciones, federaciones, sindicatos, colegios profesionales, asociaciones locales, ONG y entidades autonómicas y locales, además de 16 entidades de ámbito estatal (EAPN ESPAÑA , 2018).

EAPN ES, de forma independiente, tiene como misión prevenir y luchar contra la pobreza y la exclusión social a través del fomento de la participación de las personas que se encuentran o se han encontrado en situación de pobreza y/o exclusión social. EAPN ES sirve como instrumento amplificador de las demandas y necesidades de dichas personas, con el fin de que estas puedan ejercer sus derechos y deberes de una forma libre e igualitaria.

Para tal fin EAPN ES valora como esencial aumentar y fortalecer su función como referente en el ámbito de la pobreza y/o la exclusión social en el territorio española, fomentando el trabajo local, autonómico, estatal y europeo (EAPN ESPAÑA , 2018).



EAPN ES, se basa en cuatro ejes estratégicos para llevar cabo su misión, promocionando la participación activa de las personas que se encuentran en situación de pobreza y/o exclusión social (EAPN España, 2017)

- Incidencia política y social. Con el fin de estar presente en las decisiones que afecten a las personas en situación de pobreza y/o exclusión social, EAPN ES, lleva a cabo una serie de acciones entre las que se encuentran: creación de espacios de participación, publicaciones divulgativas como por ejemplo el Informe de la Pobreza; interlocución directa con todos los grupos parlamentarios; funciones de lobby para la creación de un Pacto de Estado contra la Pobreza; medidas para intercambiar los aprendizajes obtenidos en el campo de las políticas sociales entre todos los territorios...
- Diálogo civil e interlocución social. Compuesto por todas las acciones llevadas a cabo por la EAPN ES, en aras del fomento del intercambio de aprendizajes, experiencias... entre las organizaciones que componen la sociedad civil así como su cohesión y colaboración con otros

Figura 18 Estructura EAPN ESPAÑA.

sectores. Entre las acciones se encuentran: medidas llevadas a cabo para el fortalecimiento del Tercer Sector en general y la creación de alianzas; la puesta en marcha de foros de debate para analizar el estado del Tercer Sector; medidas en pro de la inclusión social desde una perspectiva europea; dialogo estructurado con la Comisión Europea en relación a los fondos estructurales; alianza con el resto de las redes europeas en especial con la EAPN Portugal; nexo de unión entre las redes autonómicas...

- Participación y base social. La participación y la base social se presente como un eje vertebrador en el funcionamiento de la EAPN ES, orientando a las demás estrategias y acciones. Este eje tiene como misión promocionar la participación directa de las personas que se encuentran o se han encontrado en situación de pobreza y/o exclusión social, facilitando su activación inclusiva. Entre las acciones que se encuentran dentro de este cabe destacar: realización de seminarios y congresos estatales de participación; participación en los encuentros europeos de inclusión; diseño y puesta en marcha de programas destinados a la formación y capacitación de personas en situación de exclusión social y/o pobreza y técnicos sobre la participación...
- Desarrollo organizativo y fortalecimiento institucional. Este eje tiene como objetivo cohesionar y fortalecer la labor llevada cabo por todas las entidades que conforman EAPN ES. Para ello, estas son algunas de las medidas que se llevan a cabo: creación de grupos de trabajo (fondos estructurales, entidades estatales, asuntos europeos, plan de comunicación, vivienda, empleo, plan estratégico de inclusión...); canales de comunicación e información, jornadas de formación...

4.2 EAPN Castilla y León, características y evolución

La EAPN Castilla y León, en adelante EAPN CyL, surge en 2004, con el fin de crear una plataforma que represente a las entidades del ámbito de la exclusión en Castilla y León. La EAPN CyL, es una red compuesta por 21 entidades que llevan a cabo su actividad en Castilla y León, las entidades son: *ACCEM; Castilla y León Acoge; FECLEI; Red Íncola; Cruz Roja Española de Castilla y León; ONCE; COCEDER; Federación de Asociaciones Gitanas de Castilla y León; Fundación Secretariado Gitano; Fundación JuanSoñador; COCEMFE CyL; Caritas Autonómica de Castilla y León; ASECAL; Fundación ADSIS; Federación de Mujeres Progresistas de Castilla y León; Sociedad San Vicente de Paúl; Centros Menesianos; Federación de Centros de Desarrollo Rural; Casa Escuela Santiago Uno; YMCA y Fundación CEPAIM* (EAPN CyL, 2018).

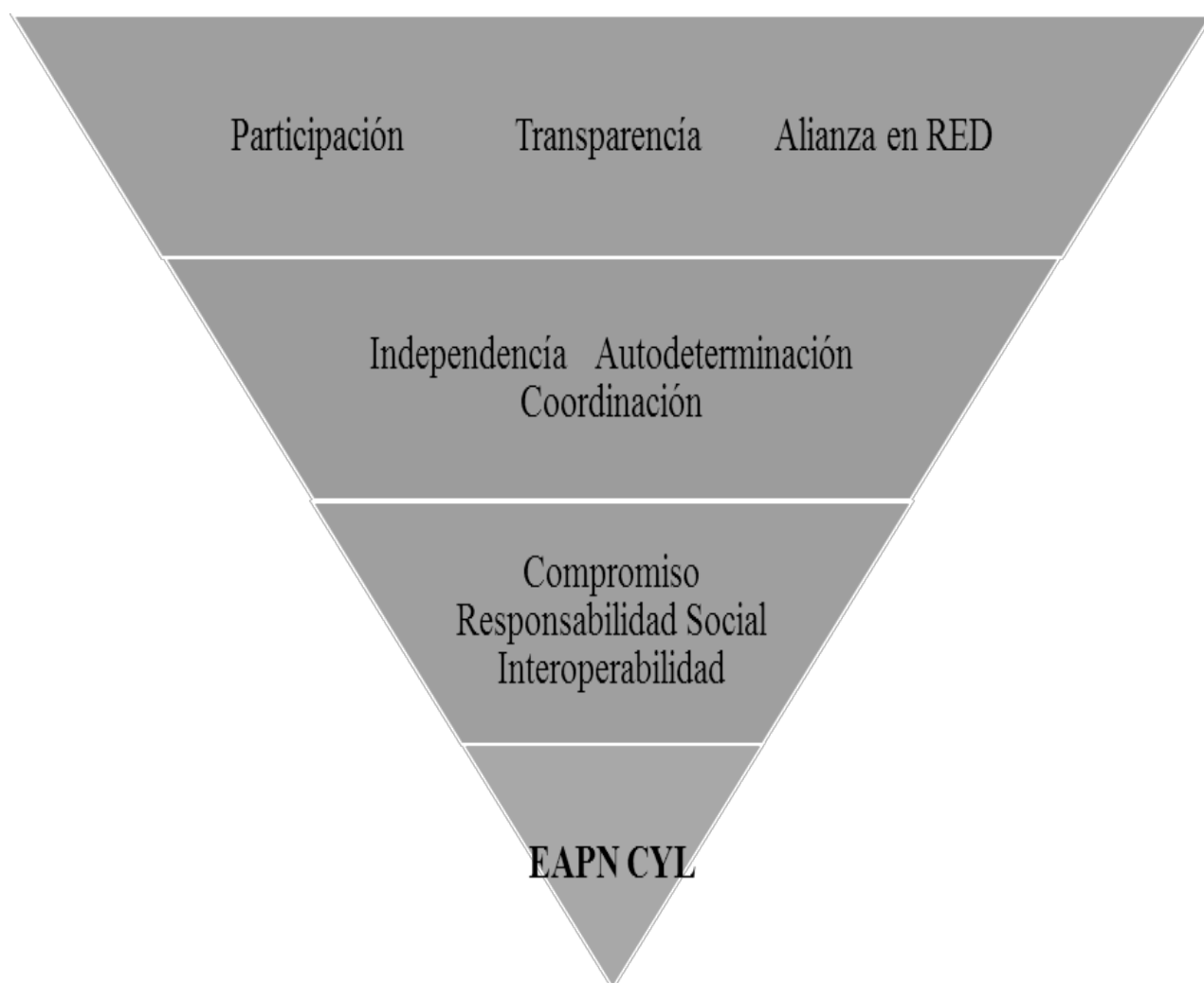


Figura 19 Valores de EAPN CyL

La EAPN CyL, se constituyó como una red de entidades para llevar a cabo los siguientes objetivos (EAPN CyL, 2001):

- Realizar acciones que tengan como finalidad luchar contra la pobreza y la exclusión social en Castilla y León.
- Intervenir en la creación de políticas sociales destinadas a la población que se encuentra en riesgo o en situación de pobreza y/o exclusión social.
- Definir y analizar los fenómenos de la pobreza y la exclusión social en Castilla y León.
- Favorecer y promocionar las iniciativas encaminadas a mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de pobreza y/o exclusión social.
- Servir de cauce de expresión y de participación activa de las personas que se encuentran en situación de pobreza y/o exclusión social en Catilla y León.

- Ser nexo de unión entre las diferentes entidades y organizaciones que conforman EAPN CyL, con el fin de fomentar la cohesión y el fortalecimiento de las entidades que tienen como ámbito de intervención la exclusión social en Castilla y León.
- Facilitar la formación e intercambio de experiencias entre los diferentes miembros que conforman la red.

La estructura de EAPN CyL en la actualidad, tiene rasgos comparables con la estructura de EAPN ES. El órgano principal de toma de decisiones es la Asamblea la cual está compuesta por representantes de las 21 entidades que conforman EAPN CyL. La Junta Directiva, que depende de la Asamblea, se renueva cada dos años y está compuesta por una presidencia, una vicepresidencia, una tesorería, una secretaria y varias vocalías. También se encuentra la Oficina Técnica, la cual articula las funciones de la plataforma. Finalmente, está el grupo de participación, compuesto por personas que se encuentran o se han encontrado en situación de pobreza y/o exclusión social apoyados por técnicos.

4.3 Colaboración y cohesión entre las redes.

Uno de los pilares básicos de las diferentes de EAPN, es la colaboración entre ellas, lo que garantiza una cohesión y aprendizaje mutuo. Desde EAPN CyL, están son las actividades que realizan en pro de la colaboración entre las diferentes redes, en especial con EAPN CyL (EAPN Castilla y León, 2017):

- Participación en los grupos de trabajo de EAPN ES: grupo de inclusión y miembro del grupo de comisión del Consejo Estatal de ONG; grupo de participación estatal; grupo de comunicación; grupo de seguimiento de fondos estructurales y grupo de empleo.
- Miembro de la comisión permanente de EAPN ES y responsable de la tesorería. También asistencia a las asambleas generales y comités ejecutivos.
- Realización de seminarios junto a EAPN ES (Seminario de crecimiento inclusivo, empleo y lucha contra la pobreza); talleres (III plan estratégico del sector).
- Asistencia a los seminarios y congresos de participación organizados por EAPN ES, donde se reúnen personas y técnicos participantes de todo el territorio español.
- Relación con otras EAPN europeas a través del proyecto de innovación social PACT (EAPN Rumanía, EAPN Portugal, EAPN Irlanda y EAPN Hungría).

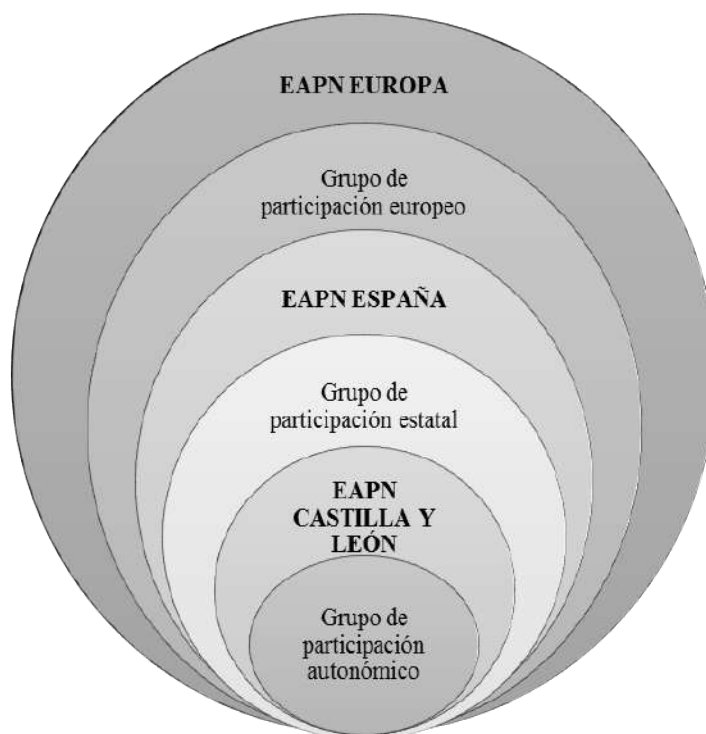


Figura 20 Relaciones entre las diferentes redes.

5. Estrategias para la activación inclusiva desarrolladas por EAPN Castilla y León

Las características de la sociedad postcrisis han provocado un replanteamiento de la metodología tradicional de participación encaminada a la inclusión laboral. La precarización del mercado laboral con altas tasa de desempleo, la polarización entre trabajadores según sus salarios o la pérdida de fuerza de la negociación colectiva (EAPN España, 2010), en conclusión, el establecimiento de un mercado laboral agresivo y que no demanda toda la mano de obra disponible, ha provocado un cambio en el valor ontológico del trabajo como sinónimo de inclusión e integración social, dónde tradicionalmente la ciudadanía tenía el derecho y el deber de un empleo que le garantizaba su inserción en la sociedad (Eransus, 2015).

Este cambio de paradigma plantea una serie de retos que son necesarios abordar desde una perspectiva integral y multidimensional. La activación inclusiva supone una alternativa que oriente las intervenciones venideras con el fin de adaptarse a los nuevos tiempos. La metodología tradicional en los itinerarios de inclusión ha estado definida como una búsqueda constante de empleo, entendiéndole como único elemento integrador, además uno de los rasgos más significativos de este tipo de intervención es la alta exigencia que se les pide a los participantes lo que en ocasiones puede ir en

contra de elementos tan claves como la autodeterminación o el empoderamiento del participante (Zalakain, 2018).

La exclusión como ya se ha mencionado anteriormente es un fenómeno dinámico, multicausal y multidimensional, por lo que llevar a cabo una intervención integral que realice un diagnóstico que tenga en consideración todas las dimensiones, y no solo la del empleo y/o la de la formación, supone un avance (González, 2010; Zalakain, 2018). De ahí que la inclusión deba estar abierta a otras posibilidades socialmente reconocidas aparte de la del empleo siendo una de estas posibilidades los procedimientos de participación ciudadana que favorecen la autodeterminación, la autonomía, la solidaridad y la igualdad entre participantes (EAPN España, 2010; Zalakain, 2018).

La encrucijada de las entidades sociales viene marcada por la adaptación del tipo de intervención que se venía realizando; para ello el trabajo en red con la valoración conjunta de técnicos, la creación de protocolos, herramientas e instrumentos es una solución para efectuar con éxito este cambio (González, 2010). No obstante, es cierto que las entidades sociales se encuentran más preparadas para realizar dicha evolución que otras debido a su mayor flexibilidad, su mayor especialización y su mayor adaptación al medio.

Para establecer una verdadera cohesión social, que garantice la igualdad de condiciones de participación de todas las personas que conforman la sociedad, se propone fomentar la intervención comunitaria, alzándose el valor de la comunidad como elemento de unión entre la inclusión social y la participación.

El concepto de gobernanza encaja con esta idea, suponiendo un elemento clave en las políticas de inclusión social (EAPN España, 2010). La gobernanza no deja de ser otro tipo de participación, puesto que es la implicación de las personas en los asuntos que tienen que ver con la toma de decisiones en una sociedad, función que normalmente lleva a cabo las administraciones, y en muchos casos la participación de la ciudadanía en este proceso se resume a ejercer el derecho a voto. Sin embargo, la gobernanza, es una participación total de la ciudadanía en la toma de decisiones que le afectan de forma directa.

La incidencia política realizada a cabo por las entidades sociales debe estar encaminada a conseguir dicho fin, puesto que una sociedad que participa en los asuntos de la gobernanza es una sociedad más democrática, y esta es la vía para luchar contra la exclusión social y las desigualdades (EAPN España, 2010).

Participación, trabajo en red e incidencia política son los tres ejes fundamentales para conseguir la activación inclusiva de los participantes. Tres ejes llevados a cabo por ESPN CyL como se comprobará a continuación.

5.1 Incidencia política

EAPN CyL tiene como misión convertirse en un grupo de presión e interlocución con la administración con el fin de poder ejercer influencia en todas aquellas decisiones normativas, legislativas, disposición de recursos que tengan como objeto a las personas que se encuentran en situación de pobreza y/e exclusión social. EAPN CyL, se convierte en altavoz de las demandas de estas personas ante la administración, además favorece la estructuración de un sector vital para el desarrollo de políticas sociales como es el Tercer Sector.

En Castilla y León, EAPN CyL ha consolidado su figura como agente de interlocución con la administración, desarrollando labores de diferente índole encaminadas siempre al empoderamiento de la ciudadanía frente a la exclusión y la pobreza, entre estas actividades destacan (EAPN Castilla y León, 2017):

- Campaña a favor de la “X Solidaria”, con el fin de que la ciudadanía marque la casilla de actividades de interés social en su declaración del IRPF. Esta es una de las principales fuentes de ingresos del sector.
- Forma parte del comité de seguimiento del programa operativo del Fondo Social Europeo.
- En el ámbito autonómico, es miembro activo de la mesa técnica de empleo, economía social y entidades sin ánimo de lucro, creada por la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, en la cual se han estado trabajando temas como las “clausulas sociales”, que tienen como finalidad fomentar la contratación de las personas que se encuentran en exclusión social.
- Presentación a los medios del Informe AROPE del estado de la pobreza y la exclusión social en Castilla y León.
- Reuniones con los diferentes partidos que tienen representación en Castilla y León, con el fin de trasladarles las demandas y propuestas relacionadas con la exclusión social.
- Miembro del Grupo de Enlace del Consejo Económico y Social de Castilla y León.
- Miembro del Grupo de Red de Protección.
- Miembro del Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social. Este órgano consultivo depende del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a través de EAPN Es y supone un espacio de participación de entidades del Tercer Sector de diferentes naturalezas en la participación de políticas sociales.
- Comunicación con la Dirección General de la Mujer en Castilla y León.
- Participación en la elaboración del Informe sobre Derechos Humanos de la ciudad de Valladolid, llevada a cabo por el Observatorio de Derechos Humanos del Ayuntamiento de Valladolid y la Universidad de Valladolid.

En conclusión, EAPN CyL lleva a cabo multitud de actividades encaminadas a la incidencia política, con el fin de trasladar las demandas y propuestas tanto de participantes, entidades como personal técnico.

5.2 Trabajo en red

EAPN CYL, es la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en Castilla y León, por lo que el trabajo en red, es una de las labores esenciales e imprescindibles realizadas por esta plataforma. EAPN CyL, se constituye con la finalidad de cohesionar y fomentar el trabajo en red de todas aquellas entidades en Castilla y León que trabajan en el ámbito de la exclusión y han decidido unirse a esta plataforma.

Como ya se ha recogido anteriormente, en total son 21 entidades las que conforman EAPN CyL. El trabajo en red entre estas entidades supone un gran esfuerzo debido a la diversidad de las mismas; sin embargo, es una labor necesaria en pro de la mejora de la intervención con el participante. Es reseñable que no solo se trabaja la relación en red entre las entidades miembros, sino también con otras entidades y redes, en los diferentes niveles locales, autonómicos, estatales y europeo.

Entre las actividades realizadas con este fin se encuentran (EAPN Castilla y León, 2017):

- Realización de formaciones con los técnicos de las entidades miembros en diversos temas (financiación, cláusulas sociales, contratación pública, marketing digital...)
- Organizaciones de grupos de trabajo con el fin de analizar los principales aspectos que afectan a las entidades y ofrecer alternativas en conjunto, favoreciendo las sinergias entre las éstas.
- Proyecto de clínica jurídica con la Universidad de Valladolid, donde estudiantes de derecho realizan prácticas de asesoramiento jurídico en entidades del Tercer Sector.
- Interlocución con proyectos de europeo de innovación social como el proyecto INSPIRE ROME (Rome, 2018).
- Relación y comunicación con otras EAPN europeas (Irlanda, Italia, Portugal, Rumanía y Hungría), así como con el resto de redes de EAPN autonómicas y con la EAPN estatal.
- Celebración del Seminario Europeo de Inclusión en el medio rural y del Grupo de Estrategias de Inclusión de EAPN Europa (EUISG).

Mención especial dentro de este apartado al proyecto PACT Project (2018). EAPN CyL participa como socio en este proyecto de innovación social junto con la Junta de Castilla y León; el Ayuntamiento de León, Valladolid y Salamanca; la Diputación Provincial de Valladolid y la Universidad de Valladolid. Este proyecto está compuesto por tres estrategias; el modelo de

gestión de caso a través de un enfoque apreciativo, el modelo proactivo utilizado la segmentación y el modelo de alianza en red.

Las funciones de EAPN CyL dentro de este proyecto son (EAPN Castilla y León, 2017):

- Apoyo técnico en la elaboración e implementación del modelo en los territorios del pilotaje.
- Apoyo en la creación de herramientas y recursos (Herramienta de Diagnóstico Multidimensional de la Exclusión, el Mapa de Recursos, la Historia Social Compartida).
- Coordinación con las entidades del Tercer Sector participantes en el proyecto.
- Difusión de los principales resultados.

Finalmente destacar que este proyecto iba en la línea de los trabajos realizados en la creación de la Red de Protección de Castilla y León, en los que EAPN CyL ha sido un agente colaborador activo. Esta red pretende mejorar los servicios sociales de Castilla y León a través de la coordinación entre la Administración y el Tercer Sector (LEY 4/2018)

5.3 Procesos de participación activa

Las diferentes redes de EAPN desde su creación han tenido como objetivo fomentar la participación de las personas que se encontraban en situación de pobreza y /o exclusión social, por lo que a lo largo de los años han atesorado una gran experiencia en este ámbito.

Varias son las iniciativas desarrolladas por las EAPN europeas en este fin, como por ejemplo teatro foro, creación de la figura profesional de expertos en pobreza, los grupos de diálogos, los grupos de participantes como evaluadores de servicios, conferencias locales sobre la pobreza o los encuentros europeos de personas con experiencia en pobreza (EAPN Europa, 2009).

Las EAPN parten de la idea de que la participación no es accesible a todas las personas, sobre todo si están en situaciones de exclusión y vulnerabilidad. Sin embargo, son estas personas las que más necesitan espacios de participación dónde se les escuche y dónde puedan aportar sus conocimientos (EAPN España, 2012) .

Cuando se dice que una persona se encuentra en un proceso de participación es sinónimo de que se encuentra en un proceso de empoderamiento. En este sentido, y retomando la idea de gobernanza que se recogía anteriormente, la participación permite crear personas empoderadas que aporten desde abajo, soluciones a sus problemas influyendo en las políticas de inclusión, fomentando así una

sociedad más horizontal marcada por el espíritu crítico, los valores democráticos y solidarios (Franco, 2018).

Existen diferentes tipos de participación (política, social, comunitaria), pero todas tienen un rasgo en común, y es que toda participación es un proceso dinámico con diferentes fases que tiene como objetivo empoderar a la persona o grupo que se encuentra en él (EAPN España, 2012).



Figura 21 Proceso de participación

Las medidas necesarias para que los procesos de participación tengan un buen resultado son (Franco, 2018):

- Realizar una búsqueda de personas que estén interesadas en formar parte del grupo de participación, es importante que se vayan incorporando nuevas personas al grupo con el fin de renovarlo.
- Crear un clima de confianza a través de dinámicas de autoconocimiento tanto propias como del grupo.
- Formar a las personas para que adquieran la competencia de participación, con el fin de conseguir mejores resultados.
- Inducir y apoyar a que las personas del grupo de participación vayan más allá de sus intereses particulares para centrarse en el bien común.
- Facilitar para que el grupo de respuesta a lo más urgente y a lo más necesario, con el fin de priorizar las situaciones problemáticas o los temas a tratar,
- Utilizar todas las herramientas disponibles para dinamizar el grupo en especial las que ofrecen las nuevas tecnologías.
- Derivar de los problemas abstractos a las soluciones concretas.

- Ofrecer a todos los miembros del grupo, cuáles han sido los resultados de la participación con el fin de motivar.
- Entender que a veces no es posible llegar a un consenso pero que sin embargo sí que es necesario tomar una decisión.

Siguiendo esta metodología de participación estas son algunas de las actividades realizadas por EAPN CyL en este campo (EAPN Castilla y León, 2017):

- Dinamización del grupo de participación. Actualmente EAPN CyL, tiene un grupo de participación formado por 7 personas entre participantes y técnicos. Para su creación se pidió a las entidades de EAPN CyL que nos derivaran personas con el fin de crear un grupo de participación.

Posteriormente, se realizaron dinámicas grupales para crear un clima de confianza dentro del grupo y también de formación para poder empezar a trabajar. Las personas que se encuentran en el grupo se han empoderando, pasando de ser receptores a emisores. Por ejemplo, en los últimos encuentros de participación organizados por EAPN CyL, fueron los miembros del grupo de participación los que dinamizaron las diferentes mesas de trabajo. Los temas tratados han sido muy diversos: Derechos Fundamentales, diferentes tipos de participación, las causas de discriminación... siendo además consensuado en el grupo.

- Encuentros de participación estatales. En el 2017 EAPN CyL organizó su VII Encuentro de participación de personas en situación de pobreza y/o exclusión. A este encuentro asistieron más de 130 personas de toda Castilla y León, entre técnicos y participantes del ámbito de la exclusión. El encuentro estuvo dinamizado tanto por los técnicos de EAPN CyL así como los participantes del grupo de participación. La temática tratada fue la Carta de los Derechos Fundamentales y entre todos los asistentes se creó un documento dónde se recogieron 50 propuestas para mejorar el funcionamiento de los Derechos Fundamentales entre las que se encuentra por ejemplo la de mejorar la formación permanente a lo largo de la vida o la de llevar a cabo acciones para mejorar el medio ambiente, entre otras muchas (EAPN CyL, 2017). En el 2018, el VIII Encuentro de participación tuvo como temática la gobernanza, la participación y los derechos y como actividad central se realizó un simulacro de presupuestos participativos.
- Asistencia al XII Encuentro de participación Estatal de EAPN España, que durante el 2018 se celebró en Las Palmas de Gran Canaria y donde más de 140 personas entre técnicos y participantes de toda España se reunieron para debatir sobre la gobernanza, la participación y los derechos junto a políticos, especialista y personas de la administración.

En conclusión, la existencia de un grupo de participación estable por parte de EAPN CyL así como la existencia de espacios de participación real, asegura el empoderamiento de las personas que participan, mejorando así su activación inclusiva. La participación supone y va suponer una piedra angular en el funcionamiento de EAPN CyL, enfrentándose a los retos y evolucionando con el fin de adaptar a los cambios.

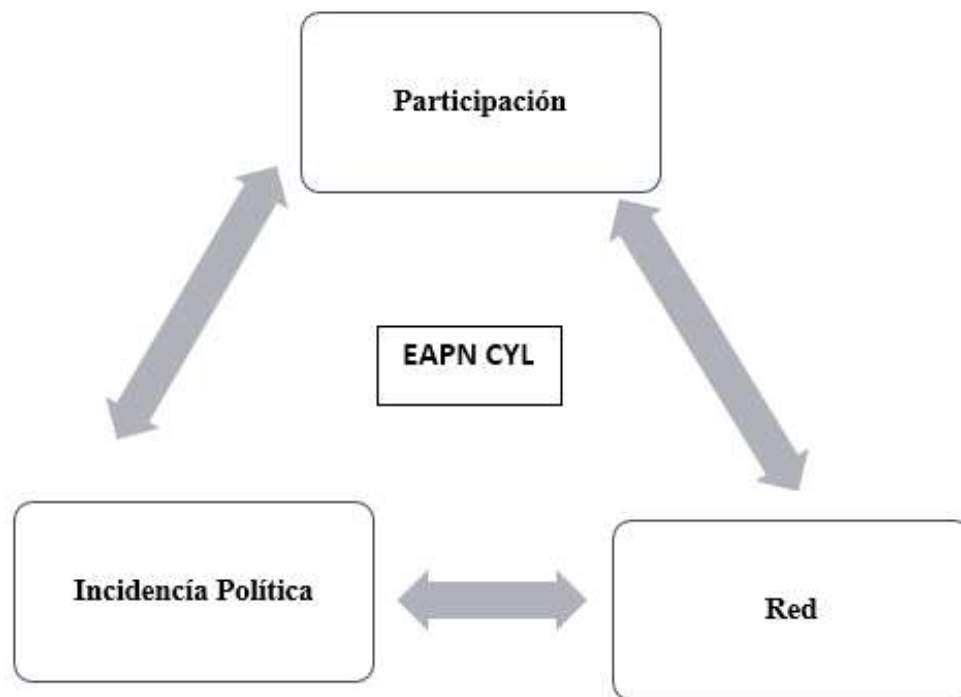


Figura 22 Interacción entre las 3 estrategias

Bibliografía

Banyuls Llopis, J., & Recio Andreu, A. (2017). Pobreza laboral en España: causas y alternativas políticas. Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales, Vol 4, 135-149. Obtenido de <https://revistes.uab.cat/anuarioiet/article/view/v4-banyuls-recio>

CCOO Castilla y León. (2017). La situación de pobreza en Castilla y León. Valladolid: CCOO.

Comisión Europea. (3 de Marzo de 2010). Comunicación de la Comisión. Europa 2020. Una estrategia para un crecimiento inteligente sostenible e integrador. Bruselas.

EAPN Castilla y León. (2017). Memoria Técnica 2016. Actividades realizadas por EAPN CyL durante 2016. Valladolid: EAPN Castilla y León.

EAPN CyL. (2001). Estatutos de la Red Europea de Lucha Contra la pobreza y la exclusión social en la comunidad autónoma de Castilla y León. Recuperado el Agosto de 20 de 2018, de <http://www.eapncastillayleon.es/wp-content/uploads/2016/12/EstatutosEAPNCastillayLeon-4.pdf>

EAPN CyL. (2017). 50 propuestas para garantizarlos Derechos Fundamentales. Valladolid: EAPN Castilla y León. Recuperado el 11 de Septiembre de 2018, de <http://www.eapncastillayleon.es/wp-content/uploads/2017/10/Guia-Metodol%C3%B3gica.pdf>

EAPN CyL. (23 de Septiembre de 2018). Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social en Castilla y León. Obtenido de <http://www.eapncastillayleon.es/>

EAPN ESPAÑA . (13 de Agosto de 2018). Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social. Obtenido de <https://www.eapn.es/>

EAPN España. (2010). Propuestas del Tercer Sector de Acción Social para una estrategia de Inclusión Social. 2020 en España. Madrid: EAPN ESPAÑA.

EAPN España. (2012). Foro de debate 2: participación para la inclusión y la transformación social. Madrid: EAPN España.

EAPN España. (2012). Guía metodológica de la participación social de las personas en situación de pobreza y exclusión social. Madrid: EAPN España.

EAPN España. (2017). Memorias EAPN ESPAÑA 2016. Personas que conectan redes. Redes que conectan personas. Madrid: EAPN ESPAÑA.

EAPN EU. (Septiembre de 12 de 2018). The European Ant-Poverty Network. Obtenido de <https://www.eapn.eu/>

EAPN Europa. (2009). Pequeños pasos, grandes cambios. Promover la participación de las personas en situación de pobreza. Madrid: EAPN España.

Eransus, B. P. (2015). La evolución del empleo y del trabajo en un mundo globalizado. Cambios estructurales y alternativas. Revista de estudios sociales y de sociología aplicada(178), 15-37.

Feres, J., & Mancero, X. (2001). Enfoques para la medición de la pobreza. Breve revisión de la literatura. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Recuperado el 07 de 12 de 2018, de <https://bit.ly/2OnMPXc>

Franco, P. (2018). La innovación social aplicada a la participación social. Madrid: EAPN España.

Fundación FOESSA. (2017). Desprotección social y estrategias familiares. Madrid: Publicaciones Cáritas.

Gobierno de España. (2011). Programa Nacional de Reformas en España. Madrid: Gobierno de España.

González, E. (2010). La coordinación, el liderazgo y el trabajo en red para la inclusión activa en el ámbito local. En F. L. Vives, Debates fundamentales en el marco de la Inclusión Social en España (págs. 61-75). Madrid: Fundación Luis Vives.

INE . (21 de 9 de 2018). Índice de Envejecimiento por comunidad autónoma. Obtenido de <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1452>

INE. (2018). Mujeres y hombres en España. Madrid: INE.

LEY 4/2018, de 2 de julio, de ordenación y funcionamiento de la Red de protección e inclusión a personas y familias en situación de mayor vulnerabilidad social o económica en Castilla y León. (s.f.). Boletín Oficial de Castilla y León.

Llano, J. C. (2017). El estado de la pobreza. Seguimiento del Indicador de riesgo de pobreza y exclusión social en España 2008-2016. Madrid: EAPN España.

PACT Project. (13 de Septiembre de 2018). PACT. Obtenido de <http://www.pact-project.eu/>
Plataforma Social Europea. (23 de Septiembre de 2018). Obtenido de <http://www.socialplatform.org/>

Rome, N. (Dirección). (2018). INSPIRE ROME [Película]. Italia. Recuperado el 12 de Agosto de 2018, de <https://www.youtube.com/watch?v=KLvrsi3Dt70>

Zalakain, J. (11 de Febrero de 2018). De la inclusión activa a la activación inclusiva. Obtenido de <http://agendapublica.elperiodico.com/la-inclusion-activa-la-activacion-inclusiva/>



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

“El diagnóstico local de los nuevos perfiles de pobreza y vulnerabilidad. Algunos resultados del Diagnóstico Social de la ciudad de València, 2017”

Ramírez Rangel, J. Verónica.

Departament de Sociologia y Antropología Social. Universitat de València, juana.ramirez@uv.es

Lorente Campos, Raúl.

Departament de Sociologia y Antropología Social. Universitat de València, raul.lorente@uv.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.1 ‘Retos de las políticas sociales en el contexto de un crecimiento no inclusivo’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

Presentamos algunos de los resultados obtenidos con la investigación “Diagnóstico Social de la Ciudad de València, 2017”, realizada en el marco de un convenio de colaboración entre el Ayuntamiento de València, a través de la Concejalía de Servicios Sociales y del Servicio de Bienestar Social e Integración y la Universitat de València (Red Incluye). Uno de los rasgos más relevantes de la investigación fue su enfoque local, territorial y subterritorial, en el desarrollo metodológico y técnico de la investigación al estar orientada a proporcionar información actualizada, inédita y relevante para las funciones del personal técnico de las once áreas de los Centros Municipales de Servicios Sociales (CMSS).

El diagnóstico consta de dos fases. En la primera se realizó un análisis de las principales tendencias socio demográficas en cada área de los CMSS, periodo 2003-2016. La segunda fase fue elaborada en base a una encuesta propia realizada en 1.676 hogares de la ciudad de Valencia entre los meses de abril a julio del 2017. Con once submuestras independientes para cada área de CMSS.

Los resultados aportan una visión en el espacio local-urbano de la ciudad de València de los procesos de polarización y agudización de las desigualdades sociales, caracterizados por la consolidación de áreas en donde los efectos de la crisis económica han sido prácticamente imperceptibles y otros donde se observa una concentración de la población en situación de riesgo pobreza y vulnerabilidad relacionada tanto con la cristalización de largos procesos de exclusión como con el surgimiento de “nuevos perfiles” de vulnerabilidad.

Palabras clave: Diagnóstico social, Pobreza, Exclusión, AROPE, València.

1. La mirada local y global: un reto en la diagnosis social. El diseño técnico-metodológico del “Diagnóstico Social de la Ciudad de València, 2017.”

Uno de los retos a los que se enfrenta el diseño y la implementación de las políticas sociales es el del contar con un diagnóstico específico (local) de la situación, necesidades y características de la población o espacio territorial al que han estarán orientadas las actuaciones de los diferentes entes y niveles de gobierno. Existen diferentes estrategias metodológicas y técnicas para la realización de la diagnosis local en función de los objetivos, recursos disponibles y contextos institucionales en que se despliegan. En la realización del diagnóstico de la ciudad de València, cuyos resultados presentamos en esta ponencia, confluyeron diferentes contextos institucionales (Universitat de València, Ayuntamiento de València, Comunidad Autónoma y Agenda Social Europea) a partir de los cuales se definieron las características metodológicas y técnicas para dar respuestas rigurosa a las preguntas

y necesidades planteadas. Esta relación entre contexto institucional y desarrollo metodológico de la investigación consideramos que es en sí misma, un elemento que dota de fortaleza y riqueza los resultados obtenidos y pone de manifiesto la relevancia y potencialidades del diagnóstico local.

El proyecto de investigación “Diagnóstico de necesidades sociales en la Ciudad de Valencia: Colectivos vulnerables y nuevos perfiles de vulnerabilidad en un contexto de grave crisis económica” se integra en la *Red Incluye: Red de Creación y Transferencia de Conocimiento para la Inclusión Social* constituida por la Generalitat Valenciana a través de la Conselleria de Benestar Social, la Universitat de València y el Ayuntamiento de Valencia a inicios de 2014 y ratificado el 30 de noviembre de 2016. La Red Incluye surge en el marco del II Plan de Inclusión y Prevención de la Exclusión Social de la Comunidad Valenciana, que plantea como uno de sus objetivos estratégicos “el trabajo conjunto con las universidades valencianas tanto en investigación social como en la sensibilización y formación en inclusión social, mediante acciones que contemplan la creación de una red interinstitucional de transferencia de conocimientos” (Generalitat Valenciana, 2011).

El convenio de colaboración en el que se enmarca la realización del diagnóstico forma parte de las competencias que el Estatut d’Autonomia otorga a la Generalitat Valenciana en materia de lucha contra la pobreza y la exclusión social y el compromiso con la inserción social. Y en el ámbito municipal de la competencias del Ayuntamiento de Valencia en materia de protección social mediante la Concejalía de Servicios Sociales y los Servicios de Bienestar Social e Integración a través de la red de Centros Municipales de Servicios Sociales (CMSS) de la ciudad de Valencia.

La ratificación del convenio de colaboración entre la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, la Universitat de València y el Ayuntamiento de Valencia, dio como resultado la realización del Diagnóstico de Necesidades Sociales de la ciudad de València; realizado a través de una investigación de carácter cuantitativo orientado al “análisis de las principales tendencias y transformaciones socio demográficas en las once áreas de competencia de los Centros Municipales de Servicios Sociales” así como a la actualización de un estudio realizado en el año 2004. En la primera parte se realizó un diagnóstico socio demográfico, cuyo informe fue presentado en marzo de 2017 a las y los técnicos del área de Bienestar Social e Integración en una jornada de difusión específica. En un segundo momento, se realizó una encuesta cuyo objetivo fue el obtener información primaria sobre las necesidades sociales y ampliar la visión sobre la vulnerabilidad con el fin de captar los “nuevos perfiles” de población en riesgo de pobreza o exclusión social y su distribución espacial en las once áreas de los CMSS (Lorente, et al., 2018), los resultados fueron presentados en el mes de febrero de 2018 en la jornada de difusión de resultados establecida en el convenio de colaboración.

En un contexto institucional más amplio este proyecto se desarrolló teniendo como referencia el marco establecido en la Estrategia Europa 2020 que propone entre sus objetivos el disminuir en al menos 20 millones las personas que en la Unión Europea se encuentran en riesgo de pobreza y

exclusión social. Este marco normativo deja a los países miembros la facultad de diagnosticar y establecer sus propias metas al nivel de cada estado miembro. En el caso de España se propuso el objetivo global de disminuir entre 1,4 y 1,5 millones las personas en riesgo de pobreza y exclusión social a lo largo del periodo 2009-2019 (Comisión Europea, 2010b), y se recomienda a los países miembros “la necesidad de definir e implementar medidas adecuadas a sus circunstancias específicas y a los grupos con particular riesgo de exclusión social en cada una de sus realidades” (Comisión Europea, 2010a).

En el balance realizado por la UE en el año 2014 se admite que si bien la “UE está en vías de cumplir o se acerca a los objetivos que se fijó en materia de educación, clima y energía, pero no los relativos al empleo, la investigación y el desarrollo o la reducción de la pobreza” (Comisión Europea, 2014). Por ello considera relevante, a cuatro años de la Estrategia 2020 asumir que la “crisis ha puesto de manifiesto unas desigualdades crecientes en la distribución de la riqueza y de la renta. La experiencia demuestra que la implicación y la participación de las regiones y las ciudades –que se encargan de aplicar muchas de las políticas de la UE – es esencial para alcanzar los objetivos de Europa 2020” (Comisión Europea, 2014). En este sentido cobra mayor importancia la diagnosis local y la construcción conjunta y participativa de propuestas orientadas a disminuir el riesgo vulnerabilidad y exclusión social.

La elaboración del diagnóstico social de la ciudad de València se desarrolló en dos fases. En la primera se analizaron las principales tendencias socio demográficas en las once áreas territoriales de actuación de los Centros Municipales de Servicios Sociales (CMSS) para el periodo 2003-2016 a partir de los datos del Padrón Municipal de Habitantes del Ayuntamiento de València. El periodo de referencia proporciona una visión diacrónica de las principales tendencias en cada CMSS a lo largo de 13 años; esta perspectiva temporal resulta aún más relevante en el contexto de los efectos que la crisis económica ha tenido en las dinámicas socio demográficas en el espacio de la ciudad de València y de los CMSS; y da respuesta a la necesidad de las y los técnicos de servicios sociales por contar con información actualizada sobre la realidad que ellas y ellos observan en su quehacer cotidiano y atendiendo a los principios de descentralización, desconcentración y proximidad establecidos en la normativa que regula los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de València (DOGV 5/1997).

Una de las cuestiones técnicas y metodológicas a resolver por el equipo de investigación en esta fase del diagnóstico fue el nivel de agregación de la información estadística. Las áreas de los CMSS son delimitaciones administrativas que responden a criterios y necesidades específicas del área de Bienestar Social y por tanto no tienen correspondencia con ningún nivel de agregación estadística disponible.



Figura 1: Configuración territorial de los Centros Municipales de Servicios Sociales, ciudad de Valencia, 2018, Elaboración propia

La ciudad de València se conforma por 87 barrios, que son configuraciones de carácter socio histórico y en el caso de los más antiguos tienen un fuerte componente identitario; entre la población de la ciudad su punto de referencia inmediato es el barrio en el que se encuentra situada su vivienda. Los barrios se agrupan en 19 distritos que funcionan como grandes agregaciones de tipo administrativo que sirven como criterio para la dotación y distribución espacial de algunos servicios públicos. Las áreas de los Centros Municipales de Servicios Sociales son once, figura 1, y están compuestas por diferente número de barrios pertenecientes a distintos distritos, por ello la información estadística proporcionada por el Padrón Municipal de Habitantes no responde a este nivel de agregación territorial y el diagnóstico que realizamos en la primera fase estuvo centrado en el análisis de las tendencias socio demográfica en cada uno de estos espacios lo que permite una visión comparativa entre áreas y a nivel de la dinámica del conjunto de la ciudad.

La segunda fase estuvo centrada en el diagnóstico de necesidades sociales de la población de la ciudad así como en la elaboración de una tipología de las áreas de los CMSS y de los “nuevos perfiles” de población en riesgo de pobreza o exclusión social. La caracterización del fenómeno de pobreza y exclusión en las once áreas de la ciudad fue realizada siguiendo una doble estrategia; por un lado a partir de los objetivos establecidos sostuvimos una serie de reuniones de trabajo con las y los técnicos del área de Bienestar Social del ayuntamiento de València con el fin de recoger sus propuestas y necesidades concretas de información entre las que se incluyó la relacionada con la situación de los hogares con menores y jóvenes; generamos una serie de sinergias que enriquecieron de manera significativa el diseño metodológico y técnico de la investigación. Por otra parte, y a partir de un

contexto institucional más amplio, Estrategia EUROPA 2020. El equipo de investigación decidió retomar la metodología de elaboración y cálculo del indicador AROPE (At-Risk-Of Poverty and Exclusion) y sus tres componentes, que es el indicador con el que actualmente se mide en Europa las situaciones de riesgo de pobreza para diseñar el instrumento de investigación, la encuesta¹, y observar su comportamiento en las áreas de los CMSS con un diseño muestral de once muestras independientes, una para cada área, tabla 1, con un intervalo de confianza del 95 y un margen de error para el conjunto de la ciudad de 2,39, muestreo aleatorio con estratificación proporcional por cuotas de barrio de residencia, sexo y rangos de edad.

Tabla 1

Diseño muestral encuesta Incluye, ciudad de València, 2017

CMSS	Población de 18 años y más (padrón municipal, 2016)	Número de Encuestas con afijación y suelo de 150	Error con afijación y suelo de 150
Benimaclet	72.408	156	7,84
Campanar	79.292	160	7,74
Ciutat vella	62.478	151	7,97
Malvarrosa	53.067	150	7,99
Natzaret	23.292	150	7,98
Olivereta	63.415	152	7,94
Patraix	59.619	150	7,99
Quatre Carreres	62.745	151	7,97
Salvador Allende	73.343	157	7,81
Sant Marcel·lí	51.847	150	7,99
Trafalgar	59.316	150	7,99
Total ciudad de València	660.822	1.676	2,39

Estas decisiones técnicas y metodológicas hacen posible que el diagnóstico local que hemos elaborado cubra necesidades específicas de información planteada por los actores institucionales directamente implicados en el diseño de políticas locales y al mismo tiempo, permite un análisis comparativo en diferentes niveles territoriales, el AROPE hace posible observar las dinámicas específicas de la ciudad de València y las áreas de los CMSS en relación con el conjunto del territorio español, las comunidades autónomas y otros países europeos.

¹ El instrumento de investigación fue un cuestionario estructurado compuesto por 7 bloques temáticos y 95 preguntas.

2. Heterogeneidad y desequilibrios poblacionales en las áreas de los Centros Municipales de Servicios Sociales de la ciudad de València.

En el periodo 2003-2016 la ciudad de València ha experimentado una serie de transformaciones socio demográficas que, por sí mismas, plantean desafíos que requieren atención, reflexión y la acción innovadora desde las instituciones públicas. A continuación presentamos brevemente las seis tendencias más relevantes observadas en el conjunto de la ciudad y la tipología de las dinámicas socio demográficas en cada área de influencia de los CMSS pues según el diagnóstico que hemos elaborado podemos afirmar que existe cierta heterogeneidad y desequilibrios poblacionales en el espacio urbano de la ciudad que se ven reflejados en las áreas de influencia de los CMSS siendo estos, recordemos, unidades administrativas creadas bajo la lógica de la planificación del área de Bienestar Social del Ayuntamiento de València.

El primer hecho demográfico que se observa en el periodo 2003-2016 es la configuración de una pirámide demográfica constrictiva: disminución de efectivos en las edades más jóvenes e incremento de la población de mayor edad como resultado, principalmente, de un descenso significativo en la tasa de natalidad, figura 2.

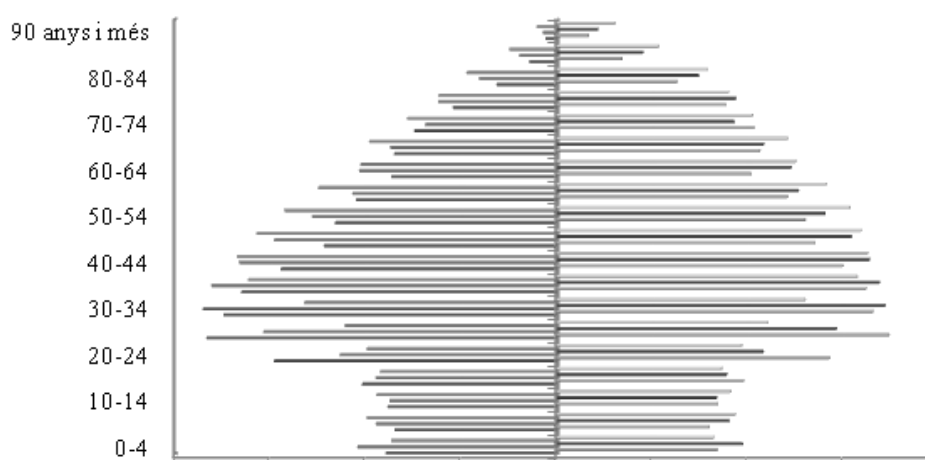


Figura 2: Pirámide poblacional de la ciudad de València por grupos de edad. 2003, 2010, 2016. Fuente: Padró Municipal d'Habitants, Ajuntament de València

La baja tasa de natalidad en la ciudad se reflejó en el año 2016 con una tasa bruta para la ciudad de 7,99 nacimientos por cada mil habitantes mientras que en la Comunidad Valenciana era de 8,81 y en total de España de 9,01 según el INE. Esta baja natalidad también es visible en el número de menores de entre 0-4 años en la ciudad durante el periodo. En el año 2003 había 34.675 menores en la ciudad, en 2010 fueron 40.319 y en 2016 33.735 es decir para el final del periodo la población en este rango de edad mostró un descenso de 2,78%. En la evolución de la población en este rango de edad puede

estar reflejando un doble fenómeno, por un lado la expulsión de la población en edad reproductiva a municipios conurbados a la ciudad de València, así como la relación existente entre tasa de natalidad y ciclos económicos. En la ciudad de València observamos durante el periodo una primera fase de signo positivo con alta natalidad entre 2003 y 2010 y una segunda fase de signo negativo, crisis económica, que ha reducido la población de entre 0 y 4 años. Si la población en edad reproductiva ha postergado la decisión de tener hijos/as o bien ha tenido solamente uno; este hecho representa uno de los principales retos a enfrentar desde las políticas sociales locales. Revertir la tendencia a la baja en la natalidad implica desplegar una serie de programas y políticas que van desde las políticas de empleo, conciliación familiar, vivienda y educación que rebasan las competencias de las áreas de Bienestar Social pero que desde el diagnóstico elaborado es un hecho que se expone para la reflexión y toma de decisiones.

El segundo hecho socio demográfico relevante que se observa en la ciudad es el del envejecimiento poblacional derivado tanto de la baja tasa de natalidad como de la baja la tasa de mortalidad sobre todo en las cohortes de edad más avanzada, lo que en términos sociales es un hecho positivo pero en términos demográficos implica una población cada vez más envejecida. La edad media de la población en la ciudad pasó de 40,96 años en 2003 a 43,3 en 2016. El índice de envejecimiento² en la ciudad de València era de 123,9 en 2003 incrementándose hasta 136,52 en 2016, en este último año el índice de envejecimiento, según el INE para la Comunidad Valenciana fue de 115,8 y para el resto del territorio español de 116,4.

La tendencia estructural de envejecimiento es, desde luego, un factor a estudiar con mayor detenimiento, ya que sus efectos son en la actualidad visibles y es de esperar que, dada su combinación con otros procesos económicos y sociológicos puedan derivarse nuevos escenarios de vulnerabilidad que plantearán diversas necesidades sociales y sobre todo requerirán distintas formas de dar respuesta a ellas. Sobre todo, en el caso del diagnóstico que hemos elaborado hay que señalar que el envejecimiento poblacional no se expresa en la misma magnitud en las diferentes áreas de los CMSS, existen áreas más envejecidas que otras, como presentaremos en la tipología más adelante.

El tercer hecho demográfico reseñable durante el periodo analizado es la reducción de un tercio de los jóvenes de entre 18 y 29 años que pasa de 146.957 en 2003 a 97.859 en 2016, que agrava la tendencia secular al envejecimiento poblacional y no se explica solamente en términos del efecto estructura. Según observamos en nuestro diagnóstico suponemos que este acusado descenso en la

² Porcentaje que representa la población mayor de 64 años sobre la población menor de 16 años a 1 de enero de un año concreto. INE, Indicadores demográficos básicos.

población joven de la ciudad está relacionada con un modelo urbano que expulsó hacia la periferia, municipios conurbados, a un número relevante de jóvenes que encontraron en ellos la posibilidad para emanciparse en el periodo del boom inmobiliario. En esta tendencia se observan variaciones significativas entre las áreas de CMSS.

La feminización de la población de la ciudad de València es el cuarto hecho demográfico que hemos de reseñar. La ratio de masculinidad en la ciudad de València fue de 91,5 hombres por cada 100 mujeres en el año 2016, siendo inferior al observado en la Comunidad Valenciana que era del 97,6 en el mismo año y en el conjunto del territorio español de 96,5 según datos del INE. Más aún, en 2016 la población de mujeres en los estratos de mayor edad -65 años y más-, ha crecido de manera significativa reflejando una mayor longevidad de las mujeres, en 2016 la población mayor de 65 años era de 64.050 hombres y 95.287 mujeres. La feminización del sobreenvejecimiento poblacional es también evidente en la ciudad. En el año 2016 la población de 80 años o más era de 16.432 hombres mientras que la población femenina en ese rango de edad era prácticamente el doble, 32.580 mujeres.

La feminización de la población es un hecho tan marcado en la ciudad que no observamos variaciones entre las áreas de CMSS. Por ello las políticas sociales y los servicios especializados para mujeres, con una perspectiva de género, orientados a diferentes perfiles socio culturales y grupos de edad se vuelven fundamentales para una sociedad en el que las mujeres tanto en términos cuantitativos como cualitativos representan un colectivo fundamental para la igualdad y la cohesión social.

El quinto fenómeno socio demográfico a resaltar por su impacto en diferentes dimensiones de la vida social, cultural, económica y urbana de la ciudad ha sido el incremento y la diversidad de la población de origen extranjero (nacida en el extranjero). En el año 2003 la población con nacionalidad extranjera representaba el 7,5% de la población, para 2010 el 14,84 y el 12,3 en 2016. Una inmigración con un marcado carácter económico, puesto que el 70% de la población de origen extranjero que residía en la ciudad de València en el año 2003 tenía entre 18 y 49 años.

La llegada de esta población ha significado una transformación relevante en el perfil cultural de la ciudad y en términos demográficos ha impactado de manera significativa en el rejuvenecimiento poblacional; entre los años 2003 y 2010 la población extranjera de entre 0 y 15 años se duplicó en la ciudad, pasó de 4011 a 7771. Aunque en esta población también podemos observar un cierto proceso de envejecimiento derivado de dos situaciones, por una parte el efecto estructura, es decir el envejecimiento natural de la población pero también por el hecho de que se ha producido una pérdida de efectivos de la población extranjera que no se explica sólo por cambios en su estatus migratorio sino que también se puede explicar por un efecto expulsión de la ciudad posiblemente derivado de la crisis económica. Esta población suele concentrarse en ciertos barrios y áreas de los CMSS, siendo

una población más joven que la media de la ciudad, con diversidad de origen (Rumanía, Ecuador, Bolivia, Italia, Pakistán y China son los países de procedencia con mayor número de habitantes de origen extranjero en la ciudad en el año 2016), sus lógicas de movilidad interurbana y de perfiles socio culturales son también un reto al que las políticas sociales y los servicios sociales en las áreas de influencia de los CMSS.

El sexto fenómeno a destacar es la reducción en el tamaño de los hogares en la ciudad de València. A lo largo del periodo se ve una tendencia sistemática a la reducción en el tamaño medio que pasa de ser de 2,62 personas en 2003 a 2,47 en 2010 y 2,41 en 2016, según el cálculo que hemos realizado a partir del registro de las hojas familiares del Padrón Municipal de Habitantes. Más aún, la tasa de hogares unipersonales en la ciudad ha crecido de manera significativa pasando de 265 hogares unipersonales por cada mil en 2003 a 327 por cada mil en 2016.

El menor tamaño de los hogares y el incremento en el número de los hogares unipersonales son el reflejo de procesos socio demográficos diferenciados. Por una parte la consolidación de hogares de menor tamaño: parejas con uno o dos hijos, parejas sin hijos, familias monoparentales, etc., es decir la tendencia a la consolidación del modelo de familia nuclear en contraposición al de familia extensa, que se explica por procesos de individualización y por la lógica de desarrollo urbano que diseña espacios habitacionales de tamaño cada vez más reducido reforzando la agudización de ese modelo.

El incremento en el número de hogares unipersonales si bien puede explicarse por procesos individualizadores, de independencia y autonomía, en el caso de la ciudad de València hemos podido constatar que este fenómeno se caracteriza por el crecimiento de ese tipo de hogares en áreas con un alto índice de envejecimiento y feminización de esa población. Es decir, hay un número cada vez mayor de mujeres mayores de 55 años que viven solas, a partir de esa edad se incrementa el número de mujeres en esta situación siendo claramente superior al de los hombres a partir de los 64 años. Fenómenos como una mayor longevidad y una menor propensión a segundas nupcias de las mujeres respecto a los hombres explican esta situación.

Si bien, el hecho de vivir sola/o puede significar un alto grado de autonomía e independencia, en el caso de la población mayor puede también representar un riesgo de exclusión y soledad. Por ello los programas de apoyo y servicios de acompañamiento a una población cada vez más envejecida y que vive sola son fundamentales para garantizar el bienestar de este colectivo. Teniendo en cuenta que este fenómeno no se presenta en igual magnitud en toda las áreas de atención de los CMSS y que los perfiles socio económicos, culturales y de diseño urbano son también factores que han de considerarse en el diseño de los servicios de atención a este colectivo.

Las tendencias socio demográficas que hemos reseñado se expresan y combinan de manera diferenciada en cada área de influencia de los once CMSS, lo que da lugar a la existencia de tres perfiles socio demográficos claramente diferenciados, figura 3.

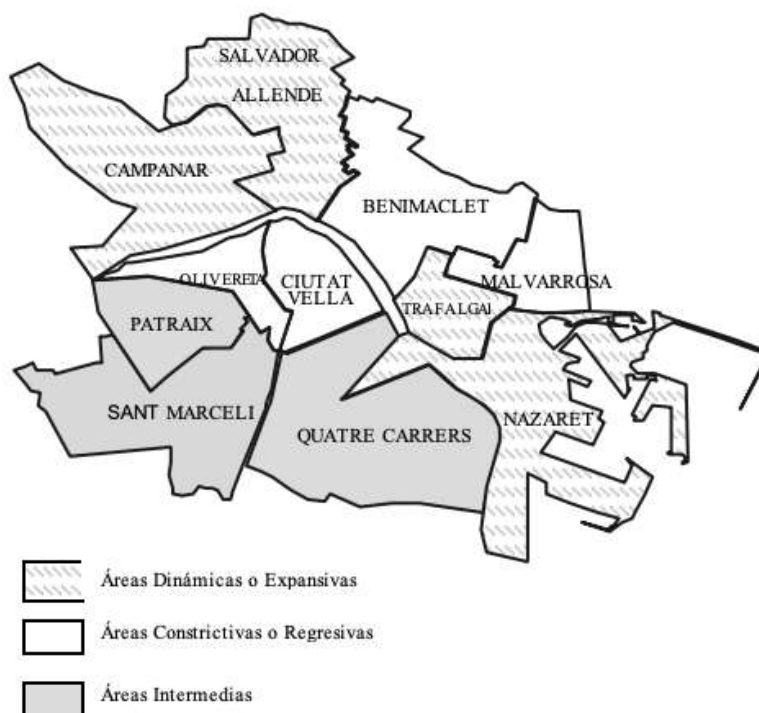


Figura 3: Perfiles socio demográficos de las áreas de los Centros Municipales de Servicios Sociales, ciudad de Valencia, 2017. Elaboración propia

Áreas Dinámicas o Expansivas: Con crecimiento poblacional, una mayor tasa de natalidad y bajo índice de envejecimiento así como una población con una edad más joven que la media de la ciudad: Campanar, Natzaret, Salvador Allende y Trafalgar.

Áreas Constrictivas o Regresivas: Con decrecimiento poblacional, bajas tasas de natalidad, mayor índice de envejecimiento y un mayor número de hogares unipersonales: Benimaclet, Ciutat Vella, Olivereta y Malvarrosa.

Áreas Intermedias: Comparten las tendencias generales observadas en la ciudad pero con combinatorias diferenciadas y por lo tanto no configuran un perfil claro hacia la expansión o el decrecimiento en términos demográficos: Patraix, Quatre Carrers, Sant Marcel·lí.

Por ejemplo, parece lógico que las áreas de Natzaret, Campanar, Trafalgar y Salvador Allende en donde hay una mayor proporción de población menor de edad requieren de un tipo de servicios sociales y equipamiento urbano muy concreto y diferenciados de los que pueden ser necesarios en las áreas de Ciutat Vella, Olivereta o Benimaclet donde la presencia de este segmento de la población es significativamente menor.

La diferencia en los perfiles socio demográficos entre las áreas de los CMSS se explica por la heterogeneidad entre los barrios que las conforman derivada de la lógica de un modelo de expansión y crecimiento urbano así como del perfil sociológico de los barrios y el efecto que la crisis económica ha tenido en los y las habitantes de la ciudad; en el siguiente apartado observaremos cómo estos perfiles socio demográficos se corresponden de manera significativa con perfiles de áreas con población en riesgo de pobreza o exclusión social.

3. El diagnóstico local del riesgo de pobreza y exclusión social. Principales resultados del indicador AROPE en la ciudad de València, 2017.

El indicador AROPE (*At Risk of Poverty and/or Exclusion*) es un referente estadístico para los países miembros de la Unión Europea desde el año 2008, se aplica una metodología estandarizada de tipo relativo y normativo para calcular la proporción de la población en situación de riesgo de pobreza o exclusión social. Es un indicador compuesto por tres subindicadores que define a la población en riesgo de pobreza o exclusión social como aquella que se encuentran en alguna de las tres situaciones siguientes (INE, 2017):

- 1) Personas/Hogares en riesgo de pobreza. Personas/hogares cuyos ingresos por unidad de consumo son inferiores al 60% de la renta mediana disponible equivalente.
- 2) Personas/Hogares en situación de carencia material severa. Proporción de la población/hogares que carecen al menos de cuatro de nueve ítems por los que se pregunta.
- 3) Personas/hogares con baja intensidad de trabajo. Hogares con personas de 0 a 59 años, en los que el conjunto de sus miembros en edad de trabajar lo hicieron menos del 20% de su potencial total de trabajo en el año anterior al de la entrevista (INE, 2017).

En España es el Instituto Nacional de Estadística a través de la Encuesta de Condiciones de Vida quien elabora y publica cada año los resultados de este indicador, según el INE la proporción de hogares en riesgo de pobreza o exclusión social muestra una tendencia claramente alcista entre los años 2008 y 2014 y un ligero descenso en los años 2015 y 2017; aunque esto no mitiga el hecho de que prácticamente un tercio de los hogares se encuentra en riesgo de pobreza o exclusión social.

Entre los años 2008 y 2017 la proporción de hogares en riesgo de pobreza en la Comunidad Valenciana ha sido superior a la registrada en el territorio español, siendo el año 2014 el que marca la diferencia más alta entre ambos; mientras que en España se registró una tasa de riesgo de pobreza del 29,2 % de hogares en la Comunidad Valenciana se alcanzaba el 34,7 %. Siendo este mismo año 2014 en el que se registró el dato más elevado de la serie, tanto para España como para la Comunidad

Valenciana. En 2017, que es el último año publicado por el INE y con el que hemos de comparar los resultados obtenidos en el diagnóstico al ser 2016 el año de referencia de la información obtenida, el indicador de riesgo de pobreza AROPE para el conjunto de España fue de 26,6% y para la Comunidad Valenciana de 31,1%.

El indicador de riesgo de pobreza AROPE calculado en este diagnóstico para la ciudad de València se sitúa en el 30,66 % de los hogares, es decir ligeramente inferior al de la comunidad autónoma. Sin embargo, el hecho de que un tercio de los hogares de la ciudad de València se encuentre en condición de riesgo de pobreza o vulnerabilidad, al igual que para la comunidad autónoma y el resto de España no debe eclipsar la magnitud del fenómeno, a todas luces intolerable para una sociedad que aspire a una elevada cohesión e integración social.

Como se puede apreciar en la tabla 2 el subindicador que mayor incidencia tiene en la población de la ciudad es el de pobreza monetaria que afecta al 20,64% de los hogares. La proporción con carencia material severa es del 11,93% y la proporción de hogares con baja intensidad laboral de sus miembros es del 18,07 %.

Tabla 2

Proporción de hogares en riesgo de pobreza o exclusión Social por CMSS, ciudad de València 2017

CMSS	Hogares debajo del umbral de pobreza	Hogares con carencia material severa	Hogares con baja intensidad laboral	Hogares en riesgo de pobreza y exclusión social (indicador AROPE)
Benimaclet	7,69%	0,00%	1,94%	3,88%
Campanar	23,90%	16,98%	19,01%	34,71%
Ciutat Vella	7,95%	5,30%	10,68%	16,50%
Malvarrosa	17,33%	10,00%	19,00%	28,00%
Natzaret	18,12%	13,42%	19,13%	30,43%
Olivereta	22,52%	3,97%	17,31%	30,77%
Patraix	24,00%	12,67%	17,76%	27,10%
Quatre Carreres	31,58%	18,42%	21,57%	44,12%
Salvador Allende	32,48%	17,20%	32,17%	46,09%
Sant Marcel·lí	21,19%	15,23%	17,82%	38,61%
Trafalgar	20,00%	18,00%	20,35%	34,51%
Ciudad de València	20,64%	11,93%	18,07%	30,66%

Fuente: Encuesta INCLUYE. Ciudad de València 2017. Elaboración Propia.

Los datos obtenidos a nivel de las once áreas de los CMSS muestra claramente cuatro subconjuntos de áreas. El primero de ellos es un conjunto que presenta valores muy por encima de la media de la ciudad, entre ellos destaca el CMSS de Salvador Allende con un 46,1% de los hogares en riesgo de pobreza o exclusión social, proporción muy cercana a la de Quatre Carreres (44,1%) y Sant Marcel·lí

con un 38,6% de hogares. Estos porcentajes son muy elevados y señalan espacios de intervención prioritaria en la ciudad en términos de riesgo de pobreza.

Un segundo grupo de áreas con porcentajes superiores a la media de la ciudad aunque a distancia primer grupo, se encuentran los CMSS de Campanar (34,7 %) y Trafalgar (34,5 %). Un tercer grupo con proporciones muy cercanas a la media de la ciudad: Malvarrosa, Natzaret, Patraix y Olivereta. Y en sentido totalmente contrario encontramos dos áreas en las que la proporción de hogares es claramente inferior al conjunto de la ciudad: Benimaclet (3,38%) y Ciutat Vella (16,5%).

Una de las aportaciones de esta investigación fue el poder demostrar gráficamente cómo se están produciendo los procesos de polarización y distribución espacial de la población en situación de pobreza. Si observamos la figura 4 podemos afirmar que la ciudad presenta un eje noreste, que parte sobre todo del centro de la ciudad donde se sitúa el CMSS de Ciutat Vella y que enfoca hacia Benimaclet, que presentaría la más baja problemática social de la ciudad en términos de incidencia de las situaciones de pobreza y exclusión social. Este eje vendría rodeado de una corona externa, que en sentido contrario a las agujas del reloj y en dinámica centrífuga estaría compuesta por las áreas de CMSS de Salvador Allende, Campanar, Sant Marcel·lí y Quatre Carreres. Este medio anillo o semicircunferencia de la parte occidental de la ciudad es claramente la que presenta mayor incidencia de problemáticas de riesgo de pobreza y exclusión social y debería ser objeto de una atención particular al respecto.

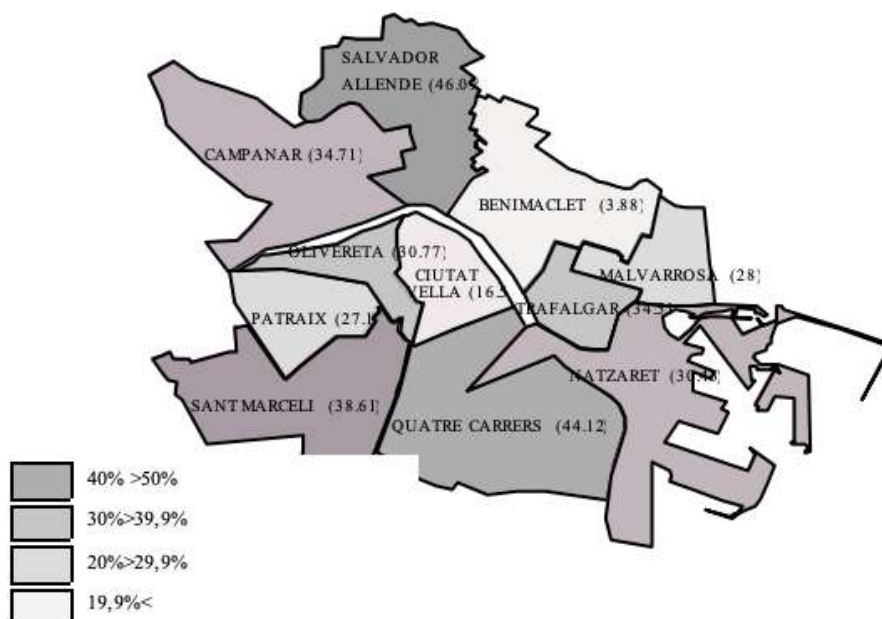


Figura 4: Distribución espacial de la proporción de hogares en riesgo de pobreza por área de CMSS, ciudad de València, 2017.

El anillo interior compuesto por las áreas de CMSS de Patraix y Olivereta, así como la parte Oriental de la ciudad representada por las áreas de Malvarrosa y Natzaret, presentan una problemática cercana a la media de la ciudad. Es interesante señalar que en gran parte del imaginario colectivo de los habitantes de la ciudad aparece esta área oriental de la ciudad representado por Malvarrosa y Natzaret como las que mayor incidencia de pobreza tienen, y aunque puedan concentrar algunos barrios con una incidencia elevada los datos señalan que a nivel de áreas de CMSS esto no es cierto; siendo los hogares de las áreas del semianillo occidental el que mayor incidencia de la problemática presentan. También resalta en esta visión territorial que las dos áreas que presentan la proporción más alta y más baja de hogares en riesgo de pobreza o exclusión social son colindantes: el área de CMSS de Benimaclet y el de Salvador Allende, definiendo en la ciudad una frontera muy destacada.

La distribución territorial de los tres indicadores AROPE permite observar fenómenos de concentración espacial de las situaciones de pobreza y vulnerabilidad en la ciudad. Esta distribución espacial tiene su correlato en los perfiles de la población/hogares que en mayor proporción o con mayor probabilidad se encuentran o encontrarán en riesgo de pobreza; es decir, la distribución espacial de la población es la cristalización de procesos sociales que en el actual contexto reflejan el incremento de la desigualdad social y advierte una tendencia que de no corregirse puede consolidar procesos de reproducción de la pobreza.

La distribución de los valores registrados en los tres subindicadores y el indicador sintético AROPE y la tipología de las áreas de los CMSS por las tendencias socio demográficas observadas en el periodo 2003-2016, nos permitió elaborar una tipología de las áreas en relación con el diseño de los programas y políticas locales a desarrollar por la regiduría de Bienestar Social. De tal forma que caracterizamos tres perfiles diferenciados de áreas.

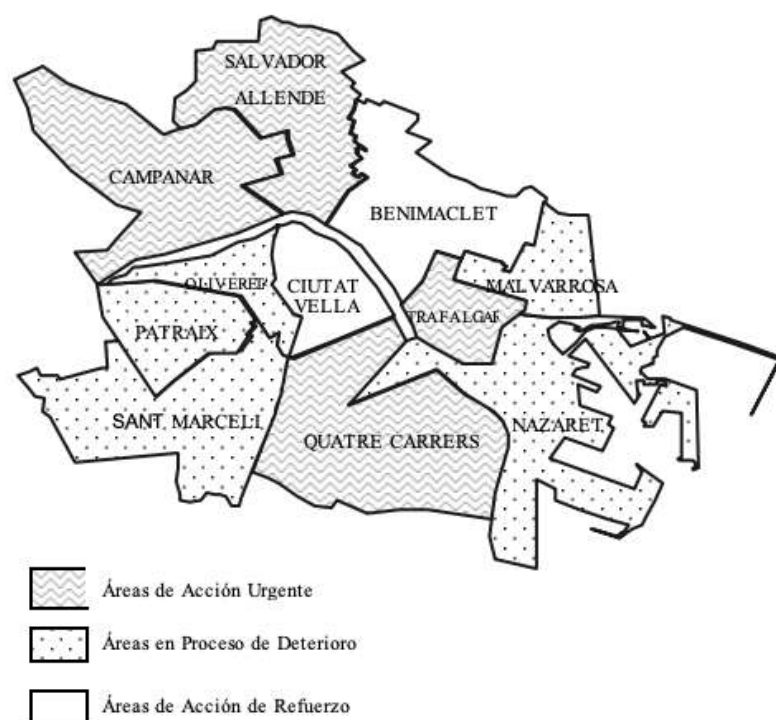


Figura 5: Perfiles de actuación de las áreas de los Centros Municipales de Servicios Sociales, ciudad de Valencia 2017

La primera categoría la componen las áreas de acción urgente. En estas áreas se observa una elevada proporción de hogares en situación de riesgo de pobreza y exclusión social en los tres subindicadores AROPE y en el sintético. De igual manera tienen una mayor tasa de paro y una elevada proporción de su población ocupada en empleos precarios - temporales y a tiempo parcial-, esta información se encuentra desarrollada con mayor profundidad en el informe del diagnóstico (Lorente, et al., 2018). Pero sobre todo, lo más destacable de las características comunes observables en estas áreas es que se corresponden con un perfil demográfico de tipo expansivo, son áreas con población joven, con altas tasas de natalidad respecto a la observada en el conjunto de la ciudad y un menor índice de envejecimiento. En estas áreas se concentra en mayor medida el perfil especialmente preocupante de la pobreza: la pobreza infantil y juvenil. Las áreas en las que se observan estas características son: Salvador Allende, Quatre Carreres, Campanar y Trafalgar.

Dado el deterioro material tanto en términos de ingresos como de carencias de diversa índole, así como el perfil socio demográfico de la población en estas áreas, se muestra necesaria la intervención de las distintas administraciones del Estado a través de la implementación de políticas y programas urgentes que mejoren la situación de estos hogares. La superación de las dificultades por las que atraviesa la población en estas áreas requiere una intervención integral que supera por mucho el ámbito de competencias de la Concejalía de Servicios Sociales, Servicio de Bienestar Social e

Integración, se requiere de la coordinación de distintas concejalías y áreas del gobierno municipal así como la implicación de las consellerías del gobierno autonómico.

El segundo grupo está compuesto por las áreas en proceso de deterioro. En estas áreas también se observan niveles superiores a la media de la ciudad en el indicador de riesgo de pobreza y exclusión social que de prolongarse los efectos de la crisis y no implementarse políticas y programas orientados a mitigarlos podrían agravar las situaciones que ya se viven en estos hogares. En este perfil encontramos a las áreas de Olivereta, Patraix, Malvarrosa, Natzaret y Sant Marcel·lí. En ellas podemos observar ciertas variaciones en los indicadores de bienestar que desarrollamos en el diagnóstico (Lorente, et al., 2018) y requieren especial observación en cada área. Por ejemplo, en el área de Natzaret se observa una mayor percepción de deterioro en las condiciones de la vivienda (presencia de goteras, humedades, etc.) o de problemas en el entorno de la vivienda como en las áreas de Malvarrosa y Olivereta.

Por tanto en estas áreas es necesario establecer líneas de trabajo orientadas a atender las situaciones de pobreza y/o privación material pero también es necesario profundizar en problemáticas específicas que afectan las condiciones de vida de la población en cada una de ellas.

El tercer grupo está compuesto por las áreas de acción de refuerzo. En estas áreas no se observan niveles de deterioro material elevados, lo que no implica que no existan hogares en situación de riesgo de pobreza pero son escasos. Lo común es que en ellas los indicadores analizados muestran niveles de bienestar material y subjetivo por encima de la media de la ciudad (Lorente, et al., 2018). En esta caracterización se encuentran las áreas de Benimaclet y Ciutat Vella. Son unas áreas con un perfil socio demográfico regresivo, con mayor envejecimiento. Dados los rasgos que se observan en estos espacios sería recomendable la aplicación de políticas y programas concretos orientados a reforzar la atención a ciertos perfiles: personas mayores y/o dependientes.

4. Conclusiones

En el contexto de una prolongada crisis económica que ha supuesto un importante deterioro en las condiciones de vida de amplios sectores de la población y que se ha visto agravada por la aplicación de políticas económicas basadas en el ajuste presupuestal; la capacidad de los gobiernos locales para diseñar e implementar políticas y programas capaces de hacer frente a la situación se ve mermada. En el ámbito de los gobiernos locales se expresan de manera nítida las contradicciones generadas por las grandes tendencias globales y las posibilidades de transformación desde lo local. Se restringen las posibilidades de ejercer gasto público como parte de una política macro económica de austeridad que escapa en gran medida a los gobiernos locales pero en estos se delegan las políticas y acciones de

gobierno que suponen un beneficio directo en la vida de las y los ciudadanos y la realización plena de derechos sociales. En el documento marco de la Estrategia Europa 2020 se establece que “para apoyar el potencial del crecimiento económico de la UE y la continuidad de nuestros modelos sociales, el saneamiento de las finanzas públicas en el contexto del Pacto de Estabilidad y Crecimiento implica establecer prioridades y tomar decisiones duras: la coordinación en la UE puede ayudar a los Estados miembros en esta tarea y a abordar los efectos mutuos”(Comisión Europea, 210a:31), es decir, los objetivos de la Estrategia 2020 entre los que se encuentra la reducción de la población en situación de riesgo pobreza o exclusión social quedan supeditados al control del déficit público.

Sin embargo en el espacio de lo local se pueden generar escenarios de transformación innovadores y de largo alcance, para ello el diagnóstico local es un elemento que puede ser el punto de partida para desencadenar diversos procesos sociales. Existen diferentes perspectivas analíticas, teóricas, metodológicas y técnicas para la diagnosis social, la elección de alguna de ellas está en función de los objetivos, las preguntas planteadas, los actores sociales e institucionales involucrados, el contexto y los recursos humanos, económicos y técnicos disponibles.

El “Diagnóstico Social de la Ciudad de València 2017” fue realizado en un marco de colaboración institucional entre el Ayuntamiento de València, área de Bienestar Social y la Universitat de València, generando sinergias e intercambios de información que enriquecieron de manera significativa el proceso de investigación. Los resultados del diagnóstico fueron presentados a las y los técnicos de todas las áreas de los CMSS en dos jornadas de difusión en las cuales se pudo establecer un diálogo entre el equipo de investigación y los responsables de la implementación y la atención a usuarios de los servicios sociales. De igual manera, la información que se proporcionó al área de Bienestar Social ha sido parte de los insumos para la elaboración del IV Plan de Servicios Sociales de la concejalía de Bienestar Social del Ayuntamiento de València que en este momento se encuentra en proceso de elaboración.

El diseño metodológico y técnico del diagnóstico respondió a dos cuestiones. Por una parte la necesidad que tenían los técnicos del área de Bienestar Social de contar con información actualizada de las características de la población en las áreas de los Centros Municipales de Servicios Sociales, el anterior diagnóstico se había realizado en el año 2003. Por otro lado, había una inquietud respecto a la magnitud del problema de la pobreza y la exclusión social en la ciudad, se tenían intuiciones pero ninguna certeza. Para el equipo de investigación fue este segundo conjunto de preguntas que se planteaban lo que supuso un reto en cuanto a la estrategia metodológica a seguir.

El equipo de investigación optó por una metodología que permitiera tanto la comparabilidad a nivel local como a otros niveles territoriales a través de un instrumento contrastado y estandarizado que, al

mismo tiempo, permitiera dar seguimiento a las observaciones y resultados obtenidos. El indicador AROPE es una forma, entre otras, de cuantificar las situaciones de riesgo de pobreza o exclusión social que a pesar de las observaciones críticas que se puedan realizar tiene en este momento el potencial de ser la metodología a partir de la cual se establecen parámetros de comparación estandarizados y homogeneizados. En este sentido, su aplicación en este espacio social permite dimensionar la problemática local respecto a su tendencia global.

La tipología que presentamos de los perfiles de las áreas de los CMSS que se configuran a partir del análisis de las tendencias socio demográficas y el indicador AROPE consideramos es de enorme utilidad en el sentido que aporta elementos para canalizar y movilizar recursos tanto materiales como humanos orientados a reforzar programas, diseñar e implementar formas de actuación innovadoras, rediseñar formas de atención de usuarios y gestión de programas de innovación social. En definitiva esperamos sea útil tanto para la toma de decisiones como para la acción cotidiana de las y los técnicos de los CMSS en función del conocimiento de las necesidades más frecuentes de la población en cada área.

El reto es el diseño de políticas y programas de atención a la población que amplíe la presencia de las instituciones públicas que garanticen los derechos sociales, la reconfiguración y consolidación del modelo de bienestar social. Las respuestas no pueden ser elaboradas desde una perspectiva homogénea y estandarizada; más aún en un contexto en el que las políticas sociales son indispensables para disminuir la desigualdad derivada de las políticas de austeridad y la transformación del modelo económico en las y los ciudadanos.

Bibliografía

Apospori, E., Millar, J. (eds.) (2003). The dynamics of social exclusion in Europe : comparing Austria, Germany, Greece, Portugal and UK. Cheltenham, UK: Edward Elgar.

Ayllón-Gatnau, S. (2015). Infancia, pobreza y crisis económica. Barcelona: Obra Social "La Caixa".

Ajuntament de València (2013). II Pla de servicis socials per a la inclusió social, 2014-2017. Servei de Benestar Social e Integració, València. Ajuntament de València.

Belzunegui, A. (2012). Socialización de la pobreza en España. Género, edad y trabajo en los riesgos frente a la pobreza. Barcelona: Icaria, Antrazyt.

Comisión Europea (2010a). Una estrategia de crecimiento inteligente, sostenible e integrador. Bruselas, 3.3.2010. COM(2010) 2020 final.

Comisión Europea (2010b). Objetivos y estrategias planteadas por los países miembros de la UE en el marco de la Estrategia Europa 2020, en http://ec.europa.eu/europe2020/documents/related-document-type/index_en.htm.

Comisión Europea (2014). “Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones. Balance de la Estrategia Europa 2020 para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador. Bruselas 2.3.2014. COM(2014)130 final.

DOGV 5/1997, de 25 de junio. Ley por la que se regula el sistema de servicios sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana. DOGV núm 3.032, 10 de julio de 1997.

EAPN España (2017). El estado de la pobreza. Seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España. Madrid: EAPN. España.

Eurofound (2017). Families in the economic crisis: Changes in policy measures in the EU. 2015. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Eurofound- Centre for Opportunity and Equality. (2017). The only way is up? Social mobility and equal opportunities. Luxembourg. Eurofound.

Eurofound. (2017). In-work poverty in the EU. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Eurofound

Eurostat (2015) Smarter, greener, more inclusive? Indicators to support the Europe 2020 strategy. 2015. Luxembourg: Eurostat.

EUROSTAT (2017). Severely materially deprived people. Recuperado el 11 de 10 de 2017, de http://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/DE/t2020_53_esmsip.htm.

Generalitat Valenciana (2011). II Plan para la inclusión y prevención de la social de la Comunitat Valenciana, 2011-2013. Consellería de Bienestar Social, Valencia. Generalitat Valenciana.

INE (2017) Encuesta de Condiciones de Vida. Metodología, Madrid. INE

Lorente, R. (2003). La precariedad laboral de trabajar a tiempo parcial: El caso de España. México: Plaza y Valdéz.

Lorente, R. et al. (2018). Diagnóstico de Necesidades Sociales de la ciudad de València, 2017. Ajuntament de València, Regidoria de Servicis Socials, Universitat de València.

Mingione, E. (1993). Las sociedades fragmentadas. Una sociología de la vida económica más allá del paradigma del mercado. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Paugam, S. (2005). Las formas elementales de la pobreza. Alianza Editorial.

Sudhir Anand, P. S. (2010). Debates on the measurement of global poverty. Oxford: Oxford University Press.

Vallcorba, Martín; García Serrano, Carlos; Toharia, Luis. (2009). Guía metodológica: Definición, uso e interpretación de los Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

(RE)CONSTRUYENDO EN COMÚN LA RED DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN EN GIPUZKOA

Larrion Kortabarria Belén

Diputación Foral de Gipuzkoa, blarrion@gipuzkoa.eus

Leturia Arrazola, Francisco Javier

Diputación Foral de Gipuzkoa, fleturia@gipuzkoa.eus

Zalakain Hernández, Joseba

SIIS Centro de Documentación y estudios jonalakain@siis.net

Zabaleta Álvarez, Nekane

SIIS Centro de Documentación y estudios nzabaleta@siis.net

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.1 'Retos de las políticas sociales en el contexto de un crecimiento no inclusivo'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

En colaboración con las entidades del tercer sector que trabajan en este ámbito, y con el resto de instituciones públicas competentes en el ámbito de los Servicios Sociales, la Diputación Foral de Gipuzkoa inició en el año 2016 un proceso de reorientación de la red de servicios sociales para la inclusión social, mediante la puesta en marcha del plan de acción Elkar-EKIN. Uno de los objetivos principales de este Plan, es el de adaptar la red de centros y servicios sociales de exclusión social de responsabilidad pública, desde tres perspectivas interrelacionadas:

- La necesidad de adaptar la red de recursos a lo establecido en el Mapa de Servicios Sociales del País Vasco y al Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.
- La necesidad de impulsar un cambio conceptual en el diseño de los servicios y centros.
- La necesidad de establecer un marco de liderazgo claro por parte de las administraciones públicas en lo que se refiere a los objetivos y las condiciones para la provisión de servicios, de responsabilidad pública, por parte de las entidades del tercer sector.

Este proceso de reorientación de la red se ha realizado a partir de la revisión consensuada de las características de los centros que conforman la red y su adaptación a las tipologías de centros y servicios que requiere el Decreto Cartera. Esta (re)construcción a un nuevo marco normativo y filosófico se ha realizado además en colaboración con las propias organizaciones implicadas.

Palabras clave (máximo de 5): Inclusión social, servicios sociales, normativa, adaptación servicios, atención centrada en la persona.

9. Introducción

Gipuzkoa a día de hoy cuenta con una población de casi 720.000 personas. De dicha población un 13,6% de la población vive en viviendas familiares con bajos ingresos o en riesgo de pobreza relativa. Además, un 16,9% (tasa AROPE, 2016), lo que implica que unas 121.600 personas se encuentran en alguna de estas situaciones: bajos ingresos o riesgo de pobreza, privación material severa y/o baja intensidad laboral. Ante este escenario, y con el objetivo de paliar dichas situaciones, el sistema vasco de servicios sociales en 2016 ha realizado un gasto en Renta de Garantía de Ingresos (RGI) de 127,05€ por habitante y a su vez se ha dotado de un despliegue en centros residenciales para personas en situación de exclusión con una cobertura de 17,16 plazas por 10.000 habitantes (2016). Estas junto a otra serie de medidas llevadas a cabo han supuesto un gasto total en servicios sociales de 1293,06€ por habitante para afrontar la pobreza y la exclusión social (Datos 2016).

En dicho año 2016, la Diputación Foral de Gipuzkoa con el objetivo de abordar dicha coyuntura con una mirada más integral e intensivo, ha establecido su apuesta por trabajar de una forma más activa las situaciones de exclusión social con el lanzamiento del Plan Elkar-EKIN de inclusión social 2016-2020 de la Diputación Foral de Gipuzkoa (DFG). Convergiendo el interés de la DFG por lograr realizar éste abordaje más integral, junto con las últimas normativas legales publicadas, se ha generado un momento propicio para que desde el Departamento de Políticas Sociales de la DFG se haya querido hacer un análisis, replanteamiento y propuesta de un nuevo modelo de red de servicios sociales para la inclusión.

Pero este proyecto no pretende ser un proceso al uso en el que desde la propia administración se decide y actúa según lo establecido en la legislación y su propio criterio. Sino que por el contrario y totalmente en línea con la filosofía del Plan Elkar-EKIN que defiende el trabajo en común y la co-construcción, se quiere llevar de forma activa, abierta y que dé cabida a un trabajo en común para el logro de una red que realmente atienda las necesidades que competen a la Diputación y aquellas que se considere son necesarias abordar.

Para una adecuada comprensión del porqué de dicho planteamiento es necesario explicar aquellos determinantes legales, de modelo teórico, así como de los propios servicios que han impulsado dicha propuesta de cambio.

10. Marco Normativo.

Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales implica la consolidación de un sistema vasco de servicios sociales. Regula la competencia autonómica en materia de servicios sociales, y “atribuye a los poderes públicos vascos el deber de adoptar medidas dirigidas a promover las condiciones y a remover los obstáculos para que la libertad y la igualdad de las personas y de los grupos” en el conjunto de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Establece la responsabilidad pública de “favorecer la integración social, la autonomía y el bienestar social de todas las personas, familias y grupos, desarrollando una función promotora, preventiva, protectora y asistencial, a través de prestaciones y servicios de naturaleza fundamentalmente personal y relacional”.

Dicha ley “garantiza el acceso a las prestaciones y servicios del Catálogo de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales como un derecho universal y subjetivo” y establece concretamente qué prestaciones y servicios les corresponde proveer a cada uno de los niveles del Sistema Vasco de Servicios Sociales (Gobierno Vasco, DFG y ayuntamientos), cada uno en base a su nivel competencial y permitiendo su desarrollo integrando prestaciones, servicios y equipamientos de titularidad pública y de titularidad privada concertada. De este modo garantiza el acceso a las

prestaciones y servicios, refuerza y consolida una red de servicios y centros de titularidad pública y privada concertada, estableciendo a tal efecto un régimen específico de concierto para la prestación de servicios sociales de responsabilidad pública, sin perjuicio de la coexistencia de esta fórmula con otras alternativas de colaboración entre las administraciones públicas vascas y las entidades privadas, en particular con la iniciativa social sin ánimo de lucro. Del mismo modo, establece un “sistema de respuesta a las necesidades de las personas usuarias en función de la naturaleza y características de las mismas, en lugar de estructurarlo atendiendo a los diferentes colectivos”.

El posterior Decreto 185/2015 de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, da contenido y delimita el derecho subjetivo proclamado en la Ley 12/2008. Para ello regula las prestaciones y servicios que previamente la Ley 12/2008 había indicado y establece la definición de cada prestación y servicio, delimita la población destinataria y las disposiciones procedimentales de acceso a ellas.

Tabla 1 *Prestaciones y servicios por competencia*

COMPETENCIA	SERVICIO
MUNICIPAL	1.1. Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación. 1.3. Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial. 1.7. Servicios de atención diurna. 1.8. Servicios de acogida nocturna. 1.9. Servicios de alojamiento: 1.9.1. Servicios de alojamiento / Piso de acogida. 1.9.2. Servicios de alojamiento / Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión. – Servicios de alojamiento para personas mayores: 1.9.3. Apartamentos tutelados. 1.9.4. Vivienda comunitaria.
FORAL	2.1. Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección. 2.2. Servicios o centros de día. 2.2.2. Servicio o centro ocupacional. 2.2.3. Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social. 2.3.2. Centro de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social. 2.4. Centros residenciales. 2.4.4. Centros residenciales para personas menores de edad en situación de desprotección. 2.4.5. Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación. 2.4.6. Centros residenciales para mujeres víctimas de maltrato doméstico y otros servicios residenciales para mujeres. 2.6. Servicio de coordinación a urgencias sociales. 2.7. Otros servicios de atención secundaria. 2.7.3. Servicios de intervención y mediación familiar. 2.7.3.1. Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias. 2.7.5. Servicios de atención sociojurídica y psicosocial de las situaciones de maltrato doméstico y agresiones sexuales a mujeres, a personas menores de edad, a personas mayores y a personas con discapacidad.

Un aspecto destacable de ambas disposiciones legales, es que tanto el Decreto como la anteriormente referenciada ley, hacen especial hincapié en la importancia de la centralidad de la persona y en el desarrollo de todos los servicios en base a dicha centralidad, aspecto que va a resultar nuclear en todo el proceso.

11. Diagnóstico de la red de inclusión social. SIIS (2015)

Ante dichas novedades normativas y con el fin de abordar una posible reordenación de la red de recursos y programas para la inserción social en el territorio Gipuzkoano, entre enero y junio de 2015, el SIIS Centro de Documentación y Estudios de la Fundación Eguía Careaga elaboró un informe con el objetivo de plantear un diagnóstico, y algunas propuestas de trabajo en relación a la red de recursos y programas para la inclusión social en Gipuzkoa.

De dicho análisis se extrajeron las conclusiones que a continuación se referencian y que también sirvieron de base para el desarrollo del nuevo plan de Inserción Social Elkar-EKIN 2016-2020 de la DFG:

- Falta de liderazgo para la articulación del sistema: La complejidad institucional que rodea a la gestión de los servicios sociales con tres administraciones públicas participando en él, hacen que en determinados momentos se dé un solapamiento de servicios o lagunas sin cubrir. Así mismo surgen importantes dificultades para la coordinación que suelen derivar en una ausencia de liderazgo claro.
- Dificultades en la delimitación de funciones entre la atención primaria, de responsabilidad municipal y la secundaria, de responsabilidad foral. Engarzado con el punto anterior, la dificultad para delimitar dichas funciones deriva en el establecimiento de responsabilidades en la intervención.
- Ausencia de fórmulas estables de coordinación y co-gestión. El no contar con este tipo de formas, supone un impedimento para una planificación consensuada de los recursos y de su despliegue.

- Desequilibrios en cuanto al despliegue territorial de los recursos. La excesiva concentración de recursos en determinadas zonas y ausencia en otras ha llevado a un despliegue desigual de recursos.
- Necesidad de aplicar los nuevos paradigmas que se vienen desarrollando en el ámbito de la intervención social. La propia evolución de los modelos de intervención en otras áreas hacen necesaria la incorporación de nuevas bases filosóficas y conceptuales en línea con la calidad de vida, la reducción de daños...
- Restricciones económicas y suficiencia financiera. Las dificultades económicas derivadas de la crisis han repercutido especialmente en los ayuntamientos que no cuentan con un sistema que asegure unas fuentes de financiación suficientes para los requerimientos que el Decreto Cartera preveía.
- Necesidades en materia de evaluación, indicadores de calidad y gestión del conocimiento. El impulso a dichas áreas con el fomento de proyectos piloto y la evaluación de las intervenciones que permitan su análisis y la adecuación.

12. Plan de inclusión social de Gipuzkoa Elkar-EKIN 2016-2020

El plan de inclusión social de Gipuzkoa Elkar-EKIN 2016-2020 (que significa *Acción producto del trabajo en común*) se desarrolla para organizar las diferentes políticas sectoriales en torno a la exclusión social, e impulsar nuevas estrategias que aborden de manera eficaz y eficiente el objetivo de la inclusión social. Para ello toma como referencia las áreas de mejora detectadas en el diagnóstico de la red, los requerimientos legales de la Ley 12/2008 y el Decreto 185/2015, así como se alinea con los valores, objetivos y compromisos recogidos en el Plan Estratégico de Gestión 2015-2019 de la DFG.

Desde el propio Plan de Inclusión Social se destaca la necesidad de que éste sea liderado por y desde la Diputación Foral de Gipuzkoa, pero con el claro convencimiento de que para ello debe contar con el concurso y la participación de toda la Sociedad guipuzcoana, ya sea directamente o a través de las instituciones y agentes políticos, sociales y culturales del territorio, comprometidos en el reto de construir, para Gipuzkoa, una sociedad del bienestar, y hacer de ella una comunidad cohesionada. La metodología utilizada se basa en el modelo conceptual de la Investigación-Acción-Participación recogido en Karlsen y Larrea, con tres principios básicos sobre los que pivotará todo el plan: Co-generación del conocimiento, proceso emergente y respeto a la participación y aportaciones de todos los participantes.

En base a todo ello Elkar-EKIN estará imbuido del citado modelo de investigación-acción-participación que guiará el Plan y todas las acciones inmersas en él, es decir, el asumir e impulsar el

liderazgo desde una acción producto del trabajo común, tal y como indica en su misión “Conseguir entre todas y todos de manera conjunta una Gipuzkoa más solidaria, igualitaria e inclusiva que elimine los factores que ponen en riesgo la integración social de las personas, y que dote de los recursos y medios más idóneos para facilitar la inclusión social de las personas más vulnerables”.

El plan Elkar-EKIN está formado por 5 objetivos y 6 líneas de actuación que se desgranar en una gran variedad de acciones todas ellas alineadas con el objetivo de poner en valor la participación de la ciudadanía y en concreto buscando colocar a la persona en el centro de la intervención social desde donde construir los servicios y prestaciones que atiendan las necesidades de las mismas.

Tabla 2 *Objetivos y líneas de actuación Elkar EKIN*

OBJETIVO	LÍNEA DE ACTUACIÓN
1. Mejorar la atención a las personas en situación de exclusión social	1. Desarrollo de los servicios y prestaciones sociales vinculados a la Inclusión Social.
2. Generar oportunidades de empleabilidad para personas en situación de vulnerabilidad social	2. Impulso de una Estrategia de empleabilidad e inclusión socio laboral para la cohesión social. Elkarrekin LANEAN
3. Promocionar e impulsar proyectos de cohesión y activación inclusiva	3. Refuerzo de la colaboración con las entidades locales y sociales en la gestión de procesos de inclusión e integración social 4. Fomento de la Investigación e Innovación en relación a buenas prácticas
4. Reforzar la coordinación con otros sistemas de protección social	5. Desarrollo de procesos transversales en el abordaje de la exclusión en colaboración con otros servicios públicos
5. Comunicar y sensibilizar a la ciudadanía sobre la inclusión social en Gipuzkoa	6. Diseño y desarrollo de un Plan de Comunicación orientado a la sensibilización sobre aspectos de inclusión social

13. (re)Construyendo la red

Dentro de las líneas de actuación del Plan, encontramos la primera que se centra en el desarrollo de los servicios y prestaciones sociales vinculados a la Inclusión Social, y que está estrechamente relacionada con la necesidad de redefinir, estructurar y desarrollar una nueva red de servicios sociales que realmente cubra las necesidades de las personas en situación de riesgo o exclusión social, todo ello teniendo en cuenta los niveles competenciales de las administraciones públicas implicadas.

La situación de partida por la cual el tercer sector tenía un peso importante en la gestión y estructuración de los servicios de exclusión social requería de un desarrollo y logro de una mayor madurez por parte de la Diputación Foral de Gipuzkoa, que permitiera asumir el liderazgo que la gestión de dichos servicios requerían y así poder realizar una regulación y estructuración adecuada del sistema.

Del mismo modo es evidente desajuste en cuanto a los perfiles que se atienden desde los servicios sociales de base que están asumiendo los casos con un pronóstico más complejo y desde los servicios forales aquellas personas en situaciones de riesgo. Indicaba también la necesidad de esta reconstrucción de la red.

Dicha reconstrucción implica un cambio y adaptación a tres niveles para lograr un adecuado desarrollo de la red. Por un lado, tal y como quedaba reflejado en el diagnóstico realizado en 2015, se vio la necesidad de un cambio conceptual que permitiera la definición de los servicios desde las necesidades de la persona, garantizando para ello una valoración de la situación en la que se encuentra mediante instrumentos técnicos comunes que permitan homogeneizar criterios y modos de evaluar.

Igualmente era necesario un cambio filosófico en cuanto a los criterios de merecimiento y condicionalidad que primaban toda intervención y recursos de exclusión social, conceptos que se veía no podían ser determinantes para el acceso o mantenimiento en un centro o recurso. El hecho de ser precisamente las personas con mayores dificultades las que más requerían de dichos recursos, hacía evidente que por sus claras dificultades no se les debiera exigir un nivel de motivación al cambio, compromiso con la intervención y cumplimiento de requisitos de alta exigencia. En el histórico los indicadores de intensidad y exigencia habían estado estrechamente y directamente ligados (a más intensidad de intervención mayor exigencia a la persona que la recibía), y ahora se planteaba la necesidad de desligar ambos conceptos para plantear su funcionamiento independiente. De esta forma se lograría dar una atención mucho más ajustada a las necesidades de la persona en el momento y permitiría dar lugar a multitud de combinaciones que hasta el momento no se consideraban, como por ejemplo establecer una baja exigencia a personas que requerían de una alta intensidad de intervención (casos más desestructurados), casos de alta exigencia a la persona y que a su vez requirieran una baja intensidad de intervención (por estar la persona ya muy encaminada en un proceso de inserción social), etc.

Por otro lado y de forma paralela al cambio conceptual, se ha visto necesario el establecimiento de un liderazgo claro, así como la clarificación de las competencias y responsabilidades de todas las entidades intervinientes en el proceso de atención. Para ello, desde el modelo de gobernanza colaborativa, se ha puesto en marcha un equipo de trabajo participado, que mediante el apoyo de la

Universidad de Deusto, ha permitido el desarrollo de diversas reuniones entre la entidad foral, los ayuntamientos y el tercer sector, con el fin de lograr un lenguaje común y que permita acordar las funciones y responsabilidades de cada entidad, así como el global del proceso de intervención, para evitar la presencia de lagunas en el continuo de la atención. Dicho grupo de trabajo a día de hoy sigue vigente y trabajando en la búsqueda de una coordinación continua.

Finalmente, y como tercer nivel de trabajo, se ha puesto en marcha la redefinición y reconstrucción del catálogo de prestaciones y servicios forales. Dicho trabajo ha requerido, por un lado, del análisis de la actual red de atención, así como de las características de ésta, para poder determinar los recursos y servicios que es necesario crear, rediseñar o readecuar a los requerimientos legales que el decreto cartera establece para la entidad foral, así como a las necesidades detectadas de las personas usuarias.

A parte de estos tres niveles de trabajo, destacar también el esfuerzo que se está realizando en un cuarto nivel, que no influye tan directamente con la adaptación y el encuadre a Decreto Cartera, pero que se encuentra estrechamente relacionado con él y que es de gran interés para el entendimiento global del proceso. Dicho nivel es el relacionado con la sensibilización y formación de la red de servicios de inclusión social y la ciudadanía (líneas de trabajo 4 y 6 del Plan Elkar-EKIN). A través de ellas se está realizando un importante esfuerzo por dar a conocer el trabajo para la Inclusión Social de la DFG y el proceso interno de reflexión que se está llevando a cabo, así como las situaciones y necesidades de las personas que requieren de dicho servicio. Para ello se están realizando diversos cursos formativos, así como actividades de concienciación y difusión (Think Tank, artículos científicos y sociales...).

El propio decreto Cartera establece los recursos y cuáles son las prestaciones deben garantizar, así como la población destinataria de cada recurso y los requisitos básicos respecto al acceso. Pero deja sin desarrollar aspectos determinantes básicos para su definición como son la intensidad y la exigencia de cada servicio y prestación. Para el abordaje del proceso de rediseño del nuevo catálogo de servicios, se decidió contar con la colaboración de todas las entidades del 3º sector prestadoras de dichos servicios, de modo que participasen desde su experiencia, y poder establecer criterios compartidos en el ajuste y adecuación necesarios para el desarrollo de la red que en definitiva debe dar cabida a todas las personas en situación de exclusión social que cumplan los requisitos requeridos por cada servicio o prestación específicos.

Todo ello ha querido desarrollarse de forma colaborativa con las entidades gestoras, y así mismo ha primado una visión de rediseño y readaptación progresiva de los recursos en marcha con el objetivo de centrarse en aquellas personas que se encuentran en situación de exclusión y requieren de una intervención de media o alta intensidad.

Por todo ello, tras la preparación de forma conjunta, entre la DFG y el SIIS, de una primera versión del catálogo completo de servicios, se ha presentado y analizado dicha versión con las entidades del tercer sector. De dicho análisis surgieron diversas aportaciones que se incorporaron hasta lograr acuerdo en el catálogo que a continuación se presenta.

Una importante aportación y que a lo largo de todo el proceso de definición del catálogo de servicios y prestaciones surgió, y sobre el cual desde la Diputación Foral de Gipuzkoa ya estaba realizando una reflexión, era la importancia de la intervención ambulatoria frente a la intervención en centros. La potencialidad de las intervenciones en el medio en el que se encuentra las personas en situación de exclusión, con los recursos comunitarios disponibles, permitiría por un lado mantener su entorno en aquellas personas usuarias para las que es beneficioso dicho entorno y supone un sostén para su proceso de inclusión. Por otro lado, permite realizar un aprovechamiento real de los recursos que una sociedad tan rica como la gipuzkoana tiene desarrollados a nivel comunitario e involucrar a la sociedad en la inclusión social y prevención de posibles situaciones de exclusión. Y finalmente dicho tipo de intervención permite acceder a aquellas personas usuarias que no quieren acercarse a los servicios sociales, de modo que se pueda trabajar con ellas desde una intervención en calle.

Tabla 3 *Catálogo de servicios y prestaciones*

SERVICIOS Y PRESTACIONES
Servicio de valoración y diagnóstico
Servicio o centro ocupacional
Centro de día de orientación ocupacional
Centro de día de orientación pre laboral
Centro de día para personas en proceso de deshabituación
Centro de atención nocturna
Pisos de emancipación
Centro para personas en situación cronificada
Viviendas con apoyo para la inclusión social
Centros residenciales para la inclusión social
Centro Polivalente (socio sanitario) residencia, noche, día y acompañamiento
Servicio de acogida inmediata mujeres.
Centro mujeres media estancia.
Centro mujeres en gestación y con hijos.
Centro mujeres víctimas violencia machista y en exclusión social
Servicio de coordinación a urgencias sociales. SFUS
Programa de acompañamiento en exclusión social
Programa de acompañamiento experiencia penitenciaria
Programa de acompañamiento a personas en proceso de deshabituación
Programa de atención socio jurídica y psicosocial a víctimas de violencia machista
Programa de atención socio jurídica a agresores

Una vez consensuado el Catálogo de servicios, se ha iniciado una segunda fase de trabajo que ha requerido el estudio de cada una de las fichas de Cartera y el desarrollo de una ficha adaptada por

cada servicio del catálogo consensuado. Para ello, por un lado se ha solicitado a todas las entidades información actualizada sobre sus servicios, y por otro, se ha realizado una primera propuesta de ficha que recoge los apartados que se consideraron fundamentales para el desarrollo de los servicios (intensidad de intervención, exigencia a la persona usuaria, duración de la estancia, definición y objetivo, población destinataria, requisitos de acceso, equipamiento, prestaciones, profesionales y funciones, prestaciones complementarias), con especial hincapié en el estudio y debate acerca de las prestaciones por considerarse uno de los aspectos de mayor relevancia de las fichas cara a la definición de los servicios. Se decidió abordar en una fase posterior el análisis de los perfiles profesionales, ratios y costes, por la complejidad de dichos aspectos teniendo en cuenta las indefiniciones del decreto cartera y el necesario ajuste a la actual marcha de los servicios.

Las fichas fueron presentadas en diversas reuniones de trabajo, organizadas según los servicios que administraba cada entidad. Se recogieron las aportaciones y opiniones de cada todas ellas, que permitieron la modificación de la primera versión el desarrollo de una segunda versión de ficha. De forma paralela, desde la DFG se formó un grupo de trabajo técnico que iba revisando los aspectos globales que surgían alrededor de las fichas y analizando en mayor profundidad algunas de ellas.

Una vez realizada esta segunda fase de definición de los aspectos específicos y prestaciones de cada ficha, se procedió a la puesta en marcha de la tercera fase de trabajo con el inicio del análisis de los perfiles profesionales y ratios, así como del análisis comparativo entre los centros y servicios actuales y los requerimientos proyectados en las fichas. Esta tercera fase permitió estudiar en qué medida las propuestas de ratios estaban lejanas o cercanas a los servicios actuales y ver si había grandes diferencias entre ellos que fuera necesario estudiar en mayor profundidad para determinar su porqué.

En todo este proceso se ha visto la necesidad y se ha propuesto el desarrollo de forma experimental de un Servicio transversal de prestaciones técnicas como forma de dar respuesta a las prestaciones que Cartera establece para cada servicio, pero sin necesidad de dotar a cada uno de ellos de todas las prestaciones. De este modo se lograría complementar las prestaciones que no se puedan desarrollar en algunos servicios, así como garantizar la homogeneidad de las prestaciones técnicas. Todo ello para buscar la eficacia en el esfuerzo que exige desarrollar determinadas prestaciones para cada uno de los centros, así como la viabilidad en la implantación adecuada y unificada de las prestaciones para todos los servicios.

Actualmente la (re)construcción de la red se encuentra en una cuarta fase que implica la revisión completa de cada ficha por las personas técnicas de la DFG que gestionan los servicios. Y de forma paralela se están llevando a cabo las primeras reuniones individuales con las entidades del tercer sector, para revisar el impacto de cada una de las fichas en su situación, así como el impacto global

de todas ellas en la estructura, filosofía y gestión de su organización, y los requerimientos de adaptación y cambio requeridos en cada uno de los servicios. Ya que no se puede obviar que la red de atención a la exclusión gipuzkoana parte en gran medida de servicios que fueron desarrollados a lo largo de los años por el tercer sector, en base a las necesidades detectadas en cada momento, con la propia filosofía de trabajo de cada entidad y sin una visión global de las necesidades que el Territorio Histórico podía tener para cubrir dichas situaciones de exclusión.

14. Próximos pasos a dar

Tras el actual momento de análisis con cada entidad de las adaptaciones particulares que requieren realizar para el cumplimiento de los determinantes requeridos para cada servicio, será necesario combinar tanto las demandas de las entidades para poder llevar a cabo con seguridad y de forma eficaz el proceso, como los requerimientos de adaptación.

Una vez consensuado en qué modo cada entidad abordará, junto con la DFG, dicho proceso, comenzará la fase propiamente de adaptación para lo cual será necesario una diagnosis de las personas usuarias que ya están siendo atendidas por los diversos servicios para establecer su idoneidad al nuevo recurso tras la adaptación, así como la priorización de las nuevas entradas a los perfiles de mayor exclusión.

Por todo ello, en todo momento será necesario mantener la colaboración y coordinación que ya se ha establecido con los ayuntamientos y entidades sociales a través de los grupos de trabajo puestos en marcha en los diversos procesos colaborativos del Plan Elkar-EKIN, como en este mismo proceso de reconstrucción de la red. De modo el objetivo final a alcanzar es lograr realizar una adaptación paulatina de los servicios que asegure en todo momento una atención adecuada a las personas usuarias, ya sea dentro de la propia red foral, como de la municipal o del tercer sector, según se considere pertinente para cada caso.

15. Retos del proceso

El proyecto en el que en estos momentos se encuentra inmersa la DFG no está exento de dificultades. La incertidumbre que generan todas las propuestas de cambio, junto con las reticencias iniciales a cualquier modificación, han requerido de una fase de presentación, análisis y debate para acordar entre todos su necesidad y establecer unas vías de abordaje que no provoquen inseguridad tanto en los responsables de los centros y servicios, como de las personas trabajadoras (tanto de DFG, como municipales y de entidades del tercer sector) y propios usuarios.

Junto a ello, el ser un planteamiento que no parte de un folio en blanco que permita diseñar los servicios sin tener en consideración experiencias previas ni situaciones que se arrastran, permite por un lado aprender de la experiencia, pero por otro lado, lleva a no poder realizar determinadas propuestas de cambio con la agilidad y en la medida que sería deseable.

No se pueden olvidar las habituales limitaciones en la gestión administrativo-jurídica en cuanto a la gestión de los contratos y convenios, así como la realidad legal del procedimiento administrativo, hacen que no siempre sea posible poner en funcionamiento todas las medidas que se querrían tomar, o en los tiempos que se querrían llevar a cabo.

El contar con una red de centros y servicios gestionados por un amplio número de entidades prestatarias (de mayor o menor tamaño, con unos recursos u otros, con una filosofía de trabajo u otra...), aporta un enriquecimiento inigualable a la red, pero a su vez requiere de una coordinación y unificación del modelo de atención e intervención. Y más aún, en un proceso de estas características que exige una atención a la propia idiosincrasia de cada una de las entidades y de los servicios que presta, para de este modo poder alinearlas con las requeridas por el nuevo modelo de la administración.

Finalmente, y sumado a todo ello, reiterar un aspecto de vital importancia muy relacionado con el no partir de cero, es tener en cuenta que la actual red ya cuenta con unas personas participantes en todos y cada uno de los servicios, que tal y como defiende el modelo de atención centrada en la persona, requieren de una atención y valoración personalizada de su situación para darles el servicio que requieren, y en caso de no ser dicho servicio uno de los ofertados por el ente foral, realizar una derivación adecuada a cada uno de los servicios municipales o comunitarios correspondientes.

16. Bibliografía

- Consejo Económico y Social Vasco, (2018) Memoria socioeconómica 2017. Comunidad Autónoma del País Vasco = Memoria Sozioekonomikoa 2017. Euskal Autonomia Erkidegoa. Laburpena eta gogoetak. Bilbao, Consejo Económico y Social Vasco.
- Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, Boletín Oficial del País Vasco, nº 206
- Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa (2016) Plan Elkar-EKIN de Inclusión Social de Gipuzkoa 2016-2020 = Gipuzkoako Elkar-EKIN 2016-2020 Gizarteratzeko Plana. Donostia-San Sebastián, Diputación Foral de Gipuzkoa.

- Eustat (Euskal Estadística Erakundea/Instituto Vasco de Estadística), “Personal, gasto (total, en % del PIB y por habitante) y financiación de los servicios sociales de la C.A. de Euskadi por territorio histórico. 1999-2016” [base de datos en línea], http://www.eustat.eus/estadisticas/tema_24/opt_0/tipo_1/ti_Servicios_Sociales/temas.html [fecha de consulta: septiembre de 2018].
- Eustat (Euskal Estadística Erakundea/Instituto Vasco de Estadística), “Plazas, personas usuarias, personal ocupado, gasto y financiación de los centros residenciales de servicios sociales de la C.A. de Euskadi por tipo de población, según territorio histórico y titularidad. 2016” [base de datos en línea], http://www.eustat.eus/estadisticas/tema_24/opt_0/tipo_1/ti_Servicios_Sociales/temas.html [fecha de consulta: septiembre de 2018].
- Eusko Jaurlaritz/ Gobierno Vasco (2017). “Tablas estadísticas de la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS)” [base de datos en línea], http://www.euskadi.eus/web01-ejeduki/es/contenidos/estadistica/epds_tablas_estadisticas/es_def/index.shtml [fecha de consulta: septiembre 2018].
- Karlsen, J y Larrea, M. (2015) Desarrollo territorial e investigación acción, Donostia, Publicaciones Deusto.
- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, Boletín Oficial del País Vasco, nº 246, 24-12-2008, pp 31.840- 31.924.
- SIIS Centro de Documentación y Estudios Fundación Eguía-Careaga (2015) “Reordenación de la red de recursos y programas para la inclusión social de Gipuzkoa” en Zerbitzuan, nº59, pp. 5-38.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LAS POLÍTICAS DE INCLUSIÓN SOCIAL EN CASTILLA Y LEÓN. CONTINUIDAD Y CAMBIOS EN LAS ÚLTIMAS DÉCADAS

Rodríguez Sumaza, Carmen

Universidad de Valladolid, sumaza@eco.uva.es

De la Rosa Gimeno, Pablo

Universidad de Valladolid, pablo.rosa@uva.es

García Araque, Jesús

Universidad de Valladolid, jesus.garcia@uva.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 10.1 ‘Retos de las políticas sociales en el contexto de un crecimiento no inclusivo’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

Las políticas de inclusión desarrolladas a lo largo de las últimas décadas en Castilla y León reflejan rasgos atribuibles, principalmente, a las peculiaridades demográficas, económicas, sociales de esta región, así como a las directrices y orientaciones asumidas por su gobierno. La extensión del territorio, escasamente poblado y con gran dispersión, una población en retroceso y envejecida, junto a una actividad económica poco dinámica mediatizan e inciden en la exclusión existente en esta comunidad. Por otro lado, la continuidad del mismo gobierno durante las tres últimas décadas explica en gran medida los ejes, las directrices y características de las políticas de inclusión desarrolladas hasta el presente.

Entre los aspectos más representativos de dichas políticas destacan, en primer lugar, una preocupación continuada por afrontar y paliar las situaciones de pobreza y exclusión. En segundo lugar, la persistencia de un conjunto diverso de medidas y estrategias seguidas en el abordaje y en la atención de dichas situaciones. En tercer lugar, la incorporación progresiva de nuevas orientaciones y de diferentes disposiciones dirigidas a resolver y paliar las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social.

La presente comunicación pretende describir y valorar estas tendencias. A partir de un análisis de la normativa desarrollada en estos años por el gobierno regional se expondrán y analizarán las etapas más representativas, la concepción y el desarrollo de las políticas de inclusión, el papel de los agentes implicados en su ejecución, así como su alcance y sus retos más importantes.

Palabras clave: Políticas de inclusión social. Castilla y León. Etapas. Agentes. Retos y desafíos.

1. Introducción.

El incremento del número de personas en situación de pobreza y exclusión social a lo largo de las últimas décadas ha propiciado e impulsado el desarrollo de políticas sociales dirigidas a resolver y prevenir esas situaciones. Las políticas de inclusión planteadas en los últimos años en Castilla y León (en adelante, CyL) presentan rasgos similares a los de otras comunidades autónomas pero reflejan también ciertas diferencias atribuibles, principalmente a las peculiaridades demográficas, económicas y sociales de esta región, así como a las directrices y orientaciones asumidas por su gobierno. La extensión del territorio, escasamente poblado y con gran dispersión, una población en retroceso y envejecida, junto a una actividad económica poco dinámica mediatizan e inciden en la exclusión existente en esta comunidad. Por otro lado, la continuidad del mismo gobierno durante las tres últimas

décadas y de su presidente en los últimos dieciocho años explica, en gran medida, las directrices y características de las políticas de inclusión impulsadas hasta hoy en esta región.

La presente comunicación pretende describir y valorar los rasgos más representativos de dichas políticas. Persigue, en concreto, desvelar y resaltar la concepción que subyace a las mismas, así como el lugar que ocupan y el papel que desempeñan los distintos agentes involucrados en ellas¹. La exposición de estos aspectos se divide y estructura en tres apartados. En primer lugar, se realiza una breve delimitación de las etapas y las medidas de inclusión social activadas en CyL por el gobierno regional a lo largo de las últimas décadas. En segundo lugar, se precisa el concepto de inclusión social implícito en la normativa y en las acciones que se proponen. A continuación, se aborda el papel desempeñado por los actores implicados y se concreta el modo en que se plantea y realiza su participación y colaboración en dichas políticas. Finalmente, se repasan y sintetizan los elementos clave que configuran el modelo de inclusión existente en CyL, resaltando algunas de sus aportaciones y carencias.

En la realización de este trabajo se han tenido en cuenta tres fuentes de información: la normativa sobre inclusión social desarrollada a lo largo de los últimos años por el Gobierno Regional de la Comunidad de CyL, las aportaciones y consideraciones de los técnicos y profesionales implicados en su ejecución, y la opinión de las personas afectadas por situaciones de exclusión. Recoge, por tanto, los objetivos, recursos y prestaciones que se plantean en la legislación; las consideraciones que ofrecen sus diseñadores (técnicos con alta responsabilidad en servicios sociales), así como las apreciaciones de los profesionales que se ven involucrados en su ejecución y de las personas beneficiarias de dichas prestaciones. La combinación de estas fuentes explica la mezcla de impresiones y estimaciones, así como la diversidad de planos y relatos que se entremezclan en la exposición. El trabajo de campo, en el que se llevaron a cabo diversas entrevistas en profundidad, grupos de discusión e historias de vida, fue realizado entre octubre de 2016 y marzo de 2017, por lo que los testimonios de los informantes clave se refieren a hechos, acontecimientos, normativas y/o ayudas previas a dichas fechas.

¹ El texto recoge parte de los resultados obtenidos en el estudio realizado, entre los años 2015-2017, sobre las políticas de inclusión en Castilla y León. Dicho estudio formó parte del proyecto de investigación “*INCLUSIVE. Políticas de inclusión en las CC.AA. Ubicación en el contexto europeo y respuesta a las nuevas situaciones*”, financiado por el Programa Estatal de Fomento de la Investigación Científica y Técnica de Excelencia (Plan Nacional de I+D+I, Ref: CSO2012-32901) del Ministerio de Economía y Competitividad.

2. Trayectoria y etapas de las políticas de inclusión en Castilla y León.

Las políticas de inclusión social introducidas por el gobierno regional de CyL han tenido un desarrollo ininterrumpido a lo largo de las últimas décadas. Su trayectoria y expresión pueden reconocerse por distintas vías; una de las más clarificadoras es la del seguimiento de la normativa implementada por dicho gobierno. El seguimiento de ese criterio permite diferenciar varias etapas o momentos en los que se establecen diversas normas, programas y acciones de distinto alcance y significado.

1.1. Creación y organización de los Servicios Sociales.

Los inicios de dichas políticas coinciden con la promulgación del primer Estatuto de Autonomía (1983) y la asunción de competencias en materia de acción social por parte de la Comunidad Autónoma. En esta etapa, dos son las normas que impulsan el nacimiento y el desarrollo de los servicios sociales: la *Ley de Acción Social y Servicios Sociales (1988)* y el *Decreto por el que se regula el Sistema de Acción Social de Castilla y León (1990)*. La Ley no menciona los términos de exclusión o inclusión, pero sí utiliza el de “*integración*”. El Decreto que regula *el Sistema de Acción Social* se refiere también a la integración cultural y social de colectivos discriminados como una de las funciones de la red de atención social básica (Centros de Acción Social – CEAS).

1.2. La inclusión social como eje de la planificación estratégica (1990-2009).

Un segundo momento, arranca en la década de los años noventa del siglo pasado con la puesta en marcha del *Ingreso Mínimo de Inserción (1990)*. Esta prestación se configura como un último recurso al que pueden acudir las personas mayores de edad sin ingresos que no tienen acceso a ninguna otra medida de garantía de rentas de otros sistemas de protección, ya sean de régimen contributivo (Seguridad Social) o asistencial, asociado a la situación por desempleo. Poco después tiene lugar la aprobación de los primeros *Planes Regionales de Acción Social 1991-1994*, entre los que se incluye un *Plan de lucha contra la pobreza*. A este Plan le siguen otros Planes regionales que abarcan el periodo 1995-1998, en el marco de los cuales se establece un *Plan de Acción frente a la exclusión*.

En el plazo de cinco años (de 2000 a 2005) se aprueban diversos planes de ámbito regional: en octubre del año 2000 el primer *Plan Estratégico del Sistema de Acción Social*, que sitúa a la exclusión como un asunto central; a comienzos del año 2001 el *Plan Regional de Acciones frente a la Exclusión Social 2000-2003*; y en julio de 2005 el *Plan Estratégico del Sistema de Acción Social de Castilla y León*, con vigencia hasta 2007. Al tiempo que se activa el *Plan Estratégico*, se da luz verde a distintos planes sectoriales, entre los que se encuentra el *Plan regional sectorial de acciones para la inclusión*

social (2004-2007). Este documento defiende una acción integral en materia de inclusión y establece una serie de programas de actuación agrupados en ocho áreas: garantía de acceso a recursos y apoyo a las familias en situación o riesgo de exclusión social, vivienda, empleo, educación, salud, participación social y apoyo a colectivos especialmente vulnerables y calidad.

En ese mismo periodo se producen dos hechos relevantes en materia de inclusión: el primero es la puesta en marcha de una nueva plataforma de gestión de la información de los casos atendidos por los servicios sociales y conocido como *Sistema de Acceso Unificado a los Servicios Sociales* (SAUSS); el segundo es la incorporación del sistema regional de garantía de rentas en el nuevo *Estatuto de Autonomía de Castilla y León* (2007).

1.3 Consolidación de los servicios sociales como derecho subjetivo (2010-2012).

El nuevo escenario surgido tras la crisis económica del 2007 impulsa la puesta en marcha de distintas medidas dirigidas a paliar y resolver las situaciones de pobreza y exclusión existentes en la Comunidad. En esta etapa se aprueba la *Ley Servicios Sociales de Castilla y León* (2010) en la que se reclama la necesidad de contar con un *Catálogo de Servicios Sociales* mediante el que se determinen, ordenen y califiquen las prestaciones del Sistema de Servicios Sociales de responsabilidad pública (art. 16). Su aportación más relevante en materia de inclusión radica en el reconocimiento como derechos subjetivos de algunas prestaciones y servicios esenciales, entre ellas la *Renta Garantizada de Ciudadanía* (en adelante, RGC), que reemplaza al Ingreso Mínimo de Inserción (IMI), cambio que implica un salto cualitativo en el ámbito de los servicios sociales, considerados hasta entonces como “graciables”.

Durante esos años, como consecuencia fundamentalmente de la crisis económica, se produce, también, un incremento de las ejecuciones hipotecarias y de desahucios, que acababan con la expulsión de numerosas personas de su residencia familiar. Esa situación condujo en 2012 a la creación del *Servicio de Apoyo Integral a las familias en riesgo de desahucio*, incorporado más tarde al Catálogo de Servicios Sociales².

² Este servicio se incorporaría, pocos meses después, a las medidas establecidas por el *Decreto-Ley 2/2013, de 21 de noviembre, por el que se adoptan medidas extraordinarias de apoyo a las personas y familias afectadas por la crisis en situación de vulnerabilidad o riesgo de exclusión social en Castilla y León* (art.1.2) así como en el *Catálogo de Servicios Sociales* de 2014 (cód. 11.9).

1.4 Puesta en marcha de un modelo coordinado de inclusión activa (2013-2017).

Los efectos que en materia de empleo produjo la crisis económica dan paso a una nueva etapa caracterizada por el refuerzo de las medidas asistenciales y por la creciente relevancia de las políticas activas de empleo. En este momento se ponen en marcha dos medidas relevantes: *la Red de Protección a las Familias de Castilla y León afectadas por la crisis en situación de vulnerabilidad o riesgo de exclusión social (2013)* (en adelante, RPF) y el *Plan Autonómico de Inserción Sociolaboral para fomentar la empleabilidad y el acceso al mercado laboral de las personas más vulnerables 2016/2020*³ (en adelante, PAISL). Tienen lugar, también, diferentes reformas normativas en las que cobra un relieve especial la RGC.

Una medida clave de las políticas regionales de inclusión social adoptada en este período es el mencionado *Plan Autonómico de Inserción Sociolaboral* aprobado en noviembre de 2016. Dicho Plan plantea el diseño de un nuevo modelo de intervención que se apoya en dos estrategias -la organización integrada de los servicios en un sistema red y la atención intensiva, proactiva y preventiva a las personas en riesgo de exclusión- y en cuatro acciones clave: (1) desarrollar una nueva metodología de intervención basada en el aprovechamiento de potencialidades (*enfoque apreciativo*); (2) crear una herramienta de diagnóstico multidimensional compartida con lo público – entidades del Tercer Sector de Acción Social (en adelante, TSAS) que trabajan con personas en situación de exclusión; (3) generar un formulario electrónico; y (4) integrar el formulario en el SAUSS de manera que se aglutinen los procesos relativos a las prestaciones, recursos, programas y servicios destinados a la lucha contra la pobreza y la exclusión.

En 2017 el *Plan Estratégico de Servicios Sociales de Castilla y León 2017-2021* menciona a la RPF como uno de los principales y decisivos recursos disponibles en materia de inclusión social, confirmando que su prevista regulación a través de una Ley le convertirá definitivamente en el “*instrumento decisivo para atender las necesidades de inclusión social*” (p. 75). En esta línea se enmarca el pacto suscrito ese mismo año por la Junta de CyL, patronal y sindicatos (Mesa del Diálogo Social) que dio lugar al *Anteproyecto de Ley de ordenación y funcionamiento de la Red de atención a personas y familias en situación de mayor vulnerabilidad social o económica en Castilla y León*. Elaborado, tal y como se indica en la exposición de motivos, con la colaboración de la Administración de la Comunidad, el TSAS y las entidades locales, fue sometido a consulta pública y fue objeto de un *Informe Previo del Consejo Económico y Social de Catilla y León*. Este Anteproyecto aporta

³ Mediante el Acuerdo 72/2016, de 10 de noviembre.

novedades significativas en el ámbito conceptual, en la definición de estrategias y en la naturaleza de las prestaciones.

Dentro de los programas puestos recientemente en marcha por la administración regional destaca el *ProActive Case-based Targeted model for social inclusión* (PACT). Se trata de una iniciativa dirigida a experimentar un nuevo modelo de atención a personas en riesgo de exclusión social⁴ cuya pretensión comprobar en qué medida los cambios en la perspectiva y en el enfoque influyen en la mejora de las condiciones de vida de los perceptores de la RGC. El eje principal del proyecto radica en una perspectiva de trabajo en red entre servicios y entidades público-privadas que intervienen con personas y colectivos en situación de pobreza y exclusión sociolaboral. Las tres estrategias de actuación en las que se centra el proyecto son: alianza-red, modelo de intervención y segmentación poblacional. La alianza-red se estima como una condición para evitar solapamientos de actuaciones y para el intercambio de información y datos; el modelo de intervención se basa en una actuación integral centrada en la persona, con gestor de caso que intentará conseguir un banco de sinergias y de buenas prácticas generalizables a otros contextos geográficos; la segmentación poblacional se concibe como una herramienta predictiva (de identificación de casos en base a necesidades y potencialidades) imprescindible para que el nuevo modelo de intervención sea auténticamente proactivo.

3. El concepto de inclusión social.

La delimitación de la normativa y de las acciones puestas en marcha por el Gobierno Regional de CyL confirma su preocupación por atender y superar las situaciones de pobreza y exclusión existentes en la comunidad. Esa preocupación se acrecienta en los últimos años y se muestra en una concepción de la inclusión que varía, pero conserva también una cierta continuidad en el tiempo.

Tanto el concepto de exclusión como el de inclusión cobran protagonismo en la normativa desarrollada a partir de los años noventa del siglo pasado. De hecho, la primera alusión al término inclusión aparece en los Planes Regionales de lucha contra la pobreza y la exclusión (1991). Hasta entonces predominan los términos marginación y reinserción social, tal como se observa en el artículo 3 de la *Ley 18/1988 de 28 de diciembre de Acción Social y Servicios Sociales*, al recoger los objetivos

⁴ El proyecto se enmarca en la convocatoria europea de propuestas de innovación en política social de apoyo a las reformas en los servicios sociales del EU Programme for Employment and Social Innovation (EASI, Call VP/2014/20^o8) Iniciado en noviembre del 2015 y con final previsto en octubre del 2018, cuenta con la participación de diversos ayuntamientos, la Diputación de Valladolid, la red EAPN de CyL y la Universidad de Valladolid, y está promovido y coordinado por la Gerencia de Servicios sociales de la Comunidad.

del Sistema de Acción Social: *“la prevención y eliminación de las causas que conducen a la marginación y facilitar los medios para la integración y desarrollo comunitario”*.

Con la llegada de la crisis las referencias a la exclusión e inclusión adquieren cada vez más protagonismo. Hay que advertir, no obstante, que en la *Ley de Servicios Sociales de Castilla y León* (2010) apenas se mencionan estos términos. El *Catálogo de Servicios Sociales de CyL* (2014) considera a la *“inclusión social y participación en la vida comunitaria”* como una de las diez grandes necesidades que pretende atender el Sistema de Servicios Sociales. En la RPF aparece una descripción de las características que definen las situaciones de exclusión y de las condiciones en las que se hace presente. Dicho texto entiende la exclusión social como una situación personal-familiar asociada a una carencia material que puede ser coyuntural o estructural. Más concretamente: *“Se entiende por situaciones de exclusión social aquellas en las que las personas carecen de los recursos necesarios para atender las necesidades básicas de subsistencia y se encuentran en un estado de dificultad personal y social. Las situaciones de exclusión social se considerarán como coyunturales cuando obedezcan exclusivamente a una carencia temporal de recursos, y como estructurales cuando concurren también en su origen factores sociales”* (art. 6).

La identificación de los rasgos que definen a la exclusión explica que las acciones y medidas que se proponen para lograr la inclusión se fijen principalmente en la cobertura de las necesidades básicas y en el empleo. En el caso de la RPF se alude expresamente a las dos dimensiones. Sus destinatarios son las familias en situación de urgencia social que no pueden hacer frente a gastos específicos: alimentación, vestido, cuidados personales esenciales, alojamiento... Se menciona expresamente a la población infantil en situación de desnutrición y desprotección, mujeres embarazadas, trabajadores desempleados, personas transeúntes o sin hogar, mujeres e hijos víctimas de violencia de género, jóvenes desprotegidos. Así, la estrategia de inclusión que persigue la RPF es preferentemente reparadora. Pretende atender a personas y familias a través de las siguientes medidas: RGC, prestaciones económicas extraordinarias frente a deuda hipotecaria, entrega de alimentos, apoyo en desahucios, acceso a la vivienda, alojamientos alternativos, apoyo técnico para la inclusión de personas y familias en riesgo de exclusión⁵.

Por su parte, el *Plan Autonómico de Inserción Sociolaboral* (2016) alude a factores asociados a la exclusión-inclusión, señalándose como tales *“la suficiencia de renta, la vivienda, la ocupación, la salud, las habilidades sociales y capacidades personales, la motivación y aspectos emocionales, las relaciones familiares y amicales y los elementos contextuales de entorno”*. Considera que las

⁵ Octava directriz del Anexo I del ACUERDO 51/2014 relativa al funcionamiento de la RPF.

situaciones de exclusión social son consecuencia directa de las dificultades personales para acceder y/o mantener un empleo y, en ese sentido, identifica a las políticas activas de empleo y a las medidas económicas de protección como elementos clave de la integración social y laboral. *“No debemos olvidar que la crisis económica, junto con el desempleo y el agotamiento de las prestaciones sociales, ha llevado a muchas personas a ser nuevos usuarios de los servicios sociales por el mero hecho de carecer de ingresos. Además, entran en juego otros factores que pueden ser facilitadores para la inclusión o acrecentadores del riesgo de exclusión como los valores, la adhesión a normas y comportamientos solidarios, la pertenencia a grupo o la trayectoria y cronicidad respecto al consumo de ayudas públicas para la subsistencia”* (BOCyL nº 219, de 14 de noviembre de 2016, p. 50575).

El énfasis en la inclusión por el empleo es particularmente manifiesto en el *I Plan Estratégico de Servicios Sociales de Castilla y León 2017-2021*. Dicho Plan establece una línea estratégica (la número 6) denominada: *“Mejora del acceso al empleo como proceso integración social”* con un conjunto de medidas dirigidas al fomento de la contratación de colectivos vulnerables. Entre sus objetivos destacan la introducción de mejoras técnicas en los procesos de inserción sociolaboral y el conocimiento del impacto que los servicios sociales tienen en el empleo (p. 184).

El Anteproyecto de Ley de ordenación y funcionamiento de la Red de atención a personas y familias en situación de mayor vulnerabilidad social o económica en Castilla y León (2017) introduce un cambio en la denominación de la RPF: ya no hace referencia a la coyuntura de la crisis, se centra en las necesidades de atención social de personas y familias y asume un concepto de vulnerabilidad amplio, que va más allá de los aspectos carenciales de tipo social o económico, abarcando también las circunstancias de desamparo personal cuando requieren una actuación inmediata para salvaguardar la integridad de las personas. En cuanto a la definición de estrategias, por primera vez se explicitan objetivos no solo tendentes a prevenir la exclusión por la vía de atender las necesidades básicas de personas y familias, sino también para fomentar *“su plena inclusión en el ámbito de Castilla y León”* (art.1.2). Además, se amplía a 34 el número de programas organizándose en torno a tres categorías: recursos de protección y de atención a necesidades básicas de subsistencia, recursos de atención con acceso prioritario y recursos para la inclusión social y laboral.

Las referencias indicadas descubren algunas de las consideraciones que se hacen del término inclusión en la normativa, pero más allá de lo que indican los documentos mencionados es importante la visión que sobre las políticas de inclusión tienen los agentes implicados en la lucha contra la exclusión. Su discurso incide en varios aspectos. Resaltan, sobre todo, la escasa atención que las políticas de inclusión prestan a los factores estructurales (políticas macroeconómicas) y contextuales (problemas asociados al acceso a bienes tan básicos como la vivienda, la atención sanitaria, la

educación, la cultura, el deporte...) Destacan, también, el hecho de que un creciente número de personas que acceden a un empleo no logran unas condiciones dignas de vida que les permita salir de la exclusión (trabajadores pobres) por lo que inciden en los límites la estrategia de inclusión por el empleo. El testimonio de un técnico con alta responsabilidad en Servicios Sociales es revelador al respecto:

“Hay personas que son trabajadores pobres... y entonces ese es un tema que responde a un problema económico exclusivamente. No tiene ni falta de habilidades, ni tiene falta de apoyos en su familia, está perfectamente integrado a nivel social, a nivel personal y a nivel familiar, pero ha tenido la desgracia de que ha quedado en desempleo, en cuyo caso el problema responde exclusivamente a un tema de mercado laboral o de situación económica y ya está. Pero ciertamente, sigue habiendo un porcentaje muy importante de pobreza estructural, que es ese bucle de generaciones que van pasando, y que los padres ya estaban subsidiados con políticas sociales y con... y bueno, entre los hijos y los nietos se perpetúa esa situación. Entonces, pues quizá... el tema familiar yo le doy una importancia clave...” (Entrevista 4. Técnico con alta responsabilidad en servicios sociales, p. 5).

4. Situación actual de las políticas de inclusión. Gestión y actores participantes en el diseño e implementación.

El análisis de la normativa permite apreciar no sólo la consideración que tiene el Gobierno Regional de CyL de la inclusión social sino también el modo en que gestiona las políticas de inclusión. El sistema de protección social castellano y leonés se caracteriza, al igual que el del resto de comunidades del Estado español, por ser un modelo mixto de provisión de servicios en el que las administraciones públicas son las garantes de los mismos, pero en su prestación operan tanto el sector público como el privado lucrativo y no lucrativo. Tienen cabida en él, por tanto, los *“servicios sociales de titularidad pública y los de titularidad privada financiados total o parcialmente con fondos públicos”* (Ley 16/2010, de Servicios Sociales). El protagonismo y la capacidad de intervención de los diferentes agentes que intervienen –administración regional, tercer sector de acción social, sector empresarial, etc.-, descritos más adelante, varían, tanto en el diseño como en la implementación de las políticas.

4.1 La red de actores.

La Administración Regional es, tal y como establece el Título IV de la *Ley 16/2010 de Servicios Sociales*, la competente en la planificación, definición de líneas generales, aprobación de mapas y catálogos de servicios, etc. Junto a las administraciones públicas, las *entidades del TSAS* desempeñan un papel relevante, tanto en la definición como en la implementación de las políticas; dicho papel se reconoce explícitamente en la normativa referida. Su cometido se fija en atender a personas y colectivos a los que no llega la ayuda de la administración lo que lleva a muchas entidades a desarrollar programas novedosos y de alcance en el ámbito del empleo, la activación, etc. tal como lo reconocen los propios responsables:

“El papel que está jugando es importantísimo, sobre todo el ámbito sociolaboral. Yo creo que lo están haciendo bien, yo no cambiaría demasiadas cosas” (Entrevista 2. Técnico con alta responsabilidad en servicios sociales, p. 12).

La opción por la que se decanta el TSAS ha sido principalmente, la prestación de servicios. Esa orientación ha permitido su crecimiento, expansión y profesionalización. Dichos procesos han estado, en gran medida, mediatizados por el rol que les ha otorgado la Administración Regional: desde este ámbito se entiende que su utilidad o función está siendo la de colaborar con ella de modo subsidiario en la prestación de algunos servicios y en la atención de algunos colectivos particulares.

Desde los propios profesionales y responsables de las entidades voluntarias se pone en valor su papel de liderazgo en la implementación de políticas innovadoras de inclusión social, si bien esta constatación no esquiva la exigencia de una mayor acción reivindicativa y de denuncia. De manera paralela, emerge una fuerte crítica a la deriva “asistencialista” que, en algunas ocasiones, está tomando su acción como consecuencia de su dependencia de la financiación de las administraciones públicas y de la presión que éstas realizan hacia la respuesta a necesidades urgentes:

“La queja de mis compañeros es que en la medida en que cada vez somos muy dependientes de la Administración, la Administración se pone en un plan de control y quiero que se haga esto y esto, eso lleva a lo paliativo porque lo que es innovación, pues no tanta. Pero creo que las entidades, en general, voy a decir que en general, sí son más innovadoras que los servicios sociales públicos sobre todo y creo que se siguen haciendo cosas muy interesantes. Esto lo digo con la boca pequeña porque en el fondo sé que ahora hay mucho asistencialismo otra vez de nuevo (...). El tema de alimentos, por ejemplo, nos ha llevado al asistencialismo de una manera brutal” (Entrevista 1. Técnico especialista en exclusión del TSAS, pp. 19-20).

Al hablar de la participación en el diseño de las políticas regionales de inclusión social merece una especial atención el relevante papel de los *agentes sindicales* y del *empresariado* a través del *Consejo del Diálogo Social* (Ley 8/2008). Los propios responsables de las políticas regionales de inclusión social aluden a este intenso vínculo como una singularidad específica de la región y, de alguna forma, lo consideran uno de los aspectos más sobresalientes en el proceso de definición de las mismas:

“En CyL hay una cosa que nos diferencia de otras CCAA y que es positiva y enriquecedora: existe un diálogo social permanente con los agentes económicos y sociales, que es muy importante su participación y también con lo que pueden ser las entidades del TSAS. Yo creo que los acuerdos que se han alcanzado en materia de diálogo social en enero de este año han sido unos acuerdos muy potentes: desde una estrategia de empleo con planes de empleo anual, hasta un decreto de medidas urgentes para lo que es todas las ayudas en materia de ayudas de subsistencia”. (Entrevista 4. Técnico con alta responsabilidad en servicios sociales, pp. 5-7).

Sin embargo, para algunos informantes los sindicatos no representan al colectivo de personas en riesgo de exclusión (porque su acción se focaliza en los trabajadores), toman decisiones en ámbitos en los que podría haber interlocutores más *“autorizados”* (por ejemplo, las entidades del TSAS) y defienden intereses no coincidentes con los de otros agentes sociales:

“Hay cosas por las que (los sindicatos) no van a pasar porque ellos trabajan para sus afiliados, para el concepto del desempleo y el trabajador en general y no para el trabajador que esté excluido, que además estamos hablando a veces de las mismas personas y después parece que estamos hablando de personas diferentes; tú los tuyos y yo los míos: ¡es la misma ciudadanía, la tuya y la mía!” (Entrevista 1. Técnico especialista en exclusión del TSAS, p. 21).

El sector *empresarial* es reconocido también como un actor relevante habida cuenta del papel que desempeña en el marco de la Administración Regional las agencias de colocación y sus programas de formación e inserción laboral, así como las empresas de inserción, con sus proyectos dirigidos a colectivos específicos (discapacidad). No obstante, su incidencia en programas para personas o familias en riesgo o situación de exclusión parece ser todavía escasa y poco significativa:

“Las empresas de inserción es una iniciativa extraordinaria, es un poco como una especie de plataforma de intermediación entre el mercado normalizado (...) Yo veo que

no están suficientemente desarrolladas en CyL” (Entrevista 4. Técnico con alta responsabilidad en servicios sociales, pp. 16 y 17).

En definitiva, por lo que respecta a la participación de los agentes sociales en la definición de las políticas públicas de inclusión social se constata, de un lado, junto al liderazgo regional y la colaboración local, el especial protagonismo de los sindicatos y el empresariado a través del *Consejo del Diálogo Social*; de otro, la controversia que genera este papel en otros agentes políticos y sociales porque tienen puntos de vista e intereses focalizados en el mercado laboral (no necesariamente en la exclusión social); y, por último, la reivindicación del TSAS a ser reconocido como un interlocutor autorizado en esta materia por su cercanía a las personas y grupos en situación de exclusión social.

4.2 Coordinación y cooperación interadministrativa e interinstitucional.

Sobre el modelo de atención por el que apuesta la Administración Autonómica se constata el predominio de un enfoque integrador, de coordinación estrecha entre los agentes públicos y privados, con la pretensión de optimizar los servicios y programas, ganar en eficacia y eficiencia, así como la de compartir e integrar criterios, modelos de valoración, metodologías... Esta visión se hace explícita en la normativa mencionada anteriormente. Asimismo, el *Plan Regional de Acciones frente a la Exclusión Social 2000-2003* propone como primera línea estratégica, “*mejorar la coordinación institucional a nivel regional o local de todas las actuaciones dirigidas a colectivos en situación o riesgo de exclusión social*” y plantea la necesidad de “*potenciar, también, desde los Servicios Sociales, la coordinación con otras áreas de la administración directamente vinculadas a la promoción de estos colectivos, como vivienda, sanidad y trabajo*”.

La *Ley 16/2010 de Servicios Sociales*, consagra tres títulos de su articulado a regular la coordinación y cooperación de las administraciones públicas, entre ellas y con la iniciativa privada, así como la participación de ésta en el Sistema de Servicios Sociales. De igual manera, algunos de los documentos programáticos clave en materia de inclusión de la administración autonómica (como el *Decreto-Ley 2/2013* o el PAISL) reflejan una honda preocupación por impulsar la coordinación y el trabajo en red. En un intento de mejorar la respuesta a las demandas ciudadanas, los participantes en la RPF se organizan en dos categorías: agentes (las administraciones y entidades públicas y privadas que forman parte del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública) y colaboradores, reforzándose los mecanismos de coordinación (por ejemplo a través de un registro único de personas usuarias del sistema de servicios sociales) y regulándose el uso de herramientas tales como la valoración del caso, el plan individual de atención, la figura del profesional de referencia y otras medidas de apoyo a la

RPF como el Fondo de Solidaridad, los planes de inserción socio-laboral o los acuerdos con operadores de suministros energéticos. Más recientemente, diversos principios rectores del *Anteproyecto de Ley de Ordenación y funcionamiento de la Red de atención a personas y familias en situación de mayor vulnerabilidad social o económica en Castilla y León* pivotan en torno a la coordinación, dedicando el Título V a este objetivo (los artículos 38 y 39 crean el Comisionado y la Comisión de Seguimiento de la RPF).

Los protagonistas de estas políticas señalan, no obstante, que la coordinación no es del todo satisfactoria y adolece de algunas deficiencias. Los agentes implicados ponen de manifiesto, en concreto, la escasa coordinación interadministrativa entre los servicios sociales y los servicios de salud, educación, vivienda, empleo... Sus discursos confirman igualmente la existencia de una cierta descoordinación entre la Administración Regional y las administraciones locales:

“La Junta está muy acostumbrada a implantar su política. Tú no sabes con qué criterio se está repartiendo el dinero, qué se le está dando a Soria, qué está haciendo Segovia... Quiero decir que las administraciones locales están divididas y dan en función de que tengas buenas relaciones y no sabes cómo se están cociendo determinadas cuestiones” (Entrevista 6. Responsable político de servicios sociales públicos, p. 5).

Es igualmente unánime la consideración de que, a pesar de coincidir en algunos de los perfiles de las personas que son objeto de su atención, no existen cauces institucionales, formales de coordinación entre los servicios sociales y los servicios de empleo. Las únicas vías de coordinación que se dan entre estos servicios son informales y recaen en la buena voluntad e implicación de los profesionales:

“(La relación) es un tema un poco personal. Yo, por ejemplo, con las personas que más relación tienen justamente son ellos dos (señalando a dos participantes en el grupo de discusión) conmigo, pero yo creo que es un tema de ellos porque hay otras personas en el mismo servicio en otro barrio u otra zona a lo mejor tiene conmigo menos relación (...). Depende de la implicación de ellos en su puesto y siempre están muy atentos a los programas de formación que ponemos en marcha porque sus usuarios son nuestros también, van a participar de nuestros proyectos” (Grupo de Discusión 2. Técnicos de servicios de empleo, p. 25).

Esta falta de coordinación entre ambos servicios deriva, a tenor de sus propias impresiones, tanto de la falta de acuerdos institucionales marco entre las administraciones competentes como del

desconocimiento mutuo de los programas, ayudas e iniciativas que unos y otros prestan. La ausencia de profesionales del ámbito social en los servicios públicos de empleo (circunstancia que no se da en otras áreas del bienestar como la salud o la educación) puede ser, según los trabajadores sociales de los servicios sociales, una de las razones que explican estas dificultades de coordinación. Los orientadores laborales, tal y como apuntan en su discurso los trabajadores sociales, ven con cierto recelo a las personas en situación de exclusión e, incluso, les pueden llegar a resultar incómodas porque no existen recursos adaptados a sus necesidades y muchos no cumplen los requisitos mínimos en cuanto a formación, experiencia laboral, etc.:

“No tienen acceso prácticamente. ¿Por qué?, pues porque les exigen la ESO para poder hacer la formación, y muchos no la tienen... con lo cual nada. Para hacer un certificado de nivel uno pues no sale, no hay. Normalmente la formación que se está ofreciendo desde el Servicio Público de Empleo es una formación para personas que no están en situación de exclusión o que no tienen una situación de exclusión ni media ni severa” (Entrevista 4. Técnico con alta responsabilidad en servicios sociales, p. 14).

En las entrevistas y grupos de discusión se recogen también experiencias puntuales de coordinación entre los servicios sociales y los sindicatos en órganos municipales de participación y en programas concretos, aunque la valoración de esta relación es ambivalente: algunos profesionales la valoran positivamente mientras que otros tienen una opinión crítica sobre su labor en el ámbito de los itinerarios de inserción sociolaboral, sobre todo por los modelos de trabajo que implantan:

“Para mí es otra entidad que interactúa con las personas que yo atiendo, de manera paralela a mí y que desde mi punto de vista es un recurso (estamos hablando de los itinerarios de inserción a través del ECYL⁶) yo no entiendo... Es una actuación paralela y, desde mi punto de vista, contraproducente: porque yo les digo A y en el otro sitio les están diciendo B y, por otra parte, la coordinación es nula...” (Grupo de Discusión 2. Técnicos de servicios de empleo, p. 27).

Una importante reivindicación, en este caso con origen en los profesionales de los servicios sociales, apunta a una mayor implicación de los servicios públicos de empleo en la definición de programas específicos para personas con especiales dificultades de inserción laboral:

⁶ Empleo Castilla y León (Servicio Regional de Empleo).

“A mí la sensación que me da es que están (los servicios públicos de empleo) en un mundo distinto y no... es muy difícil coordinarte con ellos, siempre lo ha sido, porque como mucho acceden a darte alguna información puntualísimamente cuando llamas por teléfono para preguntar sobre algo concreto [...]. Si estos colectivos tienen más dificultades para acceder al empleo, ¿pues quién mejor que los especialistas en empleo para apoyar eso, ¿no?” (Entrevista 7. Técnico de atención social primaria, pp. 12-13).

Los profesionales que trabajan en recursos para la inserción laboral (vinculados a servicios sociales o a los servicios públicos de empleo) muestran también signos de insatisfacción porque, según sus propias palabras, no se consiguen los objetivos previstos. En ocasiones éstos no están bien definidos o no son realistas, no tienen tampoco recursos adecuados para trabajar con personas con necesidades específicas, existe, así mismo, poco trabajo en equipo que permita iniciativas más ambiciosas y no se articulan procesos de evaluación.

De estas constataciones surgen algunas de sus propuestas para mejorar la eficacia de los servicios: los objetivos han de ser adaptados a cada persona; se debe trabajar en la educación y la vivienda para evitar la transmisión de la pobreza de una generación a otra; se han de reforzar los seguimientos, siendo más cercanos, incentivando a cada persona, mostrándole que la ayuda es un medio, no un fin en sí misma; se debe intentar ofrecer una oportunidad real de empleo digno como mecanismo para generar un cambio actitudinal y en las motivaciones; y ha de aumentar la flexibilidad de los recursos, que son muy rígidos en su orientación y destino:

“Para mí lo más importante es que los recursos sean flexibles y eso es muy complicado. Hay una subvención, hay que contratar a la gente (...). En mi caso, creo que sería mejor tener formaciones de menos tiempo, más adaptadas a ciertos conocimientos más prácticos y trabajar mucho las habilidades personales y a lo mejor desde otros enfoques que no sea estar sentado en una clase”. (Grupo de Discusión 2. Técnicos de servicios de empleo, p. 30).

5. Conclusiones.

La breve descripción y el análisis de las características más representativas de las políticas de inclusión desarrolladas en los últimos años por el Gobierno Regional de CyL permiten extraer algunas consideraciones generales sobre su alcance, sus aportaciones y carencias. Dentro del conjunto de aspectos reseñados debe advertirse la sintonía de dichas políticas con los tres ejes en los que se centran

los esfuerzos de las políticas sociales de Europa: Servicios Sociales dirigidos a las familias, programas de garantías de ingresos que dan protección a las personas que quedan al margen del empleo y políticas destinadas a favorecer la vuelta al mercado de trabajo de las personas desempleadas.

Más allá de esa constatación es significativo el alto grado de continuidad mantenida por el Gobierno Regional en el modo de entender y afrontar las políticas de inclusión, así como la coherencia entre el posicionamiento discursivo y las estrategias de intervención. Desde que la Comunidad Autónoma asumió las competencias en materia de servicios sociales, éstos se han ido consolidando como un sistema sólido y de alto valor estratégico en el desarrollo de las políticas sociales regionales. Progresivamente se han ido asumiendo nuevas responsabilidades y desarrollando nuevas prestaciones, dispositivos y servicios para hacer frente a los retos que supone favorecer la inclusión y enfrentarse a las situaciones de exclusión social. A todo ello ha contribuido, por un lado, la permanencia desde hace casi treinta años del mismo partido político en el gobierno de la región (en los últimos dieciocho con el mismo presidente) y, por otro, el consenso alcanzado en la Mesa del Dialogo Social.

Las políticas de inclusión introducidas por el Gobierno Regional se asientan, además, en una *Ley de Servicios Sociales* que reconoce como derechos subjetivos algunas prestaciones y servicios esenciales, entre los que habría que destacar la garantía de rentas, prestación básica en la lucha contra la pobreza y la exclusión. Se apoyan, así mismo, en una red de servicios sociales básicos, comunitarios o de primer nivel (*CEAS*) que da cobertura a todo el territorio regional y que asume importantes responsabilidades en materia de inclusión y prevención/atención a situaciones de exclusión.

El examen de las normas, de los programas y de las acciones en que se plasman dichas políticas, además de confirmar que la atención a la exclusión siempre ha estado presente, muestra también la existencia de un cierto consenso, al menos en el plano conceptual, en entender la inclusión desde el punto de vista de la participación en la vida comunitaria.

Hay que reconocer, no obstante, que las iniciativas puestas en marcha en el territorio no han reflejado de una manera decidida este enfoque comunitario y la perspectiva multidimensional de las atenciones en materia de exclusión. Se tiende a vincular la exclusión, principalmente, con una situación familiar-personal asociada a la carencia material y a las dificultades de incorporación al mercado laboral. Ambas orientaciones son patentes en las dos medidas clave de las políticas de inclusión en CyL: la *Red de Protección a las Familias* y el *Plan Autonómico de Inserción Sociolaboral*. La primera, haciendo frente a situaciones de privación material severa mediante prestaciones periódicas (*Renta*

Garantizada de Ciudadanía) o de emergencia, entre las que se incluye el servicio de entrega de alimentos. La segunda, mejorando la empleabilidad y, con ello, facilitando el acceso al mercado de trabajo de las personas en situación de exclusión.

Las entrevistas, los grupos de discusión y los relatos de vida con los diferentes implicados (técnicos de alta responsabilidad, profesionales de atención directa y personas afectadas por situaciones de exclusión) ponen de manifiesto que, más allá de la preocupación del gobierno regional por afrontar las situaciones de exclusión, se observan algunas contradicciones en la forma de entender y de abordar la inclusión. Un aspecto general que se trasluce en su discurso es que las medidas implantadas no tienen en cuenta suficientemente un enfoque preventivo en el que se preste atención a la educación y a la reproducción intergeneracional de la pobreza. Se constata, igualmente, que la asociación entre asistencia material e inclusión por el empleo, en la medida que establece condiciones y obligaciones, representa una excepción en el tradicional enfoque de la protección social basado en derechos. Por otro lado, la vía de la integración a través del empleo es, en muchos casos, poco efectiva, pues la calidad del empleo no es actualmente la más idónea (trabajadores pobres). Tener un trabajo y estar ocupado no garantizan el tener unas condiciones de estabilidad y unos ingresos que permitan llevar una vida independiente alejada de la pobreza. Es patente también la inexistencia de empleos para determinados perfiles de personas que se han quedado fuera del mercado de trabajo.

El énfasis en la empleabilidad implica además una individualización del problema de la exclusión, lo que puede conducir a una excesiva culpabilización o atribución de responsabilidad exclusivamente personal de un problema claramente vinculado con factores de tipo contextual (estructural y coyuntural). Esa individualización de las respuestas a las situaciones de exclusión implica un obstáculo para el necesario enfoque multidimensional, integral e integrado que requieren los procesos de inclusión y, en consecuencia, puede estar dificultando la incorporación y complicidad necesaria de sistemas como el educativo, sanitario o de vivienda.

Los profesionales de intervención directa insisten también en la conveniencia de potenciar estrategias de promoción y gestión comunitaria orientadas a que las personas en situación o riesgo de exclusión puedan ser vistas como activos de la comunidad con capacidad de aportar valor. Esa potenciación solo sería posible si se refuerzan los equipos humanos dedicados a la atención social primaria (comunitaria) y/o se produce un aligeramiento de las tareas de gestión administrativa de las prestaciones sociales vinculadas con la exclusión.

En relación con la gestión de las políticas de inclusión se aprecian igualmente aportaciones de alcance, pero se evidencian también algunas carencias. Es destacable, en este caso, la puesta en marcha de distintos instrumentos de gestión que potencian la colaboración interadministrativa a

distintos niveles. El sistema de acceso unificado a los Servicios Sociales (SAUSS) permite que diferentes agentes implicados en la gestión de servicios sociales de la Comunidad (CEAS, Comunidad Autónoma, Entidad Local) accedan a sus datos propiciando además una gestión integrada y coordinada de las prestaciones. El modelo mixto de atención a las necesidades de personas y familias en situación de exclusión por el que opta el gobierno regional contempla la colaboración y cooperación de distintos actores en la concertación de las políticas de inclusión (Mesa del Dialogo Social). Resulta igualmente innovadora la experiencia del PACT, que entre otras cuestiones pretende una mejor planificación de los recursos en función de las demandas potenciales y trata de lograr un mejor encaje entre las necesidades sociales y los recursos.

Estos avances no impiden, sin embargo, reconocer que la apuesta que la Administración Autonómica realiza por la coordinación de los distintos agentes privados y públicos que intervienen en las políticas de inclusión adolece en la práctica de algunas carencias importantes. Los actores implicados resaltan, en concreto, la escasa coordinación interadministrativa entre los diferentes servicios y entre la administración regional y las administraciones locales.

Juntamente con este déficit es inevitable reconocer que, a pesar de la importancia que se otorga a la estrategia de inclusión activa en el ámbito laboral, la implicación de los servicios de empleo en los procesos de inserción sociolaboral de personas en situación o riesgo de exclusión es muy limitada y, en consecuencia, no se observa una comunicación y coordinación fluida entre éstos y los servicios sociales. De igual forma, aunque sobre el papel se hace una decidida apuesta por principios como el trabajo en red del conjunto de agentes sociales llamados a participar en los procesos de inclusión social, se constata una falta de precisión en la definición de los medios e instrumentos que deben hacer efectiva dicha coordinación.

Todos estos aspectos no empañan la preocupación que el Gobierno Regional ha mantenido por dar respuesta a las situaciones de exclusión, constituyen, no obstante, desafíos de distinto alcance que, sin duda, demandan una consideración y una reflexión amplias. Los debates sobre la materia coinciden en señalar a la innovación social, la cooperación, la difusión de buenas prácticas y la gestión del conocimiento como aliados esenciales para afrontar con éxito estos desafíos.

6. Bibliografía.

Acuerdo 51/2014, de 29 de mayo, de la Junta de Castilla y León, por el que se establecen las directrices de funcionamiento de la Red de Protección a las Familias de Castilla y León afectadas por la crisis. BOCYL nº 104/2014, de 03 de junio de 2014.

Acuerdo 72/2016, de 10 de noviembre, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba el Plan Autonómico de Inserción Sociolaboral para fomentar la empleabilidad y el acceso al mercado laboral de las personas más vulnerables 2016/2020. BOCYL nº 219/2016, de 14 de noviembre de 2016.

Anteproyecto de Ley de Ordenación y funcionamiento de la Red de atención a personas y familias en situación de mayor vulnerabilidad social o económica en Castilla y León.

Cortes de Castilla y León. Proyecto de Ley por la que se adoptan medidas para reforzar la cobertura de las necesidades de atención social en el ámbito de la Red de protección a las familias de Castilla y León afectadas por la crisis. Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León de 21.12.2016.

Decreto 56/2005, de 14 de julio, por el que se aprueba el Plan Estratégico del Sistema de Acción Social de Castilla y León. BOCYL nº 140/2005, de 20 de julio de 2005.

Decreto 57/2005, de 14 de julio, por el que se aprueban los Planes de Regionales Sectoriales de atención y protección a la infancia, de atención a las personas mayores, de atención a las personas con discapacidad, y de acciones para la inclusión social. BOCYL nº 140/2005, de 20 de julio de 2005.

Decreto 58/2014, de 11 de diciembre, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León. BOCYL nº 239, de 12 de diciembre de 2014.

Decreto Legislativo 1/2014, de 27 de febrero, por el que se aprueba el texto refundido de las normas legales vigentes en materia de condiciones de acceso y disfrute de la prestación esencial de RGC de Castilla y León. BOCYL nº 42/2014, de 3 de marzo de 2014.

Decreto-Ley 2/2013, de 21 de noviembre, por el que se adoptan medidas extraordinarias de apoyo a las personas y familias afectadas por la crisis en situación de vulnerabilidad o riesgo de exclusión social en Castilla y León. BOCYL nº 226/2013, de 22 de noviembre de 2013.

Decreto-Ley 1/2016, de 14 de abril, por el que se adoptan medidas extraordinarias para reforzar la cobertura de las necesidades de atención social en el ámbito de la Red de Protección a las Familias de Castilla y León afectadas por la crisis. BOCYL nº 72, de 15 de abril de 2016.

Junta de Castilla y León *I Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Castilla y León (octubre, 2017)*.

Junta de Castilla y León. *II Estrategia Integrada de Empleo, Formación Profesional, Prevención de Riesgos Laborales e Igualdad y Conciliación en el Empleo 2016-2020*.

Ley 18/1988, de 28 de diciembre, de Acción Social y Servicios Sociales. BOE nº 57, de 8 de marzo de 1989.

Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León. BOCYL nº 7/2011, de 8 de enero de 2011.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE nº 299, de 15 de diciembre de 2006.

Ley 8/2008, de 16 de octubre, para la creación del Consejo del Diálogo Social y regulación de la Participación Institucional. BOE nº 269, de 7 de noviembre de 2008.

Ley 4/2016, de 23 de diciembre, por la que se adoptan medidas para reforzar la cobertura de las necesidades de atención social en el ámbito de la Red de Protección a las Familias de Castilla y León afectadas por la crisis. BOCYL nº 249, de 29 de diciembre de 2016.

Ley Orgánica 4/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de Autonomía de Castilla y León. BOE nº 52, de 2 de marzo de 1983.

Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León.

Plan Estratégico de Servicios Sociales de Castilla y León 2017-2021. BOCyL nº 197, de 13 de octubre de 2017.

Resolución de 13 de Julio de 2017 del Presidente del Servicio Público de Empleo de Castilla y León, por la que se convocan las subvenciones destinadas a financiar dicho Programa para el ejercicio 2017.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA RENTA VALENCIANA DE INCLUSIÓN

Caravantes López de Lerma, Gloria María

Estudiante de doctorado en Desarrollo Local y Cooperación Internacional (Universitat de València),
gloriamariacaravantes@gmail.com

Uceda Maza, Francesc Xavier

Generalitat Valenciana y Universitat de València, Francesc.Uceda@uv.es

Martínez-Martínez, Lucía

Universitat de València, lucia.Martinez.Martinez@uv.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.1 'Retos de las políticas sociales en el contexto de un crecimiento no inclusivo'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

Es objeto de esta comunicación explicar el proceso de generación, el modelo y las claves de la nueva Renta Valenciana de Inclusión.

En la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000), se proclama que es necesario reconocer una ayuda social digna para todas las personas necesidades como vía para combatir la exclusión social. Este mandato ha sido desarrollado en España por las diferentes Comunidades Autónomas, a través de lo que se ha denominado *salario social, rentas mínimas o garantizadas*. Todo ello como una prestación económica de carácter periódico, donde se incorpora además la obligación de participar en programas integrales que faciliten la inserción sociolaboral.

En la Comunitat Valenciana hubo que esperar al 2007 para la aprobación de la Ley de Renta Garantizada de Ciudadanía. Dicha renta, se presenta como la renta mínima más restrictiva de todo el Estado, siendo la que menos protege económicamente y la que menos apoya socialmente, tanto por sus requisitos como por el procedimiento que comporta. Además de ello, no incluye el perfil profesional de trabajadores/as sociales, así como la inexistencia en su planteamiento de programas que refuercen y apoyen los procesos de incorporación social.

En este sentido, la Renta Valenciana de Inclusión se apuesta por el derecho subjetivo, desterrando prácticas caritativas y asistenciales mediante el reconocimiento del doble derecho: la garantía de ingresos mínimos y la inclusión social. Es una ley dirigida, tanto a las personas en situación de exclusión por carencia de ingresos económicos, como aquellas que perciben una prestación o ingresos del trabajo insuficientes. Es, por tanto, una Ley abierta a las nuevas realidades sociales surgidas como por ejemplo la de los trabajadores y las trabajadoras pobres.

Palabras clave: Renta Valenciana de Inclusión, Comunitat Valenciana, Rentas Mínimas, Derecho Subjetivo, Políticas públicas

1. Introducción

A mitad de la década de los 90 del siglo pasado comienzan a aparecer en las Comunidades Autónomas¹ legislaciones sobre «rentas mínimas de subsistencia e inserción» que se incluyen dentro de los sistemas de servicios sociales (Laparra y Pérez, 2010). Se trata de políticas diversas que son reconocibles porque su implantación en las CC.AA. tuvo lugar en un proceso desarrollado en el

¹ En adelante, CC. AA.

periodo entre 1989 y 1993, localizadas de forma residual dentro del sistema de protección social español, gestionadas por los Servicios Sociales y presentan como rasgo común, ofrecer un ingreso mínimo garantizado en situaciones de necesidad.

Estas rentas mínimas conviven paralelamente con rentas de igual finalidad que proceden del sistema de garantía de ingresos, y que ya tienen de por sí mucha diversificación. Este nuevo programa, de aporte económico para la subsistencia, viene a completar y ampliar el existente programa de emergencia social, en algunos territorios es adjudicado en gestión a los servicios sociales generales, y en otros, se crean servicios «especializados»² que lo gestionan, aunque desde un territorio coincidente casi siempre con el municipal.

No forman parte de las prestaciones básicas de los servicios sociales, sino que son prestaciones asistenciales que se han insertado en las estructuras de éstos y se han concebido como uno de los elementos principales de lucha contra la exclusión social.

Cabe señalar que las políticas de protección social en nuestro país se encuentran distribuidas en los siguientes niveles (Fuenmayor y Granell, 2013, p. 58):

- **Nivel estatal:** responsable de las prestaciones contributivas (invalidéz, desempleo...) y algunas no contributivas sean complementarias a las anteriores (jubilación no contributiva, desempleo no contributivo) o sean prestaciones de carácter esporádico, improvisado y temporal (Renta Activa de Inserción).
- **Nivel autonómico:** responsables de las Rentas Mínimas de Inserción.
- **Nivel local:** proporcionan principalmente asistencia en especie. En este punto, tienen gran relevancia los Servicios Sociales Generales.

Entre el nivel autonómico y local desde donde se ejecutan las políticas de rentas mínimas, siendo el nivel autonómico el que diseña, planifica, reconoce el derecho subjetivo, y provee económicamente la prestación y el nivel local donde se propone, tramita y se realiza el acompañamiento social en el caso que lo hubiere. Las RMI entran en juego una vez han sido extinguidas todas las prestaciones, “se trata de la última red de seguridad, y tiene un papel residual y subsidiario” (Fuenmayor y Granell, 2013, p. 59). Por ello, según Sanzo González (2013): “las RMI constituyen la última red de protección

² Se resalta el término «especializado» ya que puede existir confusión, y de hecho existe, entre la denominación de diferenciación entre generales/especializados y el significado que tiene aquí especializado y que correspondería mejor a la denominación de «específico». Pero por el momento se continúa usando ya que así aparece reflejado en abundante literatura sobre el tema consultada.

de los estados de bienestar, y su objetivo principal consiste en cubrir las necesidades básicas para la supervivencia de la población” (cit. en Bergantiños, Font y Bacigalupe, 2017, p. 401).

A nivel estatal, son varios los estudios [Bacigalupe et al., 2015; CES, 2016; Díaz-Pulido et al. 2012; Fernández Maíllo, 2013; Méndez, Abad y Echaves, 2015; Recio Andreu, 2013; Márquez, 2012; Subirats, 2012] que han analizado las diferencias territoriales en materia de rentas mínimas respecto a la respuesta a la crisis económica (Bergantiños, Font y Bacigalupe, 2017). El sistema de RMI en las diferentes CC. AA., así como en las ciudades de Ceuta y Melilla, se sustenta en diferentes normativas que han sufrido multitud de modificaciones desde sus orígenes. Según el Informe de Rentas Mínimas de Inserción de 2015 se afirma que:

Estas continuas transformaciones han supuesto fundamentalmente un avance en la consolidación legal y social de estas prestaciones de manera que se ha progresado, tanto en el reconocimiento de las mismas como un derecho subjetivo, como en su concepción de garantía de recursos mínimos para la subsistencia y de instrumento en los procesos de inclusión social, constituyendo una prestación social básica para la ciudadanía (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015, p. 9).

En la actualidad, todas las CC. AA. – incluso las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla – han regulado normativamente diferentes prestaciones dirigidas a paliar la situación de desprotección y vulnerabilidad de la ciudadanía. No obstante, del mismo modo que los distintos modelos de RMI han seguido un desarrollo divergente en las diferentes CC. AA., también cabe destacar la diversidad, en cuanto a sus denominaciones, requisitos, características, planteamiento, así como en cuanto a su nivel de cobertura.

La primera RMI del País Vasco bajo la denominación de *Ingreso Mínimo de Inserción* (1989), marcó un hito en el sistema de protección social, derivando a posteriori en el desarrollo por parte de las CC. AA. de distintos programas de rentas mínimas (Arriba, 2001). Desde su implantación, se han desarrollado variaciones tanto en sus semejanzas como en sus diferencias.

De acuerdo con su planteamiento, las semejanzas se hayan en su objeto: a) garantizar una cuantía económica mínima junto con el desarrollo de servicios profesionales, técnicos y tecnológicos que promuevan el derecho a la inclusión social; b) prevenir el agravamiento de situaciones de exclusión social por carencia de ingresos económicos suficientes que puedan garantizar en condiciones mínimas, una calidad de vida idónea. En este sentido, se plantea una doble vertiente: la garantía de ingresos mínimos como la promoción de la inserción sociolaboral (Fuenmayor y Granell, 2013).

Por su parte, las diferencias más evidentes se hallan en el conjunto de requisitos de acceso a la prestación, el periodo de duración de la propia prestación, así como su cuantía (Fuenmayor y Granell, 2013). Además de ello, aunque la mayoría de CC. AA. reconocen sus RMI como un derecho subjetivo (Andalucía, Aragón, Asturias, Canarias, Cantabria, Cataluña, Castilla-La Mancha, Madrid, Navarra, País Vasco, Islas Baleares y Comunitat Valenciana), es decir, el cumplimiento de los requisitos recogidos normativamente, garantiza su derecho a percibir la prestación. Contrariamente, en el resto de CC. AA. y en las ciudades autónomas, el cumplimiento de los requisitos no asegura el derecho a percibir la prestación, dado que se encuentra sujeto a la disponibilidad presupuestaria de la administración competente.

2. Pasado y presente de las Rentas Mínimas de Inserción en la Comunitat Valenciana

En la Comunitat Valenciana hubo que esperar al 2007 para la aprobación de la Ley de Renta Garantizada de Ciudadana. Era la renta mínima más restrictiva de toda España, la que menos protege económicamente y la que menos apoya socialmente, tanto por sus requisitos, como por el procedimiento. No incluye profesionales de lo social ni programas para apoyar los procesos de incorporación sociolaboral.

Desde el inicio era una renta muy restrictiva en el acceso (requisitos de 24 meses de empadronamiento, residencia legal, etc.); Insuficiente para vivir (385,18€ que obligan a que las personas sigan buscando ayudas para lo básico... de ventanilla en ventanilla), limitada en el tiempo (máximo 3 años y con una carencia de 2 años); burocratizada (gran flujo de documentación, justificación, renovación cada 6 meses, etc.).

De hecho, de acuerdo con el *Informe de Rentas Mínimas de Inserción de 2015* y con el *Informe El Estado de la Pobreza. VII Informe anual sobre el riesgo de pobreza y exclusión España 2017* el 62% de quienes se encuentran bajo el umbral de la pobreza en el País Vasco se benefician de su Renta Mínima de Ciudadanía, frente al 3,3% en la Comunitat Valenciana, la cuantía que percibe un beneficiario de la Renta Garantizada de Ciudadanía en Asturias supone un 17,9% de la renta mediana por hogar en esa Comunidad, mientras que en la Comunitat Valenciana es del 6,7%.

El aumento de las situaciones de riesgo y empobrecimiento que afectan en la actualidad a sectores cada vez más amplios de la sociedad de la Comunitat Valenciana, obliga a dar respuesta a realidades diferentes, de forma que no es suficiente vincular el derecho exclusivamente a situaciones de exclusión, sino también a personas y familias empobrecidas, que no se encuentran necesariamente en esta situación de exclusión social, pero sí en riesgo de sufrirla debido a la merma de sus ingresos. Situaciones que, además, no solamente pueden responder a motivos estrictamente sociales, sino

también a la gradual precarización que está sufriendo el mercado laboral, con grave incidencia en los perfiles laborales menos cualificados.

Por ello, se hace necesario y pertinente la respuesta desde los poderes públicos de hacer frente a este tipo de situaciones bajo el principio de responsabilidad pública y compromiso ciudadano, garantizando fehacientemente el derecho a la inclusión social.

La Conselleria y Vicepresidencia se planteó la necesidad de dotarse de un nuevo instrumento, que fuese potente y eficaz y pudiera servir realmente a garantizar unos ingresos mínimos tanto a las personas en situación de exclusión como a los aquellos que se encontraran en precariedad económica, así como un proceso de acompañamiento a la inclusión social para quién lo necesite, y en su caso de inserción laboral.

El pasado 29 de noviembre de 2017 Les Corts Valencianes, sin ningún voto en contra³, aprobó la Ley de Renta Valenciana de Inclusión que plantea una renta real y efectiva, garantizando unos mínimos vitales y generando una red para la inclusión, siendo la clave la atención integral de la ciudadanía.

Se ha apostado por el diseño de una Ley desde el derecho subjetivo, desterrando prácticas caritativas y asistenciales mediante el reconocimiento del doble derecho: la garantía de ingresos mínimos y la inclusión social.

El proyecto se basa en el principio de igualdad y no discriminación. Se concibe desde la necesidad de las personas, y por eso establece requisitos accesibles. Incide en las situaciones sociales graves y especiales como prioritarias, como son las mujeres víctimas de violencia machista o los y las jóvenes emancipados con cargas familiares o provenientes de los subsistemas de protección o reeducación, es decir, jóvenes ex tutelados por parte de la Administración Pública.

Está concebida como una prestación básica del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, entendidos éstos como garantes de accesibilidad para toda la ciudadanía, y se dotan a los mismos con profesionales y programas para que acompañen en el proceso de inclusión social a las personas que lo necesitan. La valoración, prescripción e intervención se realiza en los municipios, en la proximidad, es decir en el entorno de las personas.

Se proponen dos Rentas Fundamentales:

1. **La Renta de Inclusión**, con dos modalidades: inclusión social y garantía de ingresos mínimos:

³ Con el apoyo de Compromís, PSPV, PODEM, Ciudadanos, los no adscritos y la abstención del Partido Popular.

a) Inclusión social; que pretende garantizar el derecho al ingreso económico y a la inclusión social, mediante la suscripción de acuerdos voluntarios de inclusión a los programas personalizados propuestos por los servicios sociales municipales de referencia. La cuantía para un titular será de 524,16 €, creciendo esta hasta los seis o más titulares, donde la cuantía será de hasta 744,95€.

b) La Garantía de Ingresos Mínimos, dirigida a las unidades de convivencia en situación de exclusión social y que voluntariamente deciden no firmar los acuerdos voluntarios de inclusión propuestos por los servicios sociales municipales. La cuantía de esta modalidad para un titular será de 266,26€, creciendo hasta los seis o más titulares, donde será de 372,76€. Pensamos que serán pocas las personas y familias que optan por ella.

2. **Las Rentas complementarias**, que se subdividen en complementaria por ingresos del trabajo y por ingresos de prestaciones:

a) Ingresos del trabajo. Se pretende garantizar que en toda unidad de convivencia donde haya ingresos de trabajo se llegue como mínimo al 80% del salario mínimo interprofesional (SMI) para una persona (524,16€) o al 115% del SMI para tres personas (753,48€).

b) Ingresos por prestaciones. Esta modalidad es más compleja porque es necesario que esté de acuerdo a la normativa estatal que regula las prestaciones que permiten que los y las titulares y su unidad de convivencia dispongan de otros ingresos.

Se opta por una implementación progresiva, que permita al Sistema de Servicios Sociales dotarse de los instrumentos técnicos, informáticos y de las y los profesionales que garanticen su prestación. La Renta Valenciana de Inclusión se ha iniciado en el 2018 con la modalidad de Renta de Inclusión Social; en el 2019 se implantará la complementaria de prestaciones y en el 2020 la complementaria de ingresos del trabajo.

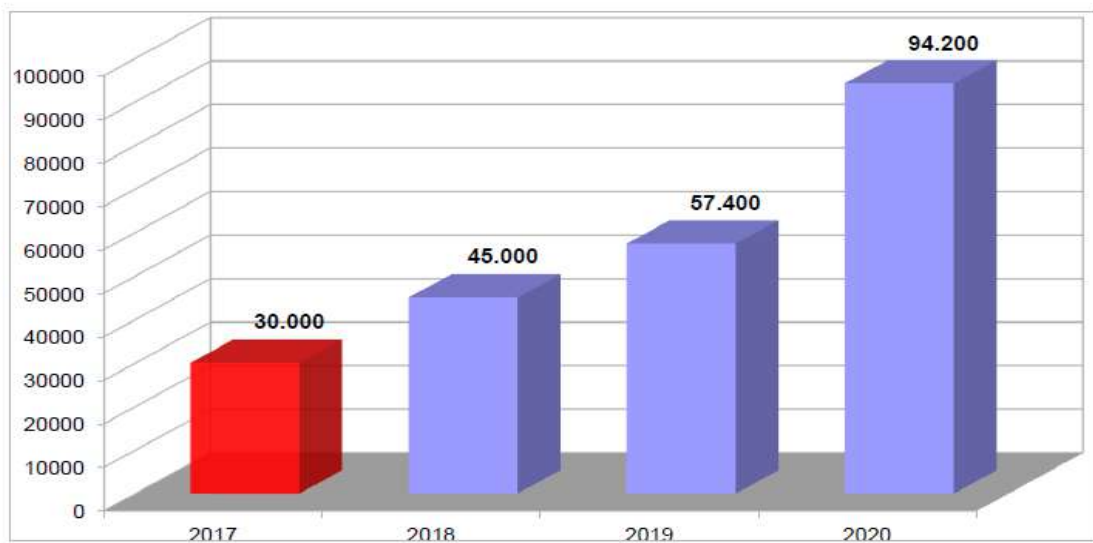
3. **Prospectiva de futuro sobre la Renta Valenciana de Inclusión**

Con el avance que ha supuesto la Renta Valenciana de Inclusión en materia de derechos sociales para la sociedad valenciana, los profesores Fuenmayor, Granell y Savall de la Universitat de València

realizaron en el proceso de elaboración del proyecto normativo, el *Informe de la Ley de Renta Valenciana de Inclusión*, donde se señala que, entre otros datos que:

Se prevé un crecimiento de titulares de los 30.000 actuales hasta los 94.200, y de beneficiarios hasta los 226.080.

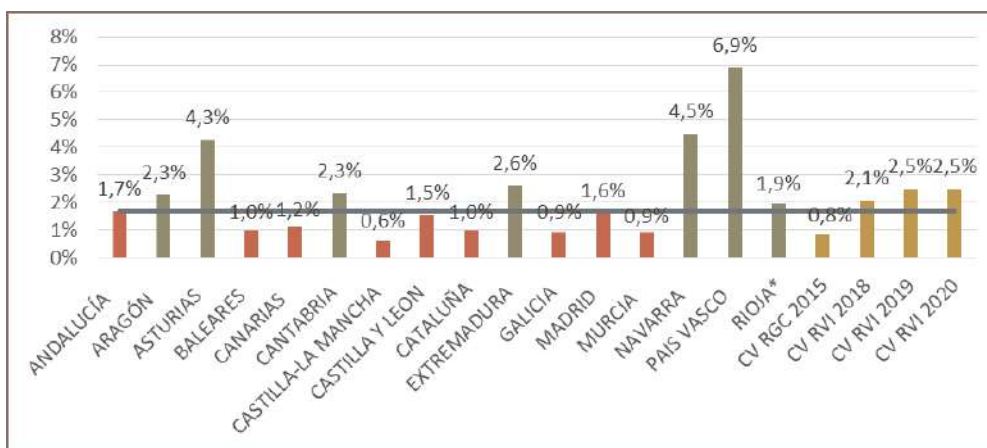
Gráfico 1 *Crecimiento de titulares desde la Renta Garantizada a la Renta Valenciana de Inclusión (2017-2020)*



Fuente: Fuenmayor, Granell y Savall (2017). Informe para la Ley de la Renta Valenciana de Inclusión. Universitat de València

La cobertura de la actual Renta (Beneficiarios/as totales/Población total) es del 0,80%, cuando la media estatal es del 1,70%. Con este modelo de Renta se pasa de ser la penúltima Comunidad Autónoma en cobertura en 2015, sólo por delante de Castilla-La Mancha, a ser la quinta del Estado, por detrás de País Vasco, Navarra, Asturias y Extremadura. Se ubica la Comunitat Valenciana en el 2,50%.

Gráfico 2 Tasa de Cobertura (Beneficiarios/as totales/Población total CV, periodo 2015-2020)



Fuente: Fuenmayor, Granell y Savall (2017). Informe para la Ley de la Renta Valenciana de Inclusión. Universitat de València

La actual Renta de la Comunitat Valenciana destina 760 € euros por beneficiario/año, siendo la media estatal de 1.514 €. La Comunitat Valenciana pasará de ser la tercera que menos inversión por beneficiario/a realizaba en 2015, a situarse entre las CC. AA con más inversión con unos 2.006 € beneficiario/año.

La Ley trata de proteger los derechos de todas las personas respetando sus diferencias, es decir, defendiendo la igualdad en la diversidad. Por tanto, se adapta a la multiplicidad de situaciones de compromiso personal con los procesos de cambio que puedan darse y de acompañamiento en los procesos de inclusión.

Se apuesta por la acción comunitaria y por valorizar a las personas y respetar sus procesos mediante programas personalizados de inclusión social y de inserción laboral. El diagnóstico, la prescripción técnica y el diálogo para los procesos adquieren valor, puesto que se configuran como elementos esenciales vinculados a la Renta de Inclusión Social.

Se configura como indefinida, mientras se mantenga la situación de necesidad, lo que permitirá desarrollar procesos de inclusión social a corto, medio y largo plazo, en función de las necesidades de las personas.

Es una propuesta que integra y compacta diferentes acciones: en diferentes ámbitos sectoriales (empleo, salud, educación, formación, vivienda...), niveles administrativos (Generalitat, Diputaciones, Ayuntamientos) y perfiles profesionales (niveles de gestión y de intervención).

Para garantizar la inclusión social se establece una acción conjunta de apoyo y refuerzo del conjunto de la Generalitat: desde un complemento por vivienda (25% de la cuantía de la renta), a becas de educación infantil y comedor, pasando por el acceso a programas de salud. Así mismo, se garantiza el acceso en los programas y acciones de orientación, formación y ocupación.

Es una propuesta que incorpora un modelo y método para su gobernanza, participación y evaluación, garantizando con esto la transparencia, el conocimiento puntual de la realidad, la mejora continua, la eficacia y la eficiencia en los procesos de gestión, la coordinación intersectorial, interadministrativa y territorial, y la participación de los actores claves del sistema, incluyendo los propios usuarios y usuarias y la sociedad civil interesada. Se establece como obligatoria la evaluación de los efectos de la ley y la publicación de los informes respectivos.

Es una Ley que, concebida desde los derechos humanos, apuesta por el desarrollo humano, pero que también participa en el cambio del modelo económico y la mejora de la economía de la Comunitat Valenciana. Es decir, que utiliza el presupuesto público como una inversión, humana y económica, y no como un gasto.

4. Conclusiones

Es fundamental que Gobierno del Estado regule, clarifique, unifique y establezca en ausencia de un modelo de Renta Básica un único ingreso mínimo garantizado, pues la complejidad actual no es eficaz ni efectiva. Asimismo, hace muy compleja la regulación desde las Comunidades Autónomas. Si hubiera este ingreso mínimo garantizado de carácter estatal, permitiría a las comunidades autónomas intensificar las políticas y programas de inclusión social que en definitiva es nuestra competencia.

En ausencia de este marco, se hace necesaria y urgente una actuación fundamentada en garantizar un nuevo derecho básico, subjetivo y de ciudadanía, acorde a los principios rectores de la política social y económica recogidos en la Carta Magna. La garantía de dicho derecho se torna fundamental en el proceso de inclusión social y en la prevención o agravamiento de las situaciones de riesgo de exclusión social.

De esta manera, la Renta Valenciana de Inclusión Social persigue atajar las nuevas realidades sociales, ofreciendo una respuesta digna y de justicia social combinando tanto la inclusión social como la inserción laboral.

Además de ello, la apuesta por el municipalismo pretende ofrecer una respuesta ajustada a la diversidad y pluralidad de situaciones de las personas, construyendo los itinerarios desde la proximidad local a la ciudadanía.

Por otra parte, cabe destacar que la implementación de dicha prestación además de garantizar un derecho social para los valencianos y las valencianas, permite reducir las desigualdades territoriales generadas con el resto de Comunidades Autónomas, avanzando desde una prestación con notables restricciones tanto en su acceso (requisitos) como en su planteamiento (temporalidad, itinerarios de inclusión, cuantía económica, nivel de cobertura...).

5. Bibliografía

Arriba, A. (2001). “Procesos de implantación de políticas de rentas mínimas de inserción en España” en *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria*, 39, pp. 67 – 89.

Bacigalupe et al. (2015). “Why is there so much controversy regarding the population health impact of the great recession?: Reflections on three case studies” en *International Journal of Health Services*. Disponible en <https://bit.ly/2NuHFMk>

Bergatiños, N., Font, R. y Bacigalupe, A. (2017). “Las rentas mínimas de inserción en época de crisis ¿Existen diferencias en la respuesta de las comunidades autónomas?” en *Papers*, pp. 399 – 420.

CES (2016). Memoria sobre la situación socioeconómica y laboral de España 2015. Madrid: Consejo Económico y Social de España. Disponible en <https://bit.ly/29nmp7y> Consultado el 10/09/2018

Díaz-Pulido, J.M.; Pino, E. del y Palop, P. (2012). “Los determinantes de la satisfacción con las políticas de bienestar del Estado autonómico” en *Revista Internacional de Sociología*, 139, pp. 45-84.

Fernández Maíllo, G. (2013). “El aumento de la fragilidad de las Rentas Mínimas de Inserción durante la crisis” en *Documentación Social*, 166, pp. 169-191.

Fuenmayor, A. y Granell, R. (2013). Las rentas mínimas de inserción autonómicas: simulación de sus efectos sobre la pobreza. *XX Encuentro Economía Pública: Estado del bienestar, sostenibilidad y reformas*.

Méndez, R., Abad, L. y Echaves, C. (2015). *Atlas de la crisis: Impactos socioeconómicos y territorios vulnerables en España*. Valencia: Tirant Humanidades.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). *El Sistema Público de Servicios Sociales. Informe de Rentas Mínimas de Inserción*. Disponible en <https://bit.ly/2QaXJBh>

Sanzo González, L. (2013). “La política de garantía de ingresos en Euskadi” en *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizjaria*, pp. 53, 9-18.

Subirats, J. (2012). “Nuevos tiempos, ¿nuevas políticas públicas?: Explorando caminos de respuesta” en *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, pp. 54, 5-32

Recio Andreu, A. (2013). “Esta crisis como problema sistémico” en *Vínculos de Historia*, 2, pp. 83-96.

VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en la Comunitat Valenciana. Madrid. Fundación Foessa. Disponible en: <http://www.foessa.org>

Ponencia presentada en la 1ª y 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 10



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de octubre de 2018

LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA FRENTE A LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL EN ESPAÑA: DISPARIDADES TERRITORIALES

Titos Gil, Salvadora

Universidad de Murcia, stitos@um.es

Hernández Pedreño, Manuel

Universidad de Murcia, manuel@um.es

García Luque, Olga

Universidad de Murcia, olga@um.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.1 'Retos de las políticas sociales en el contexto de un crecimiento no inclusivo'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

La infancia se ha convertido en el grupo de edad más vulnerable a la pobreza y la exclusión social en Europa. España forma parte del grupo de países europeos donde la magnitud de la pobreza y la exclusión social infantil es mayor, y al mismo tiempo donde el papel de las políticas públicas para proteger a la población infantil frente a este fenómeno es más limitado.

Para reducir la pobreza y la exclusión social resulta esencial evitar su transmisión de una generación a la siguiente, favoreciendo que las niñas y los niños en situaciones de vulnerabilidad puedan desarrollar todo su potencial. Así lo ha reconocido la Comisión Europea, que ha subrayado la importancia de invertir en la infancia para el futuro de Europa, al tiempo que ha señalado los principios que deben guiar las intervenciones.

En España, la descentralización territorial da lugar a la definición de diferentes prioridades y abordajes en las políticas públicas de lucha contra la pobreza. Además de ofrecer un diagnóstico del riesgo social de la infancia, este trabajo analiza en qué medida existen diferencias entre las comunidades autónomas en las políticas frente a la pobreza y la exclusión social infantil. A partir de la revisión de la normativa básica autonómica (leyes y planes de protección de la infancia y la familia), se ha asignado una puntuación a cada comunidad autónoma que resume su grado de compromiso en este ámbito. Los resultados revelan la existencia de grandes diferencias autonómicas, que erosionan la cohesión social estatal.

Palabras clave: infancia, exclusión social, protección social, política social, comunidades autónomas.

1. Introducción

En los últimos años la pobreza y la exclusión social infantiles han pasado al primer plano de la agenda política en Europa y en España. La creciente visibilidad del fenómeno, su agravamiento como consecuencia de la crisis y el trabajo desarrollado por el tercer sector en este ámbito han sido factores clave para ello. Como resultado, en febrero de 2013, la Comisión Europea aprobó la Recomendación “Invertir en la infancia: romper el ciclo de las desventajas” (Comisión Europea, 2013a), que ha situado la lucha contra la pobreza y la exclusión social infantiles como una prioridad en el marco de la Estrategia Europa 2020.

Esta recomendación acompañaba a la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones “Hacia la inversión social para el crecimiento y la cohesión, incluida la ejecución del Fondo Social Europeo 2014-2020” (Comisión Europea, 2013b), dando lugar al denominado Paquete de Inversión Social (SIP, por sus

siglas en inglés). En un contexto de crisis y limitaciones presupuestarias, el Paquete de Inversión Social planteaba reorientar la política de los Estados miembros hacia la inversión social, subrayando el papel de los sistemas de bienestar como factor productivo.

Desde esta perspectiva, la Recomendación señala que “evitar que se transmitan las desventajas entre generaciones es una inversión crucial para el futuro de Europa, así como una contribución directa a la Estrategia Europa 2020 para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador, y presenta beneficios a largo plazo para la infancia, la economía y la sociedad en su conjunto” (Comisión Europea, 2013a: 5). Igualmente, destaca la importancia de la prevención y la intervención temprana para aumentar la eficacia y eficiencia de las políticas, considerando que el gasto público dedicado a las consecuencias de la pobreza y la exclusión social en la infancia suele ser superior al necesario para intervenir a una edad temprana.

Este nuevo impulso a la dimensión social de la Unión Europea cristaliza con la proclamación, a finales de 2017, del Pilar europeo de derechos sociales, donde explícitamente se recoge, en el undécimo principio, el derecho de los niños a disfrutar de una educación y asistencia infantil asequibles y de buena calidad, así como a estar protegidos frente a la pobreza (Unión Europea, 2017: 19).

En este trabajo se examina la situación de la infancia ante la pobreza y la exclusión social en España, tomando como referencia el ámbito europeo y descendiendo desde el punto de vista territorial al entorno autonómico. Se analizan los niveles de riesgo de la población infantil, el gasto social dirigido a paliar estas situaciones de desventaja, así como la adecuación de las políticas de protección a la infancia de nuestro país a las directrices europeas.

En este sentido, cabe destacar que, a pesar del interés sobre las políticas públicas dirigidas a combatir la pobreza y la exclusión infantiles en nuestro país, y de la especificidad de la configuración territorial, son escasos los análisis centrados en las disparidades en el diseño y la ejecución de estas políticas entre comunidades autónomas. Detrás de esta cuestión, sin duda, se encuentra la escasez de información disponible sobre la infancia a nivel autonómico, tanto desde el punto de vista de los indicadores relativos a sus condiciones de vida, como del gasto social autonómico dirigido a este colectivo.

A continuación, se presentan los objetivos y la metodología, cuantitativa y cualitativa, seguida en este trabajo. Posteriormente, se presentan los resultados obtenidos. En primer lugar, se da cuenta de los niveles de riesgo social de la infancia en Europa, España y sus comunidades autónomas. En segundo lugar, se ofrece una revisión de la política de protección a la infancia en los ámbitos europeo, nacional y autonómico, tanto desde el punto de vista cuantitativo (examen del gasto social) como cualitativo

(revisión documental del compromiso explicitado en la normativa y planes vigentes). Por último, se recogen las principales conclusiones extraídas del estudio.

2. Objetivos y metodología

Los objetivos de este trabajo son, por un lado, dar cuenta de la situación de riesgo de pobreza y exclusión social de la infancia en España y sus comunidades autónomas, tomando como referencia el contexto europeo y, por otro, analizar el grado de compromiso institucional (estatal y autonómico) con la protección de la infancia, evaluando en qué medida las políticas de prevención y lucha contra la pobreza y la exclusión social infantil se alinean con las recomendaciones de las instituciones europeas.

La población estudiada es aquella con edad comprendida entre 0 y 17 años; siguiendo, por tanto, la recomendación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño que establece, en su artículo 1, lo siguiente: “Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad” (UNICEF, 2015).

Bajo una perspectiva cuantitativa, la metodología empleada es la explotación de información estadística procedente de diversas fuentes secundarias, destacando la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) y el Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social (SEEPROS, en sus siglas en español). La ECV procede de una estadística armonizada para todos los países comunitarios, la European Union Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC), constituyendo la principal fuente de información para el estudio de la pobreza y la exclusión social en los ámbitos europeo y nacional. Sin embargo, presenta importantes limitaciones para el análisis regional derivadas del insuficiente tamaño de la muestra (García et al., 2016: 515). Asimismo, también resulta relevante la ausencia de información desagregada para las distintas autonomías referida a las funciones de gasto en protección social que proporciona el SEEPROS, disponible solo a nivel nacional, entre las que se encuentra la función de gasto en Familia e hijos. Dicha función recoge las prestaciones monetarias (ayudas) y en especie (servicios sociales) dirigidas a la protección de la familia y, especialmente, de los niños.

Desde un enfoque cualitativo, se emplea la técnica del análisis documental, considerada tradicionalmente como el conjunto de operaciones destinadas a representar el contenido y la forma de un documento para facilitar su consulta o recuperación, o incluso para generar un producto que le sirva de sustituto (Clausó García, 1993: 11). Se trata de un proceso analítico-sintético, donde la información es estudiada, interpretada y sintetizada minuciosamente para dar lugar a un nuevo documento que lo representa de modo abreviado y preciso.

En particular, el análisis documental es una herramienta válida para llevar a cabo comparativas de normativa social, habiendo sido aplicado en estudios recientes realizados por el CERMI (Bayarri y Fillat, 2011), con el fin de evaluar las leyes de servicios sociales autonómicas y sus diferencias en varios aspectos relacionados con el apoyo a personas con discapacidad.

En este caso, el análisis documental se realiza a partir de la documentación autonómica en materia de protección de infancia y familia. Este análisis se aborda a partir de dos tipos de documentos: legislación autonómica en infancia/familia por un lado, y, por otro, planes autonómicos de infancia/familia vigentes en el periodo 2008-2018, consideradas como dos dimensiones complementarias para nuestro análisis. Si bien, no se incluyen los desarrollos normativos que se circunscriben al sistema de protección jurídica de la infancia u otros ámbitos específicos (la mediación familiar, menores víctimas de violencia de género, menores LGTBI, familias monoparentales, familias numerosas, etc.). Para cada dimensión se han considerado 4 indicadores, realizando su valoración de forma dicotómica, pues para cada uno de ellos se aplica una puntuación de 0 (No) o 1 (Sí). La suma de las puntuaciones obtenidas en cada uno de los indicadores da lugar a una puntuación global para cada comunidad autónoma, de 0 a 8, reflejando 0 la situación más negativa o de nula protección y 8 la más positiva u óptima protección a la infancia. Esta puntuación global permite elaborar un ranking que sintetiza el grado de compromiso político con la protección social de la infancia, ya sea de forma global o por dimensiones.

3. El riesgo social de la infancia en Europa, España y las autonomías

La UE ha definido un nuevo indicador para medir el objetivo en materia de pobreza y exclusión social, incluido en la Estrategia Europa 2020, la tasa AROPE. Este indicador combina tres conceptos: pobreza, privación material severa y baja intensidad de trabajo del hogar.

La primera de estas situaciones, la pobreza, consiste en disponer de unos ingresos inferiores al 60% de la renta mediana nacional por unidad de consumo equivalente, referida al año anterior al de la encuesta, lo que constituye el umbral de pobreza. En situación de privación material severa se encuentran aquellas personas cuyos hogares no pueden permitirse cuatro de nueve ítems de consumo básico, referidos a la capacidad del hogar para afrontar determinados gastos (estrés económico) y disponer de ciertos bienes de consumo duradero. Por último, la situación de baja intensidad de trabajo del hogar se produce cuando es inferior a 0,20 el cociente entre el número de meses trabajados por todos los miembros del hogar en edad de trabajar y el número total de meses que, en teoría, podrían haber trabajado¹. Así, la tasa AROPE

¹Una definición más amplia de estos indicadores puede consultarse en https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Europa_2020_indicators_-_poverty_and_social_exclusion.

hace referencia al porcentaje de población que se encuentra en riesgo de pobreza y/o exclusión social, al cumplir al menos con uno de los tres criterios mencionados: ser pobre y/o sufrir de privación material severa y/o vivir en hogares con baja intensidad laboral.

En el gráfico 1 se muestran los resultados de este indicador para los países de la Unión Europea (UE) en 2016, referidos a la infancia y al total de la población. Se debe señalar que, por motivos de espacio, los países europeos aparecen designados en los gráficos de forma abreviada según el protocolo establecido en la UE, correspondiente a las iniciales del nombre geográfico en su grafía original².

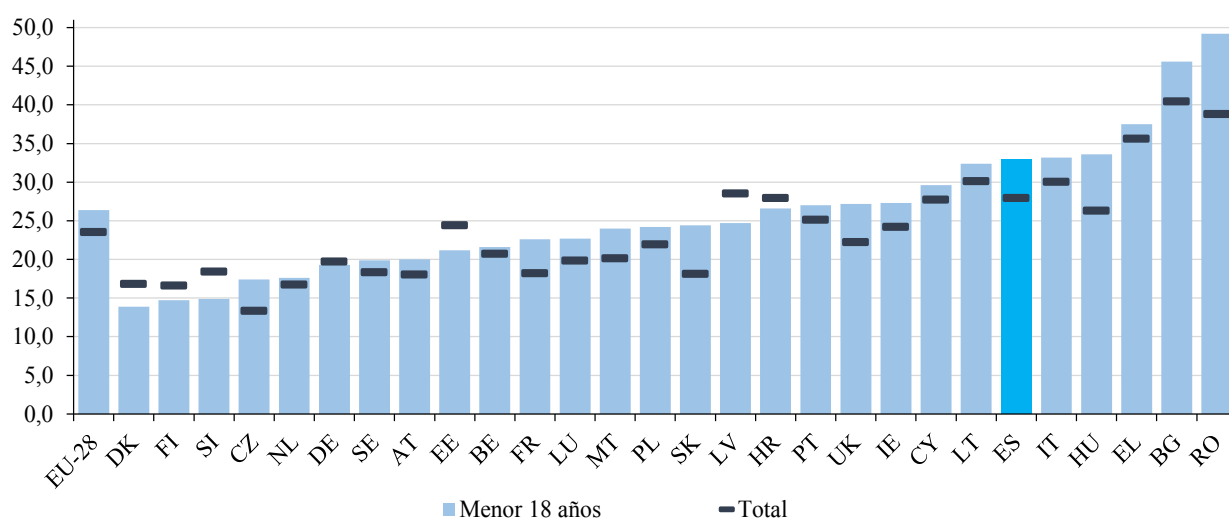


Gráfico 1: Tasa AROPE de la población infantil y total en la Unión Europea, 2016

Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat, Europe 2020 indicators database.

Como se observa, en la mayoría de los Estados miembros de la Unión Europea (UE), el riesgo de pobreza o exclusión social es más elevado para la población infantil que para la población general. En 2016, la tasa de riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE) para los menores de 18 años en el conjunto de la UE se situó en el 26,4%, frente al 23,5% correspondiente al total de la población. En España, esta distancia se amplía, pues la tasa AROPE infantil alcanza el 32,9%, elevándose 5 puntos porcentuales con respecto a la global (27,9%), situándose ambas entre las más elevadas de la Unión.

Esto supone que uno de cada tres menores de 18 años vive en un hogar en situación de pobreza monetaria y/o privación material severa y/o con baja intensidad laboral. En cifras absolutas, son 2.749.000 menores en riesgo de pobreza o exclusión social en 2016 (Eurostat, 2018), la mayor parte de ellos se encuentra

² La notación empleada en los gráficos es: Unión Europea (EU-28); Alemania (DE); Austria (AT); Bélgica (BE); Bulgaria (BG); Chipre (CY); Croacia (HR); Dinamarca (DK); Eslovaquia (SK); Eslovenia (SI); España (ES); Estonia (EE); Finlandia (FI); Francia (FR); Grecia (EL); Holanda (NL); Hungría (HU); Irlanda (IE); Italia (IT); Letonia (LV); Lituania (LT); Luxemburgo (LU); Malta (MT); Polonia (PL); Portugal (PT); Reino Unido (UK); República Checa (CZ); Rumanía (RO); Suecia (SE).

en situaciones de pobreza, alcanzando la carencia material severa a más de medio millón (690.000). Ese año, 249 mil menores vivían en hogares que simultáneamente presentaban los tres problemas (pobreza, privación material severa y baja intensidad laboral del hogar).

En España, la tasa AROPE infantil no sólo es de las más altas de la Unión Europea, sino que además no ha dejado de crecer en la última década (gráfico 2), pasando del 29,1% en 2005 al 32,9% en 2016, como se ha dicho; alcanzando su máximo valor durante este periodo en el año 2014 (35,8%).

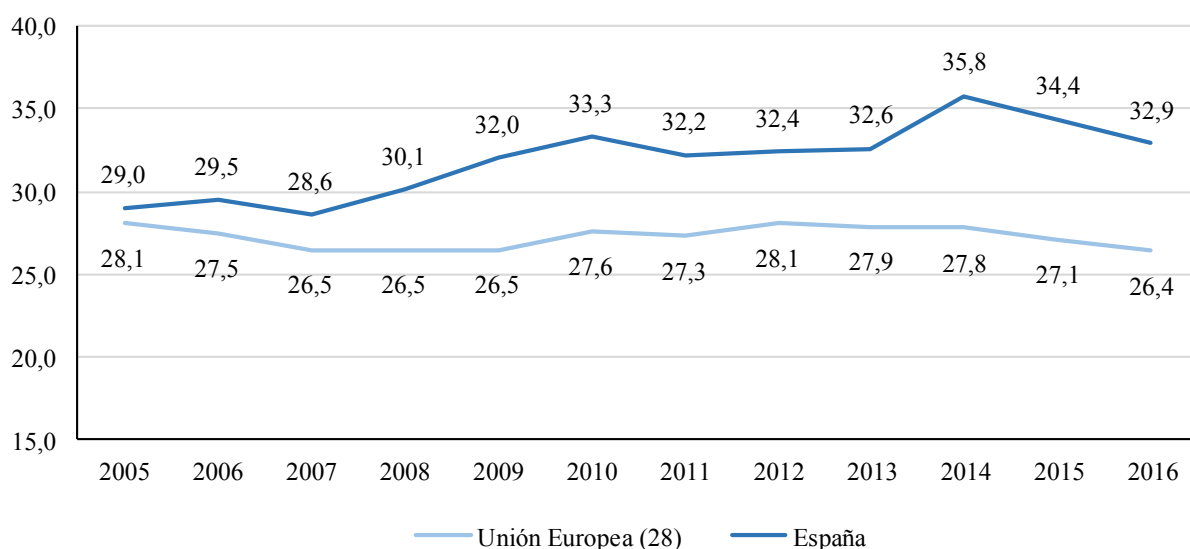


Gráfico 2: Evolución de la tasa AROPE de la población infantil en España y la Unión Europea, 2008-2016

Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat, Europe 2020 indicators database.

Estas cifras también reflejan que los niveles de pobreza infantil ya eran muy elevados en nuestro país antes de 2008, de manera que no se trata de un fenómeno que emerge con la crisis, sino que se trata de un problema estructural que se ha visto agravado, como se señala también en UNICEF (2014).

La infancia también tiene un mayor riesgo de vivir en la pobreza, incidiendo especialmente sobre este colectivo sus formas más graves, como la pobreza persistente (cuando se es pobre un año y también al menos dos de los tres años precedentes), o la pobreza severa (cuando se considera el umbral del 40% de la renta mediana disponible, en lugar del oficial, del 60%)³. Así, la tasa de riesgo de pobreza persistente para el conjunto de la población de la UE fue en 2016 del 11%, y del 14,3% para la

³Para un mayor detalle, se puede consultar Esteban y Losa (2016) donde se ofrecen distintas conceptualizaciones de la pobreza, explicando de forma sencilla cómo se lleva a cabo su medición.

población infantil (gráfico 3). En España, el riesgo de pobreza persistente alcanzó el 14,8%, afectando a uno de cada cinco menores de 18 años (22,2%).

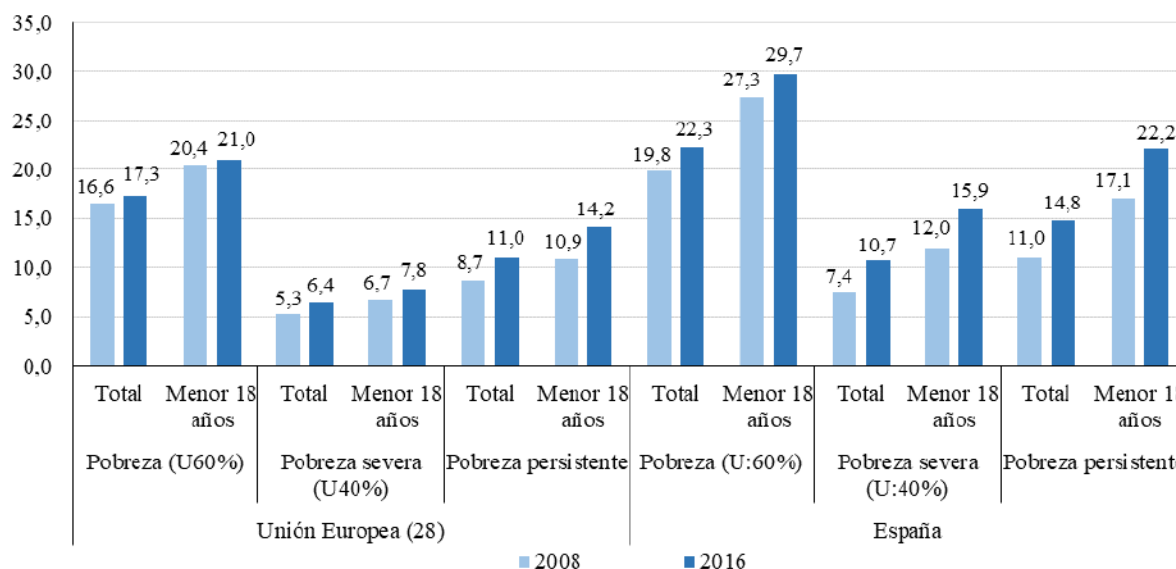


Gráfico 3: Distintas medidas de pobreza para la población infantil y total, España y Unión Europea, 2008 y 2016 (%)

Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat, Europe 2020 indicators database.

Por su parte, la incidencia de la pobreza severa entre los menores españoles duplica a la correspondiente al conjunto de la UE, 15,9% para España frente al 7,8% comunitario. Además, entre 2008 y 2016, estas situaciones de pobreza extrema se han incrementado notablemente en España en relación con lo sucedido en la UE, donde su incidencia aumenta un punto porcentual, mientras que lo hace en casi cuatro puntos en nuestro país.

Los datos para las autonomías reflejan que existen amplias diferencias territoriales (tabla 1), desde valores mínimos de la tasa AROPE infantil observados en País Vasco y Asturias (14,7% y 18,2%, respectivamente), hasta valores cercanos al 40%, como sucede en la Región de Murcia o Extremadura; llegando a suponer valores extraordinariamente elevados en Canarias (49,4%) y Ceuta (63%). Estas distancias territoriales se mantienen en los tres indicadores incluidos en la tasa AROPE, aunque las posiciones regionales en esta responden en gran medida a las mantenidas en términos de la tasa de pobreza, que es el componente que determina un mayor porcentaje de la población infantil en riesgo de pobreza o exclusión social. En general, elevados valores de la tasa de pobreza regional vienen acompañados de valores también altos en los indicadores de privación y empleo del hogar y, al contrario.

Si bien, no siempre sucede así, lo que favorece una gran variedad de situaciones relativas regionales dependiendo del indicador considerado.

Tabla 1

Tasa AROPE de la población infantil y sus componentes por autonomías, 2016 (%)

Autonomía	Tasa AROPE		Pobreza		Privación material severa		Baja intensidad laboral del hogar	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Andalucía	46,9	769.594	44,3	728.065	9,0	147.126	17,7	289.674
Aragón	24,3	55.294	22,2	50.586	2,3	5.192	4,3	9.861
Asturias	18,2	23.342	14,4	18.460	4,7	6.021	11,0	14.076
Baleares	27,9	57.464	23,3	47.864	4,1	8.513	5,2	10.601
Canarias	49,4	179.356	40,4	146.660	11,7	42.364	28,2	101.770
Cantabria	28,3	26.679	16,7	15.723	9,6	9.066	9,7	9.093
Castilla y León	29,5	105.866	26,6	95.439	2,5	9.107	9,4	33.793
Castilla-La Mancha	42,6	159.619	41,1	154.242	9,3	34.835	13,5	50.537
Cataluña	22,6	314.110	20,3	282.110	6,8	94.659	5,3	73.798
Extremadura	41,1	77.793	35,6	67.372	5,3	10.128	19,0	36.025
Galicia	27,0	106.453	25,0	98.647	5,1	20.149	6,3	24.919
Madrid	29,0	347.182	26,2	312.641	5,7	68.351	12,2	145.810
Murcia	39,3	116.672	36,0	106.849	9,9	29.460	9,3	27.686
Navarra	21,4	24.898	19,6	22.795	7,1	8.235	7,9	9.235
País Vasco	14,7	53.687	10,9	40.008	5,0	18.209	10,0	36.479
Rioja (La)	28,7	15.843	22,6	12.502	11,0	6.064	10,2	5.608
Com. Valenciana	32,4	294.658	29,3	266.543	8,1	73.762	9,3	84.057
Ceuta	63,0	11.856	57,3	10.788	5,7	1.081	13,2	2.479
Melilla	34,1	8.761	30,8	7.910	15,6	3.994	15,9	4.086
España	32,9	2.749.127	29,7	2.485.204	7,1	596.316	11,6	969.587

Fuente: Elaboración propia a partir de INE, fichero de microdatos de la Encuesta de Condiciones de Vida 2016.

Así, destaca Canarias por ocupar posiciones de cola en los tres indicadores. Asturias se encuentra bien situada en los indicadores de pobreza y privación, manteniendo posiciones intermedias en el de precariedad laboral. Aragón y Baleares se ubican a la cabeza en el ranking de los indicadores de privación y precariedad laboral del hogar, mientras que obtienen peores resultados en pobreza.

La figura 1 permite visualizar mejor las distancias entre autonomías al quedar expresada la tasa AROPE regional para la población infantil en porcentaje del promedio nacional.

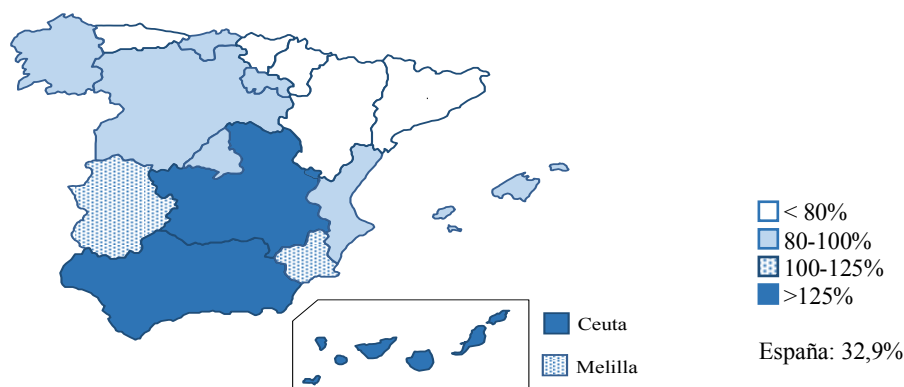


Figura 1: Tasa AROPE de la población infantil por autonomías, 2016 (España=100)

Fuente: Elaboración propia a partir de INE, fichero de microdatos de la Encuesta de Condiciones de Vida 2016.

En consecuencia, las desigualdades de ingresos entre regiones están condicionando el elevado riesgo de pobreza y exclusión social de la infancia en nuestro país, como también se apunta en UNICEF (2016), donde España no sale muy bien parada en la comparativa del bienestar infantil entre los países más desarrollados.

4. La protección social de la infancia en Europa, España y las autonomías

En este epígrafe se revisa la actuación política orientada a la protección de la infancia, primero desde el punto de vista del gasto realizado y, después, examinando el grado de compromiso institucional reflejado en la documentación analizada.

Numerosos trabajos han analizado el papel de las políticas de lucha contra la pobreza infantil en Europa, en gran medida con el foco en la explicación de las enormes diferencias y en la identificación de las intervenciones más eficaces. Según el Comité de Protección Social de la UE (Unión Europea, 2014), el panorama europeo se caracteriza por los siguientes elementos:

- Los países con menor riesgo de pobreza y exclusión social infantil son aquellos con mayor gasto en protección social.
- Los países con valores mínimos de pobreza infantil son aquellos donde las familias con menores se encuentran entre las principales beneficiarias de las transferencias sociales, y los países con mayor riesgo de pobreza infantil son los que registran los porcentajes más bajos de gasto en protección social destinado a infancia y familia.

- El impacto de las transferencias sociales en la reducción de la pobreza infantil es ampliamente desigual entre los Estados miembros; en los países con mayor riesgo de pobreza infantil se observa un limitado impacto de las transferencias sociales en la reducción del riesgo de pobreza infantil, mientras que en los países nórdicos las transferencias sociales dan lugar a una reducción mucho más amplia. España se encuentra entre los países donde el impacto es menor.
- Los países más efectivos en la lucha contra la pobreza infantil se caracterizan por contar con políticas integradas que combinan la orientación universal de las prestaciones con el apoyo a los grupos más vulnerables.

Como se verá a continuación, nuestro país encaja bastante bien en el panorama descrito, comprobándose que se encuentra alineado con los países de la Unión que ostentan mayores niveles de riesgo de pobreza o exclusión social de la infancia y destinan menos gasto a la protección social de la familia y los niños.

4.1. Gasto social en protección a la infancia

Sobre la delimitación del gasto social, dirigido en general a cubrir las necesidades básicas de las personas, no existe un consenso unánime. Además del gasto en protección social, destinado a sostener la renta de determinadas personas o familias, junto con las ayudas asociadas al coste de la vivienda y los servicios sanitarios, a menudo se incluye también el gasto en educación, por su enorme importancia a efectos de igualdad de oportunidades.

Una concepción de la política social más restringida, en su ámbito de actuación, es la que se propone desde la UE, a través del SEEPROS, para poder comparar el gasto en protección social entre los países miembros; fundamentalmente de naturaleza pública, aunque también se incluyen prestaciones otorgadas por organismos privados. Así, se agrupan las diversas prestaciones sociales (dinerarias o en especie) en siete grandes áreas de protección o funciones: Enfermedad/asistencia sanitaria; Invalidez; Vejez; Supervivencia; Familia e hijos; Desempleo; Vivienda y Exclusión social (Comisión Europea, 2008). Sin embargo, esta desagregación por funciones del gasto en protección social no se encuentra disponible para el ámbito regional.

En el caso de la población infantil, el gasto en protección de Familia e hijos realizado por nuestro país es de los más bajos de la UE (gráfico 4), suponiendo en 2015 un 1,3% del PIB y representando alrededor del 5% del total del gasto en prestaciones sociales, frente al 2,5% y el 8,2%, respectivamente, del promedio europeo.

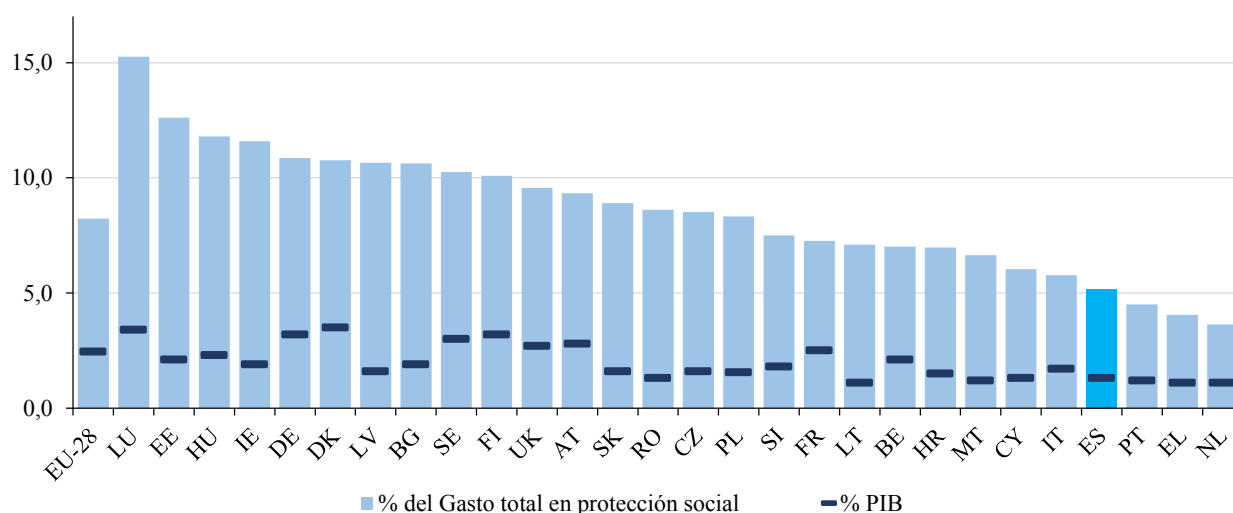


Gráfico 4: Gasto en prestaciones sociales en Familia e hijos, Unión Europea, 2015 (%)

Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat, Social protection statistics.

En nuestro país, este gasto incluye las prestaciones de maternidad y paternidad, la asignación familiar por hijo a cargo, las prestaciones de servicios sociales a las familias o las becas bajo condición de recursos (Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, 2018).

La capacidad redistributiva de estas transferencias dirigidas a la familia e hijos es bastante escasa, como se puede comprobar en la tabla 2. En 2016, la tasa de pobreza de los menores de 18 años en España, después de pensiones, se reduce tan solo 6,3 puntos porcentuales frente a los 13,3 puntos en el conjunto de la UE, cuando se incorporan las transferencias de esta y otras funciones de gasto. Como es lógico, la incidencia de las pensiones sobre la reducción de la pobreza entre los menores apenas supone un par de puntos porcentuales, tanto en España como en la UE. Sin embargo, se debe tener en cuenta que las pensiones no son propiamente transferencias distributivas de renta, al tener un carácter mayoritariamente contributivo.

Tabla 2

Tasas de pobreza antes de transferencias sociales por grupos de edad, 2016 (%)

Año 2016. Tasa de pobreza (%)	Unión Europea				España			
	Total	Menor 18 años	18-64 años	65 años o más	Total	Menor 18 años	18-64 años	65 años o más
Antes de todas las transferencias	44,5	36,4	33,6	88,1	46,8	38,3	38,5	84,2
Después de pensiones, antes de otras transferencias	25,9	34,3	25,8	17,8	29,5	36,0	31,4	16,5
Después de todas las transferencias	17,3	21,0	17,0	14,6	22,3	29,7	22,9	13,0

Fuente: Elaboración propia a partir de de Eurostat, Europe 2020 indicators database.

Como consecuencia, cuando se pone en relación el gasto por habitante de la función Familia e hijos con las tasas infantiles de riesgo de pobreza o exclusión social de los países europeos (gráfico 5)⁴, se observa una relación inversa entre ambas: un menor gasto dirigido a proteger a la familia y a los niños se suele corresponder con un mayor riesgo de pobreza o exclusión social de la infancia.

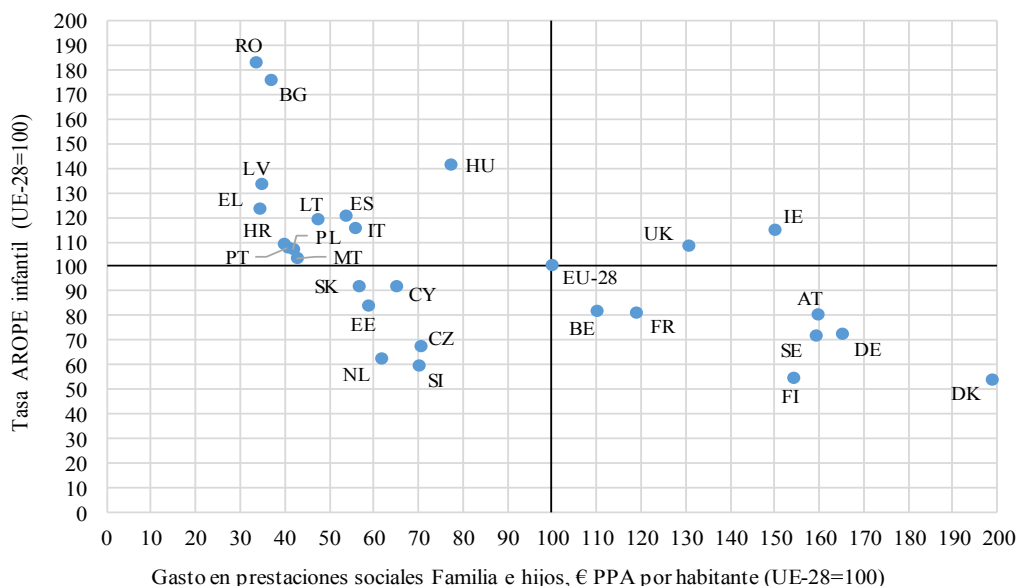


Gráfico 5: Tasa AROPE infantil y gasto en prestaciones sociales en Familia e hijos, promedios 2008-2016 (UE-28=100)

Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat, Europe 2020 indicators database y Social protection statistics.

Lamentablemente no es posible una comparativa regional del gasto en protección social por funciones. Tampoco la información presupuestaria autonómica resulta muy reveladora, ni adecuada, para conocer el esfuerzo inversor realizado por las administraciones territoriales en protección de la infancia. Garcimartín (2018), bajo el patrocinio del Comité español de UNICEF, desarrolla una propuesta metodológica para estimar el gasto presupuestario realizado por las administraciones públicas en beneficio de la infancia, desde un punto de vista amplio. Por el momento, ofrecen resultados de su estimación para el conjunto español, con base en los Presupuestos Generales del Estado, y una primera aplicación a un presupuesto autonómico, que recae en Cataluña. Según este trabajo, el gasto total en infancia realizado por el Estado asciende a 18,5 mil millones de euros, lo

⁴Los cálculos están realizados para el promedio de la tasa AROPE de los menores de 18 años durante el periodo 2018-2016. En el caso del gasto en prestaciones en Familia e hijos se ha calculado el promedio entre 2008 y 2015, último año disponible de la serie. Se ha tomado dicho gasto expresado en euros por habitante en paridad de poder adquisitivo (PPA).

que representa un 7% del gasto total y un 1,7% del PIB, unos 2.218 euros anuales por niño (Garcimartín, 2018: 25).

En otra iniciativa previa del Comité español de UNICEF, el Centro de Estudios Económicos Tomillo (2015) llevó a cabo una estimación del gasto en infancia realizado por las administraciones autonómicas en España entre 2007 y 2013, cuyos resultados revisados están a disposición del público como un recurso interactivo en la página web de UNICEF España (figura 2).

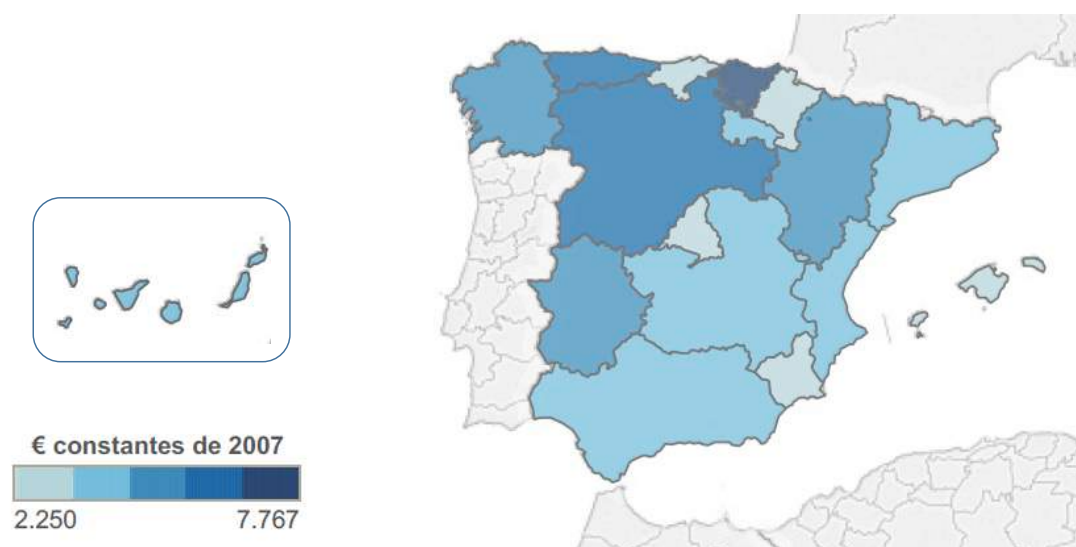


Figura 2: Estimación de la inversión en la infancia por autonomías, 2013 (€ constantes de 2007 por niño/a)

Fuente: Recurso de UNICEF (<https://www.unicef.es/publicacion/la-infancia-en-los-presupuestos-estimacion-de-la-inversion-en-politicas-relacionadas>).

Como se aprecia, en 2013, las distancias autonómicas en el gasto social para la protección de la infancia son considerables, del orden de unos 5.500 euros constantes de 2007 por niño, entre la comunidad que realiza una mayor inversión en la infancia (País Vasco) y aquella que registra el menor nivel (Murcia).

En consecuencia, parece evidente que las disparidades regionales en riesgo de pobreza y exclusión social de la infancia vienen acompañadas de importantes diferencias en el gasto social autonómico dirigido a su protección. En cualquier caso, resulta necesario disponer de una mayor información de del gasto social autonómico, en general, y el dirigido a la población infantil, en particular, para abordar de manera rigurosa la evaluación de las políticas públicas desde una perspectiva territorial.

4.2. Compromiso político con la protección a la infancia

Una vez analizados los problemas que reviste conocer el gasto público realizado en protección de la infancia, en lo que sigue, se lleva a cabo una revisión de la documentación (leyes, planes, etc.) emanada de las administraciones públicas españolas, Estado y comunidades autónomas, con objeto de determinar el grado de compromiso político mantenido con la población infantil y su adecuación a las directrices europeas.

4.2.1. El marco europeo

La Recomendación “Invertir en la infancia: romper el ciclo de las desventajas” (Comisión Europea, 2013a) identifica una serie de principios que han de guiar las intervenciones (el abordaje multidimensional e integrado, el enfoque de derechos humanos y la transversalidad, el equilibrio entre políticas universales y específicas, la participación de agentes relevantes, y el diseño de políticas basado en la evidencia, junto a la protección de la infancia frente a la crisis), y establece tres pilares clave que señalan las principales áreas de actuación:

- a) El acceso a recursos adecuados:* se recomienda garantizar la seguridad material mediante una doble vía: el apoyo a la participación en el mercado laboral de las personas con menores a su cargo y las prestaciones sociales, combinando las ayudas en efectivo para asegurar a las familias con menores unos ingresos mínimos y prestaciones en especie.
- b) El acceso a servicios asequibles y de calidad:* se establecen directrices relativas a los servicios de educación y cuidados de primera infancia, el sistema educativo, el sistema de salud, vivienda y servicios sociales.
- c) El derecho de los niños a participar:* un tercer pilar se refiere a la participación de las niñas y los niños en actividades lúdicas, recreativas, deportivas y culturales, así como en la toma de decisiones que les afecten.

Además, la norma recoge que, entre las políticas adoptadas en los Estados miembros, las que han demostrado ser más eficaces son aquellas que combinan medidas universales -para todas las niñas y todos los niños- con otras destinadas a los grupos más vulnerables. También subraya que “La prevención más eficaz se logra mediante estrategias integradas que combinen la ayuda a los padres para que accedan al mercado de trabajo con un apoyo a la renta adecuado y un acceso a servicios esenciales para el futuro de los niños, como los relacionados con la educación (preescolar) de calidad, la salud, la vivienda y los sociales” (Comisión Europea, 2013a: 5).

La Recomendación, celebrada por las organizaciones del tercer sector que trabajan con la infancia, plantea de este modo un marco común y una hoja de ruta a seguir por los Estados miembros en el diseño de sus políticas de protección de la infancia. Una de las herramientas puestas en marcha para apoyar la implementación de la Recomendación es los Estados miembros es la Plataforma Europea para la Inversión en la Infancia (EPIC), que proporciona información sobre las políticas de prevención y lucha contra la pobreza y la exclusión social infantil con el objetivo de identificar y compartir las mejores prácticas. Otras entidades, como la Red Europea de Política Social (ESPN, siglas en inglés de European Social Policy Network) o el Comité de Protección Social de la UE, junto a iniciativas como el MISSOC (Sistema de Información Mutua sobre Protección Social) han abordado también de manera específica la protección de la infancia frente a la pobreza y la exclusión social, generando un banco de conocimiento que constituye una oportunidad para impulsar la política social basada en la evidencia en este ámbito.

Recientemente, ya se están llevando a cabo las primeras recomendaciones y seguimiento en relación con la implementación del Pilar europeo de derechos sociales. En el caso del cuidado y protección de los niños, principio 11, se destaca como buena práctica el establecimiento de prestaciones universales por hijo, al tiempo que se presentan las últimas iniciativas en los ámbitos de la conciliación familiar, el trabajo y la educación (Comisión Europea, 2018).

4.2.2. El marco español

En España, distintos autores coinciden en señalar que la pobreza infantil sigue sin ser una prioridad política. Rodríguez Cabrero (2014) plantea que las políticas de protección de la infancia en España se caracterizan por el desequilibrio entre un innovador marco normativo de protección jurídica y un marco de protección social poco efectivo, con un bajo nivel de cobertura y, sobre todo, una baja intensidad protectora. Por otro lado, Gaitán (2011: 25) habla de “contraste entre la posición retórica muy favorable (y poco costosa) de los derechos de los niños y la debilidad del sistema de ayudas”.

Junto a la reforma legislativa del sistema de protección de menores y adolescentes de 2015 (Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y la Adolescencia), en los últimos años cabe hablar de un impulso en la protección de la infancia en España, a la luz de la aprobación de tres planes nacionales:

- II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (PENIA).
- Plan de Acción para la Inclusión Social 2013-2016 (PNAIN).
- Plan Integral de Apoyo a la Familia 2015-2017 (PIAF).

El II PENIA incorpora entre sus objetivos los siguientes dos a destacar:

Apoyo a las familias: Avanzar en la promoción de políticas de apoyo a las familias en el ejercicio de sus responsabilidades en el cuidado, la educación y el desarrollo integral de los niños, y facilitar la conciliación de la vida laboral y familiar.

Protección e Inclusión social: Potenciar la atención e intervención social a la infancia y adolescencia en situación de riesgo, desprotección, discapacidad y/o en situación de exclusión social, estableciendo criterios compartidos de calidad y prácticas susceptibles de evaluación.

Anteriormente, se había desarrollado el I PENIA 2006-2009, que ya recogía, en sus líneas generales, la importancia de la inversión social en la infancia:

Para conseguir estos objetivos es necesario recapitular sobre la necesidad y beneficios de la inversión social en la infancia. La inversión social en infancia es, precisamente, aquella que presenta mayores efectos positivos extendidos al conjunto de la sociedad. Tiene efectos significativos sobre el desarrollo económico y social de un país y es también una herramienta estratégica para romper el círculo vicioso de la pobreza y reducir las desigualdades.

Al mismo tiempo, dicho plan, aprobado en 2006, ya incluía un objetivo estratégico en los mismos términos que el de Protección e Inclusión Social que recoge el II PENIA, si bien sólo una de las veinte medidas formuladas en el marco de este objetivo se refiere de manera específica a la pobreza y la exclusión social de la infancia (6.15. *Impulsar medidas específicas contra la pobreza y la exclusión social de la infancia en el Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social*).

Sin embargo, la revisión de las medidas definidas contra la pobreza y la exclusión social infantil revela la ausencia de actuaciones desde un enfoque universal, así como la escasa trascendencia de las medidas propuestas.

Por su parte, el PNAIN establece la lucha contra la pobreza infantil como un objetivo transversal, y el PIAF incorpora como primera línea de acción estratégica la protección económica y social de las familias con menores dependientes.

En relación con la protección de los menores en situaciones de especial vulnerabilidad hay que mencionar también la Estrategia Nacional para la Inclusión Social de la Población Gitana en España 2012-2020, que incorpora objetivos específicos referidos a niñas y niños gitanos en las áreas de educación y salud.

Por otro lado, en 2014, el gobierno creó un fondo extraordinario contra la pobreza infantil, implementado a través de las comunidades autónomas y las corporaciones locales, y un año más tarde duplicó su dotación, ampliando su alcance para cubrir las necesidades de las familias con menores en situación de pobreza o privación material. Otras medidas recientes, como el aumento de la dotación económica del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos, para hacer frente al impago de las pensiones alimenticias, tienen también un carácter puntual, a modo de intervenciones de emergencia y, por tanto, un alcance limitado.

4.2.3. El marco autonómico

Como ya se indicó al presentar la metodología cualitativa de este trabajo, se lleva a cabo un análisis documental de la protección en materia de infancia y familia, plasmada en dos tipos de documentos o dimensiones de análisis: a) legislación autonómica en infancia/familia y b) planes autonómicos de infancia/familia, vigentes en el periodo 2008/18. Para cada dimensión se han considerado 4 indicadores, realizando su valoración de forma dicotómica, aplicando una puntuación de 0 (No se cuenta con documento) o 1 (Sí se cuenta con documento). En la tabla 3 se detallan las dos dimensiones contempladas y los indicadores definidos. La suma de las puntuaciones obtenidas en cada uno de los indicadores da lugar a una puntuación global para cada comunidad autónoma, de 0 a 8, reflejando 0 la situación más negativa y 8 la más positiva; proporcionando un ranking autonómico en relación con el compromiso político de protección de la infancia.

Tabla 3

Indicadores de grado de compromiso de las comunidades autónomas con la protección de la infancia frente a la pobreza y la exclusión social

Documentación analizada	Indicadores
Leyes autonómicas de infancia/familia	1. Existe ley de infancia/familia
	2. Existe ley infancia cuyo objeto trasciende el sistema de protección jurídica de los menores
	3. Contempla medidas de apoyo a todas las familias con menores
	4. Contempla medidas específicas a infancia/familias en riesgo de exclusión social
Planes autonómicos de infancia/familia vigentes en el periodo 2008-2018	5. Existe plan de infancia/familia vigente en 2018
	6. Existe plan anterior
	7. Asume el paradigma de la inversión social
	8. Incluye dotación presupuestaria

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al desarrollo normativo autonómico relativo a infancia y familia, que se muestra en la tabla 4, se observa que todas las comunidades autónomas cuentan con una ley de infancia, si bien en algunos casos el objeto de estas leyes se limita al sistema de protección jurídica de los menores. Es el caso de Asturias, Extremadura, Murcia y La Rioja. En línea con las denominaciones, el planteamiento de las leyes es diverso, si bien todas se circunscriben a la protección de las personas menores de edad, a excepción de la ley gallega, ahora derogada, que incorpora como objeto la familia.

Tabla 4

Leyes autonómicas de infancia

Comunidad Autónoma	Denominación
Andalucía	Ley Orgánica 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor de Andalucía
Aragón	Ley 12/2001, de 2 de julio, de la infancia y la adolescencia en Aragón
Asturias	Ley 1/1995, de 27 de enero, de protección del menor del Principado de Asturias
Baleares	Ley 17/2006, de 13 de noviembre, integral de la atención y de los derechos de la infancia y la adolescencia de las Illes Balears
Canarias	Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores
Cantabria	Ley 8/2010, de 23 de diciembre, de garantía de derechos y atención a la infancia y la adolescencia de Cantabria
Castilla y León	Ley 14/2002, de 25 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia en Castilla y León
Castilla-La Mancha	Ley 5/2014, de 9 de octubre, de Protección Social y Jurídica de la Infancia y la Adolescencia de Castilla-La Mancha
Cataluña	Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia
Extremadura	Ley 4/1994, de 10 de noviembre, de protección y atención a menores
Galicia	Ley 3/1997, de 9 de junio, gallega de la familia, la infancia y la adolescencia*
Madrid	Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid
Murcia	Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la infancia de la Región de Murcia
Navarra	Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia en Navarra**
País Vasco	Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia del País Vasco***
Rioja (La)	Ley 1/2006, de 28 de febrero, de protección de menores de La Rioja
Com. Valenciana	Ley 12/2008, de 3 de julio, de la Generalitat, de protección integral de la infancia y la adolescencia de la Comunitat Valenciana

Nota: *Derogada por la Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y a la convivencia de Galicia; **Modificada por la Ley Foral 18/2010, de 8 de noviembre; *** Modificada por la Ley 3/2009, de 23 de diciembre.

Fuente: Elaboración propia.

Por el contrario, la tabla 5 refleja que el desarrollo normativo autonómico en materia de familia ha sido escaso, y sólo 5 comunidades autónomas han desarrollado normas con rango de ley para el apoyo a las familias.

Tabla 5*Leyes autonómicas de familia*

Comunidad Autónoma	Denominación
Andalucía	-
Aragón	-
Asturias	-
Baleares	Ley 8/2018, de 31 de julio, de apoyo a las familias de les Illes Balears
Canarias	-
Cantabria	-
Castilla y León	Ley 1/2007, de 7 de marzo, de Medidas de Apoyo a las Familias de la Comunidad de Castilla y León
Castilla-La Mancha	Ley 4/2018, de 2 de julio, de ordenación y funcionamiento de la red
Cataluña	de protección e inclusión a personas y familias en situación de mayor
Extremadura	vulnerabilidad social o económica en Castilla y León
Galicia	-
Madrid	Ley 18/2003, de 4 de julio, de Apoyo a las Familias de la Generalitat de Cataluña
Murcia	-
Navarra	Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y a la convivencia de Galicia
País Vasco	-
Rioja (La)	-
Com. Valenciana	-

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a los indicadores 3 y 4, relativos al contenido de estas leyes, se observa que, en Andalucía, Baleares, Castilla y León, Cataluña, Galicia y País Vasco se contemplan medidas destinadas a todas las familias con menores, mientras que esta orientación universal no aparece en el resto. Las medidas destinadas a la infancia o las familias en riesgo de exclusión social aparecen en todas las leyes, excepto en Castilla La Mancha, Madrid y Navarra.

La tabla 6 recoge los resultados en cuanto a los planes autonómicos. Se pone de manifiesto que todas las comunidades autónomas cuentan con al menos un plan en vigor en el período analizado, excepto Castilla y León -donde el único instrumento desarrollado no alcanza la categoría de plan, sino que se trata de Líneas estratégicas-, y Murcia, donde únicamente existe un plan en proceso de elaboración, que no ha sido formalmente aprobado.

Tabla 6

Planes/estrategias de infancia o familia en las Comunidades Autónomas vigentes en el período 2008-2018

Comunidad Autónoma	Denominación y período de vigencia
Andalucía	II Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía 2016-2020
Aragón	Plan Integral de Infancia y Adolescencia de Aragón 2010-2014
Asturias	III Plan Integral de Infancia del Principado de Asturias 2013-2016
Baleares	II Pla Integral de Suport a la Família de les Illes Balears 2015-2018 Plan Integral de Apoyo a la Familia 2005-2008
Canarias	Plan Sectorial de Escuelas Infantiles y Apoyo a la Familia de la Comunidad Autónoma de Canarias 2003-2009 Plan Integral del Menor en Canarias 1999-2008
Cantabria	Plan Estratégico de Apoyo a las Familias de Cantabria 2007-2012
Castilla y León	Líneas Estratégicas de Apoyo a las Familias de Castilla y León 2005-2008
Castilla-La Mancha	Plan Estratégico de Ayuda a la Familia 2013-2016 Plan Integral de Apoyo a la Familia en Castilla-la Mancha 2007-2011
Cataluña	Pla Integral de Suport a la Família 2012-2016
Extremadura	Plan Integral de Familias, Infancia y Adolescencia de Extremadura 2017-2020 Plan Estratégico Galego da Infancia e da Adolescencia 2007-2010
Galicia	IV Plan integral de apoio ás familias galegas 2008-2011 Estrategia Gallega para la Infancia y Adolescencia (EGIA) 2016-2020 [borrador]
Madrid	Plan de Infancia y Adolescencia de la Comunidad de Madrid 2017-2021
Murcia	Plan Regional de Familia 2016-2020 [borrador]
Navarra	II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Navarra 2017-2023
País Vasco	IV Plan Interinstitucional de Apoyo a las Familias de la Comunidad Autónoma de Euskadi 2018-2021 III Plan Interinstitucional de Apoyo a las Familias en la CAPV 2011-2015
Rioja (La)	Estrategia en materia de Infancia y Adolescencia del Gobierno de La Rioja 2018-2021 III Plan Integral de Infancia 2011-2014
Com. Valenciana	II Plan Integral de la Familia e Infancia de la Comunitat Valenciana 2007-2010

Fuente: Elaboración propia.

Galicia y País Vasco son las comunidades autónomas con mayor recorrido en cuanto a apoyo a la familia, pues el último plan aprobado es el cuarto de sus características. Por otro lado, 3 comunidades autónomas han desarrollado planes que en su denominación integran infancia y familia (Comunidad Valenciana, Extremadura y Navarra), y otra (Galicia) ha puesto en marcha en el período analizado un plan de infancia y un plan de apoyo a la familia. Baleares, Castilla-La Mancha, País Vasco y La Rioja cuentan con 2 planes o estrategias en vigor en el período analizado.

El primero de los indicadores definidos para evaluar el grado de compromiso en los planes autonómicos (indicador 4) se refiere a su vigencia en 2018. Se observa que, a pesar del elevado número de planes puestos en marcha en el período, sólo 6 se encuentran en vigor actualmente: Andalucía, Baleares, Extremadura, Madrid, Navarra, País Vasco y La Rioja.

En el indicador 5 puntúan aquellas comunidades autónomas que cuentan con un plan que no está vigente en la actualidad, pero sí durante el período analizado, así como aquellas que, teniendo un plan en vigor, han tenido un segundo plan vigente en el período (Baleares, País Vasco y La Rioja).

Respecto al enfoque desde el que se elaboran los planes (indicador 7), el paradigma de la inversión aparece únicamente en el plan de familia del País Vasco.

En el indicador 8, que se refiere a la existencia de dotación presupuestaria en los planes, puntúan 7 comunidades autónomas: Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Madrid, Navarra y País Vasco.

La tabla 7 resume la puntuación global correspondiente a cada una de las comunidades autónomas en los indicadores propuestos.

Tabla 7

Puntuación de las Comunidades Autónomas en las dimensiones e indicadores

Comunidad Autónoma	D1: Legislación infancia/familia					D2: Planes infancia/familia					Total
	1	2	3	4	TD1	5	6	7	8	TD2	
Andalucía	1	0	1	1	3	1	0	0	0	1	4
Aragón	1	0	0	1	2	0	1	0	1	2	4
Asturias	0	0	-	-	0	0	1	0	1	2	2
Baleares	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	7
Canarias	1	0	0	1	2	0	1	0	1	2	4
Cantabria	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	3
Castilla y León	1	1	1	1	4	0	1	0	0	1	5
Castilla-La Mancha	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2
Cataluña	1	1	1	1	4	0	1	0	0	1	5
Extremadura	0	0	-	-	0	1	0	0	0	1	1
Galicia	1	1	1	1	4	0	1	0	0	1	5
Madrid	1	0	1	0	2	1	0	0	1	2	4
Murcia	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0
Navarra	1	0	0	0	1	1	0	0	1	2	3
País Vasco	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8
Rioja (La)	0	0	-	-	0	1	1	0	0	2	2
Com. Valenciana	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	3
Total	13	5	7	10	35	7	12	1	7	27	62

Nota: Indicadores dimensión 1: 1. Existe ley de familia/infancia; 2. Existe ley infancia cuyo objeto trasciende el sistema de protección jurídica de los menores; 3. Contempla medidas de apoyo a todas las familias con menores; 4. Contempla medidas específicas a infancia/familias en riesgo de exclusión social; Indicadores dimensión 2: 5. Existe plan de infancia/familia vigente en 2018; 6. Existe plan vigente anteriormente en el periodo; 7. Asume el paradigma de la inversión social; 8. Incluye dotación presupuestaria.

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que País Vasco y Baleares obtienen las puntuaciones más altas (8 y 7), mientras que Murcia y Extremadura se sitúan en el otro extremo. Tras las primeras posiciones en el ranking aparece

un primer grupo formado por Castilla y León, Cataluña y Galicia, con una puntuación de 5, y un segundo grupo en el que aparecen Andalucía, Aragón, Canarias y Madrid que obtienen un 4. En la parte baja de la tabla, con una puntuación de 3, se sitúan Cantabria, Navarra y Comunidad Valenciana, y un punto por debajo Asturias, Castilla-La Mancha y La Rioja.

No obstante, si diferenciamos la puntuación obtenida para cada dimensión, se observa que existen varias autonomías con un alto compromiso en materia legislativa, que no es respaldado con una propuesta de intervención a través de planes. Es el caso de Cataluña y Castilla y León, que cuentan con una extensa normativa, si bien carecen de planes de apoyo a la familia o infancia.

Asimismo, el análisis vertical nos permite identificar los indicadores donde mayor compromiso generalizado se observa, siendo la existencia de ley de infancia/familia el más habitual (13 autonomías); seguido de la existencia de planes anteriores (12 autonomías). En lado opuesto, el indicador que cuentan con menor respaldo autonómico es el de la asunción del paradigma de la inversión social, solamente incluido en el plan de País Vasco.

5. Conclusiones y propuestas

Como se ha visto, España forma parte del grupo de países europeos donde la magnitud de la pobreza y la exclusión social infantil es mayor, y al mismo tiempo donde el papel de las políticas públicas para proteger a la población infantil frente a este fenómeno es más limitado.

La desigualdad territorial de ingresos en nuestro país incide claramente en los elevados niveles de riesgo social de la infancia, mientras que el gasto social dirigido a su protección, además de adolecer de escasa transparencia, no contribuye a mejorar esta situación, dada las aparentes disparidades regionales en el mismo.

Así, los resultados obtenidos del análisis cuantitativo no difieren sustancialmente, varios años después y con una coyuntura económica más favorable, de los realizados por Rodríguez Cabrero (2014) o Save the Children (2014) donde ya se identificaban el empleo (salarios y condiciones laborales) y las intervenciones redistributivas de los Estados como los factores con más influencia en la lucha contra la pobreza infantil. Así, las tasas más elevadas de pobreza y exclusión social infantil corresponden a países con un alto grado de desigualdad en las condiciones de empleo y con bajos niveles de gasto en protección social de la infancia, que suelen estar asociados a una falta de estrategias específicas para abordar la pobreza infantil. España es un ejemplo de ello. En el otro extremo, los países con menor riesgo de pobreza o exclusión social infantil son aquellos con un gasto consistente y específicamente diseñado para abordar las causas profundas de la pobreza infantil.

Para transformar este escenario, la experiencia de los países con mejores resultados constituye una referencia clave, siguiendo el enfoque de la política social basada en la evidencia. El primer paso es situar la protección de la infancia como una prioridad en las políticas para prevenir y erradicar la pobreza y la exclusión social. Junto a los argumentos ético, económico y político para reclamar la inversión en la infancia, UNICEF (2014: 6) subraya el relacionado con la edad, que señala la infancia como *una ventana única de oportunidad*, para que las capacidades futuras de los niños no sufran los efectos de las desventajas en sus primeros años de vida. Es por ello que algunos autores vienen reclamando, desde hace años, la necesidad urgente de un pacto social y político por la infancia en España (Cantó y Ayala, 2014).

A partir de la propuesta de indicadores realizada, sobre el grado de compromiso de las comunidades autónomas con la protección de la infancia frente a la pobreza y la exclusión social, se constata la existencia de amplias diferencias territoriales en las políticas públicas en esta materia. País Vasco aparece como la comunidad autónoma con mayor grado de compromiso, seguida de Baleares, mientras Extremadura y Murcia son las que obtienen peores resultados. Cabe destacar también que existen varias autonomías que cuentan con normativa protectora en cuestión de infancia y familia, si bien no se materializa en programas o medidas de apoyo plasmados en planes de intervención, como es el caso de Cataluña y Castilla y León.

Esta situación erosiona la cohesión social y evidencia la necesidad de impulsar desde la administración estatal la puesta en marcha de aquellas medidas que han demostrado ser eficaces para reducir la pobreza y la exclusión social infantiles. Entre ellas, la creación de una prestación infantil de carácter universal directa para su cuidador/a principal, que ya existen en la mayor parte de los países de Europa. Se trata de un sistema de garantía de ingresos para proteger a los niños frente a la pobreza monetaria, asegurando un ingreso mínimo para las familias con menores, por encima del umbral de pobreza. En Baleares, la implementación de la Ley 5/2016, de 13 de abril, de la Renta Social Garantizada, concebida como derecho subjetivo y no condicionada por disponibilidad presupuestaria, se inició priorizando a unidades familiares con menores a cargo.

Otra de las medidas necesarias es el aumento de la accesibilidad de los servicios de educación y cuidado de la primera infancia, que desempeñan un papel clave para combatir la transmisión de las desventajas de una generación a la siguiente, debido a que los años de la denominada primera infancia son cruciales en el desarrollo, pero también a que el acceso a estos servicios facilita a los padres y sobre todo a las madres participar en el mercado laboral. En España, la organización del tiempo de trabajo y el coste de los servicios de cuidado infantil constituyen una barrera importante al empleo, especialmente de las madres, y en particular de aquellas con salarios más bajos. De este modo, las

dificultades de las familias para conciliar familia y trabajo impactan en la pobreza infantil a través de la influencia en la participación en el mercado laboral.

A estas propuestas cabe añadir otra: un cambio de paradigma para asumir la infancia como responsabilidad de la sociedad. En España, las niñas y los niños siguen siendo percibidos como una responsabilidad de sus progenitores. Se trata de una premisa que justifica la escasa inversión en la infancia, y que ha de sustituirse por otra que asuma la infancia como una responsabilidad de la sociedad, en línea con el paradigma de la inversión social.

6. Bibliografía

Bayarri, V. y Fillat, Y. (2011) Derechos y servicios sociales. Por un sistema de servicios sociales universal, garantista y de calidad, Madrid, CERMI.

Cantó Sánchez, O. y Ayala Cañón, I. (2014) Políticas públicas para reducir la pobreza infantil en España: análisis de impacto, Madrid, UNICEF Comité Español.

Centro de Estudios Económicos Tomillo (2015) La infancia en los Presupuestos: Estimación de la inversión en políticas relacionadas con la infancia en España y su evolución entre 2007 y 2013, Barcelona, Huygens Editorial.

Clausó García, A. (1993) “Análisis documental: el análisis formal” en Revista General de Información y Documentación, *vol.* 3, nº 1, pp. 11-19.

Comisión Europea (2008) Reglamento (CE) nº 10/2008 de la Comisión de 8 de enero de 2008, Bruselas, Diario Oficial de Unión Europea 9.1.2008, L5/3-L5/12.

Comisión Europea (2013a) Invertir en la infancia: romper el ciclo de las desventajas, Recomendación (2013/112/EU), Bruselas, Diario Oficial de las Comunidades Europeas (DOCE L 59/5)

Comisión Europea (2013b) Hacia la inversión social para el crecimiento y la cohesión, incluida la ejecución del Fondo Social Europeo 2014-2020, Bruselas, COM(2013) 83 final.

Comisión Europea (2018) Monitoring the implementation of the European Pillar of Social Rights, Commission Staff Working Document, Strasbourg, SWD(2018) 67 final.

Esteban, M. y Losa, A. (2016) Guía básica para interpretar los indicadores de desigualdad, pobreza y exclusión social, Madrid, EAPN España.

Eurostat (2018) Statistics on income, social inclusion and living conditions. Luxemburg: Eurostat.

Garcimartín, C. (dir.) (2018) Medición de la inversión presupuestaria en la infancia. Propuesta metodológica y primeros resultados en España, Madrid, UNICEF Comité Español.

Gaitán, L. (2011) “Contexto y marco conceptual: el Estado de Bienestar, las políticas públicas y los derechos de los niños”, en UNICEF (ed.) Las Políticas Públicas y la Infancia en España: evolución, impactos y percepciones. Propuestas para la reflexión, Madrid, UNICEF, pp. 8-27.

García Luque, O.; Faura Martínez, U. y Lafuente Lechuga, M. (2016) “Objetivo Europa 2020. La reducción de la pobreza y la exclusión social en España” en *Papers*, 101/4, 503-526.

Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social (2018) Estadística de Cuentas Integradas de Protección Social en términos SEEPROS, Nota Metodológica, Madrid, MTMSS.

Rodríguez Cabrero, G (2014) Invertir en la infancia: romper el ciclo de las desventajas. Un informe de políticas nacionales. España, Bruselas, Comisión Europea.

Save the Children (2014) Pobreza infantil y exclusión social en Europa. Una cuestión de derechos, Bruselas, Save the Children.

UNICEF (2014) “Los niños de la recesión: El impacto de la crisis económica en el bienestar infantil en los países ricos”, ReportCard 12 de Innocenti. Florencia, Centro de Investigaciones de UNICEF.

UNICEF (2015) Convención sobre los Derechos del Niño, Madrid, UNICEF Comité Español.

UNICEF (2016) “Fairness for Children: A league table of inequality in child well-being in rich countries”, Innocenti Report Card 13. Florence, UNICEF Office of Research.

Unión Europea (2014) Social Europe. Many ways, one objective. Annual Report of the Social Protection Committee on the social situation in the European Union (2013), Luxembourg, Publications Office of the European Union.

Unión Europea (2017) Pilar Europeo de Derechos Sociales, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.

Ponencia presentada en la 1ª y 2ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 10



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de octubre de 2018

From dualization to continuum. Exploring dimensions of Outsiderness in Southern Europe.

Maestripiéri, Lara

IGOP/Universitat Autònoma de Barcelona, lara.maestripiéri@uab.cat

Firinu, Antonio

Università di Cagliari, antonio.firinu@unica.it

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.1 'Retos de las políticas sociales en el contexto de un crecimiento no inclusivo'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Abstract

In this paper we advance an original theoretical proposal for analysing the consequence of deregulation in Southern Europe labour markets. Instead of conceptualizing dualization as a binary combination of insiders/outsiders, we propose a model that explores different dimensions of outsidership along a continuum of positions from the core to the margins of the labour market. Assuming an intersectional perspective, we analyse these trends in six Southern European countries characterised by different timing of labour market reforms, different welfare regimes, and different economic performances along the crisis (Spain, Italy, France, Austria, Croatia, Greece). Our main source will be the European Labour Force Survey microdata (2000-2016), aiming at identifying involuntary non-standard work characterised by a potential risk of contractual misuse.

Keywords: *non-standard work, dualization, Southern European model, involuntariness, contractual abuse*

The project leading to this article has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under the Marie Skłodowska-Curie grant agreement No 747433. For more information about VINE: www.laramaest.org/vine

1. Introduction

The research agenda in European sociology on labour markets has for many years put a strong emphasis on theories of labour market segmentation (Atkinson and Heritage, 1984; Gallie et al., 1998) according to which countries of Southern Europe are characterized by an employment regime with a strong insider/outsider divide (Plougmann, 2003; Kalleberg, 2003; Rueda, 2015). This dichotomy has been highlighted in many studies as a consequence of the way deregulation was introduced and reproduced in the labour market in Southern Europe (Rueda, 2014; Rueda et al, 2015), leading to the emergence of new social risks for certain categories of workers (Taylor-Gooby, 2004). In southern Europe the process of dualization of labour markets has been amplified in recent decades by labour market reforms characterized by a common imprint: deregulation has always been introduced "on the margins" (Barbieri, 2009; Jessoula et al., 2010; Emmenegger et al., 2012; Checchi and Leonardi, 2016), that means, the new rules were applied only to new entrants, while keeping intact, or almost, the regulative framework concerning the standard and permanent employment relationships already in place at the moment of implementation of the reform (Vesan, 2015).

However, in this article we argue that, considering the recent evolution of labour markets, a dualistic insiders/outsiders approach is inappropriate for describing specific work conditions that are analytically inconsistent with a mere dichotomous classification. The dual analysis approach on labour markets has so far focused mainly on the institutional aspects of labour market regimes and their integration into social protection systems, whereby outsiders are those who are less protected from social security and less integrated in the labour market, i.e. non-standard workers, unemployed and discouraged (Davidsson and Naczyk, 2009; Sacchi et al., 2009; Emmenegger et al., 2012; Lindvall and Rueda, 2012; Schwander and Housermaann, 2013; Rueda et al, 2015;). In line with previous studies that have highlighted the limitations of an insiders/outsiders dichotomy (Halleröd et al. 2015; Jessoula et al., 2010, Marques and Salavisa, 2017), the approach of this article questions the theoretical premises of the dualization approach, while shifting the analytical focus from the level of macro-regulation to the level of employment relations. Our analytical perspective seeks to provide a framework that underlines the emergence of a continuum of work situations at the micro level, from the most central and protected positions to those most at risk, investigating more in-depth the regulatory dynamics of employment relations. This approach leads us to the identification of new risk profiles (Taylor-Gooby, 2004, Bonoli, 2007), whose instability, fluidity and heterogeneity affect today a significant percentage of employed and under-employed in many European countries. We therefore propose a new theorization of the concept of outsidersness: our perspective does not consider non-standard work as such as a condition of outsidersness in itself; instead, a non-standard employment turns to be a situation at risk when other aspects such as involuntariness and risk of contractual abuse come into force.

The article presented here pursues the following objectives. First, it intends to provide a theoretical framework showing how the dualistic perspective is too simplistic to grasp the complexity of current labour markets. At the same time, it engages in a more comprehensive concept of outsidersness, which is instead understood as a continuum of different categories of workers. Second, it presents an empirical analysis of involuntary non-standard work and work at risk of contractual abuse through the European Labour Force Survey microdata (2007-2016), in six European countries (Italy, Spain, Austria, Greece, France, Croatia). In particular, we intend to study the different intersectional categories (age, gender, level of education), in which the contracts most at risk are concentrated. The choice of countries is related to a specific geographic area that is South Europe, including those countries that are included in the South European model (Ferrera, 1996), like Spain, Greece and Italy, and other three countries, Austria, France and Croatia, that are geographically located in the South of Europe despite their social policy system being substantially different.

The final objective is to contribute to dualization debate (Emmengger et al, 2012) by presenting an analysis of the degrees of outsidership in the labour market, distinguishing three main analytical dimensions: differentiation by social groups, territories, and generations. The differentiation by social groups will show intersectional inequalities in the labour market. As for the territories, the analysis will provide a picture of different models of outsidership between and among countries, focusing on regional difference at NUTS2. Finally, we consider age as a fundamental dimension in the analysis, as far as deregulation in those countries has been addressed mainly to new entrants and more specifically to young workers.

2. Literature review and theoretical framework

Comparative studies that support the dualization hypothesis focused on the institutional dimension as a fundamental factor for defining the insider/outsider categories. They argue on the concrete possibilities of access to social protection systems for outsiders, in the sense that outsidership is defined by a low integration in national welfare systems (King and Rueda, 2008; Davidsson and Naczyk, 2009; Sacchi et al., 2009; Lindvall and Rueda, 2012; Emmenegger et al., 2012). Under this perspective, outsiders are those who have a non-standard contract or excluded from labour markets (unemployed or discouraged), since, because of this, they have a reduced access to social benefits.

However, another strand of literature has questioned a merely dualistic approach. In particular, Jessoula et al. (2010), analysing the Italian system, has highlighted the emergence of different groups in the labour market categorized by a different scale of integration, identifying, in addition to the already mentioned insider and outsiders categories, also the category of mid-siders. This includes small entrepreneurs, self-employed workers, workers employed in small and medium-sized companies and the various atypical and precarious workers. Mid-siders do not have access to the same (high) level of protection of insiders, but, on the other hand, they are employed and, to a certain extent, may be entitled to social security schemes. Other authors have questioned the approach that identifies workers' labour market integration exclusively on the base of their current contractual position (fully employed vs. atypical or unemployed), arguing that also their expectations and perceptions about their (future) risks on the labour market are important element to consider when defining working positions in labour market (Schwander and Housermaann, 2013).

Stemming from critics to dualization, the analytical frame applied in this work puts under discussion the perception of outsiders as a whole. First, it distinguishes between person employed (although with non-standard contracts) and those who are excluded, as they would like to work but are currently not employed (discouraged or unemployed). Secondly, among those who are employed with non-

standard contract it differentiates those who have willingly chosen this condition (voluntary non-standard work) and those who are unwillingly accepting it. Their condition might be defined as under-employment (Bodnár, 2018): they would like to work as standard workers, but they were not able to find an equivalent full-time permanent job. Thirdly, among those who are involuntarily non-standard employed, we identified those profiles who might be considered at risk of abuse. In fact, the process of deregulation ‘at margins’ in Southern Europe has led to the consolidation of micro-level regulatory practices in which different categories of non-standard workers have found themselves in a weak bargaining power, which has often resulted in the abuse of their contractual position (Firin, 2015). Taking as a reference the neo-institutionalist approach (Streeck and Thelen 2005, Crouch 2005), the implementation of policies in a context of conflicting interests necessarily implies a process of mediation by the actors involved in employment relations - i.e., employers and employees. These actors exploit a certain space of action and formulate their choices on the basis of their power as well as of their normative and cognitive preferences (Scharpf, 2018). However, given the asymmetry of bargaining power between employers and employees in employment relationships, outcomes of deregulation reforms were in general more favourable for employers than for employees.

Figure 1 identifies the different groups of our analysis, from standard workers to the most marginal ones, up to exclusion from the labour market. In opposition to standard employment, we identify different positions among outsiders using an analytical frame that perceives outsidership as a continuous phenomenon, differently from previous literature which identifies outsiders dualistically by separating those who are not standard workers and are not protected from social security. In a continuous model of outsidership, abuse on non-standard contract and involuntariness in a non-standard employment position add up to the most marginal dimension of outsiders identified in the condition of exclusion from the labour market (unemployment and discouragement).

Figure 1. For a continuum model of outsidership



Source: authors' elaboration

Meanwhile, feminist studies on women's labour market participation have focused on the intersection of several risk factors affecting different categories of workers. Intersectionality (Creenshaw 1991)

argues that the unequal effect of some personal characteristics (such as gender, age, school level) is amplified by the intersections between these dimensions of disadvantage (Maestripieri and León, 2019). The added value of complementing an intersectional approach in the dualization debate is represented by the possibility of considering labour market inequalities from a more dynamic and multidimensional point of view, with the intention of highlighting the heterogeneity of the outsiders' area, instead of perceiving it as a single whole.

Dualization in Southern European market has originated from the implementation of labour market reforms that have deregulated labour market while keeping intact the rights and protection of standard workers (namely, male adult breadwinners). In this sense, outsidership is defined on the basis of comparison with the "standard" position in the labour market. As already identified in the literature (Hipp et al., 2015), standard workers are those who enjoy the maximum benefits associated with participation in the labour market for access to social protection systems, thanks to full-time and time-dependent employee employment: they are insiders from an institutional point of view, as they fully enjoy the rights associated with employment. The centrality of standard work is also determined by the fact that it is still the dominant form of employment (as seen in paragraph 4), even if the non-standard labour quota has increased steadily since the introduction of labour market deregulation in the last decades (Hipp et al., 2015). Women, young people and workers with migrant origin have on the contrary been significantly exposed to the progressive precarisation of their working conditions, because they were considered workers whose condition of secondary earner would have not impacted the welfare of families (Vesan, 2015). As highlighted by Marques and Salavisa (2017), given that post-industrial labour markets are characterized by an increasing number of jobs in private services, generally with more precarious and less regulated collective agreements with respect to the manufacturing sector, it is not surprising that newcomers are more vulnerable to insecurity and low wages. While the older generations were able to safeguard their work condition by referring to employment guarantees (especially in the public sector), a significant proportion of young people entered the labour market in sectors with low density trade union (which has been falling since the late 1980s) and non-standard employment, especially in the private sector. As a result, young people are more affected by the increase in precariousness because in the process of deregulation there is a clear temporal dimension, as it affects young generations, exposing them to precarious, intermittent and discontinuous occupations (Rizza and Maestripieri 2015). Gender and age are characteristics that further diversify the groups of insiders, going beyond the mere institutional point of view.

In the perspective of labour market segmentation, it is important to underline that the status of non-standard workers can assume a diversified position within the segmentation model, laying in the boundaries between insiders and outsiders (Allmendinger et al., 2013; Gutierrez Barbarrusa, 2016).

Although all of them enjoy less rights compared to standard workers (Hipp et al., 2015), certain types of non-standard workers can find themselves in a weaker position on the basis of the involuntary nature of their non-standard work and the possible risk of abuse of their contract. The different categories of outsiders are taken into consideration in our analysis in the following paragraphs.

3. Research objectives and methodology

The article here proposed aims at studying outsidersness in Southern European countries, following its trends in the last 10 years on the basis of a continuous model of insiders/outside's cleavages in the labour market (§ section 2). In particular, in the article we identify outsiders on the basis of two non-standard contracts: part-time and fixed-term contracts.

First, we focus on involuntary part-timers, who are those part-time workers who are part-time because they could not find an equivalent full-time job. Among them, we consider in a more marginal position those workers who are *bogus*, meaning those who work more than 30 hours/week despite officially having a part-time job. Secondly, we take into consideration those fixed-term workers which are involuntarily temporarily employed as they were not able to find an equivalent permanent contract. Among them, we differentiate those workers those who are *bogus*, meaning that, despite having a three-months contract, they work with the current employer for at least one year. In both cases, we are convinced that the working situation of the worker might be considered at risk of contractual abuse, because it is not voluntarily chosen and it contradicts the temporality or the partiality of their non-standard conditions. In fact, we assume that in both cases of *bogus* non-standard employment their contract is only formally non-standard, as in practice the requirements of their working position are full-time (in the first case) or permanent (in the second case).

To explore those trends, we compare involuntary non-standard work and work at risk of abuse in six countries in south Europe: Italy, Spain, Greece, France, Austria and Croatia. Three of these (Italy, Spain and Greece) are usually framed as Mediterranean countries in welfare regimes debate (Ferrera, 1996), as they have common characteristics that distinguish them from the continental cluster of Esping Andersen (1990). We suppose that France and Austria have different ways of integrating workers into non-standard contracts which are more similar among them and different from the other countries, as they are considered fully belonging to the model of continental countries. On the contrary, Croatia should have a different profile, for its story of post-communist country. A supposedly different welfare regime of the countries involved in the study should help us in highlighting trends which are specific of the Mediterranean countries. With our analysis, we aim at supporting our hypothesis that the exit from crisis has implied a widening and complexification of

the separation insiders/outside' which is more evident in the countries belonging to Southern Europe.

These six countries have peculiar characteristics that make them interesting to be compared (see table 2). First, the distribution between employed, unemployed and inactive population is particularly different between the countries: as shown by Eurostat, in 2016 we have 71,5% of employed persons in the 15-64 age in Austria, but only 52% in Greece. Speaking of unemployment, Spain and Greece have more than 20% of the labour force looking for a job, while Italy, France and Croatia have about 10% and Austria 6,1%. Regarding inactivity, highest values are to be found in Greece, Italy and Croatia, where more than 30% of the 15-64 y.o. population is not actively participating to the labour market. But the countries also differ in terms of education, which is supposedly directly related to a dualization process (Emmeneger et al, 2012): the highest share of tertiary educated persons are in Spain (32,2% in 2016), followed by France (30,8%) and Austria (28,9%). Italy is the country where tertiary educated individuals are the lowest percentage of 15-64 y.o. population, with only 15,7%. Italy is also the country with the highest share of ISCED 0-2 persons, together with Spain (around 40%): but the very same percentage means a different distribution in the two countries. In Spain, there is a strong polarization between those who have low and high education; in Italy, there is a general lower level of education compared to the rest of the countries in the sample (Maestripieri and Leon, 2018).

Table 1 – Labour market's indicators in the six countries, 2016

	Austria	Spain	France	Greece	Croatia	Italy
Employment rate (15-64)	71,5	59,5	64,2	52	56,9	57,2
Unemployment rate (15-64)	6,1	19,7	10,1	23,7	13,3	11,9
Inactivity rate (15-64)	23,8	25,8	28,6	31,8	34,4	35,1
% ISCED 0-2 (15-64)	19,6	41,9	25,4	30	20,6	41,6
% ISCED 3-4 (15-64)	51,5	24,4	43,5	43,5	59,4	42,7
% ISCED 5-8 (15-64)	28,9	32,2	30,8	26,4	20	15,7

Source: Eurostat database, ELFS data

The six countries clearly differentiate also in the way the crisis has impacted their economies and labour market, with Spain and Greece, as it is well known, who had suffered the most among the European countries. Nevertheless, table 3 helps seeing how in Italy and in Greece the crisis had begun even before the 2009, with two recession phases (2008/2009 and 2012/2013). In Austria and France, on the contrary, the second phase of the crisis only implied a slowing down, instead of a real downturn. Croatia is an exception: at the beginning of 2007 it showed growth rates superior to the

other countries, but the impact of the crisis was stronger and lasted longer than in Greece and in Spain.

Table 2 – GDP variation rates compared to the previous year in the six countries, 2007 – 2016.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Austria	3,7	1,5	-3,8	1,8	2,9	0,7	0,0	0,8	1,1	1,5
Spain	3,8	1,1	-3,6	0,0	-1,0	-2,9	-1,7	1,4	3,4	3,3
France	2,4	0,2	-2,9	2,0	2,1	0,2	0,6	0,9	1,1	1,2
Greece	3,3	-0,3	-4,3	-5,5	-9,1	-7,3	-3,2	0,7	-0,3	-0,2
Croatia	5,2	2,1	-7,4	-1,4	-0,3	-2,2	-0,6	-0,1	2,3	3,2
Italy	1,5	-1,1	-5,5	1,7	0,6	-2,8	-1,7	0,1	1,0	0,9

Source: OECD database

The main source of data for our analysis is the European Labour Force Survey microdata (2007-2016). At the micro level, we opted for an intersectional approach in the idea that the unequal effect of personal traits (like gender, age and educational level) might be amplified by the concomitant presence of more than one of those personal traits. For example, the analysis hypothesises that being at the same time woman, young and low educated has a stronger negative impact on the labour market performance than the pure linear sum of those characteristics. Because of this, in the following analysis on part-time and fixed-term contract, the different intersectional categories will be taken into account to identify the groups in which there is the higher risk of marginality.

The analysis of the specific groups has been conducted within the population between 25 and 49 years old, the so called prime age, in the hypothesis that it is the most relevant population segment for studying the social and economic effects of ‘at-the-margins’ regulation (Hipp et al, 2015). From one side, those workers have completed their educational path and work is now their primary activity; from the other, they are in a period of their life in which the productivity is at its highest but reconciliation problems are also more frequent. As a matter of fact, a separation between the two age classes (25-34 and 35-49) will help us highlighting the effects of the deregulation in labour market, as the youngest are persons who have been active in the labour market just after the introduction of non-standard contracts. In this regard, it is important to remind the two European directives that have homogenised the regulation at European level: for part-time, it was the directive UE 97/81, while for fixed-term contracts is the 99/70. The almost contemporariness of the two laws allows to hypothesise a possible generational effect for those who have entered the labour market after the deregulation. For instance, those who have 34 y.o. in 2015 (born in 1981) had 16 years old when the part-time regulation was enforced and 18 for the fixed term one.

At a meso-level, we compared countries by focusing on their regions (NUTS 2). In fact, we want to test the empirical heuristic capacity of the Southern European model by analysing differences in the effect of labour market's deregulation, while exploring if there are regional clusters that associate regions from different countries. The hypothesis is that the progressive internal fragmentation, even in the presence of a unique national macro frame, might be an indicator of a territorial diversification of occupational practices, which are reflected by the presence of working situations in contexts affected by a higher economic vulnerability. Therefore, we assume that workers are more likely to be involved in outsidership in those territorial contexts in which the access to labour market is more difficult. This occurs even if formally the institutional frame is the same at the national level.

Finally, the empirical analysis covers the last ten years, from 2007 to 2016. This period is particularly interesting because it allows analysing the pre-crisis years (2007-2008), the most acute phase of the crisis (2009-2012), and the following period (2013-2016). Our hypothesis is that the extent at which the crisis has impacted on labour markets is differentiated by social groups and countries, magnifying the negative effect of the economic downturns for those individuals who are positioned at the most disadvantaged intersections. The impact is differentiated at country level by the national social protection systems and at meso level by the economic performances of the local productive systems (Cucca and Maestripieri, 2015; Cucca and Maestripieri, 2016).

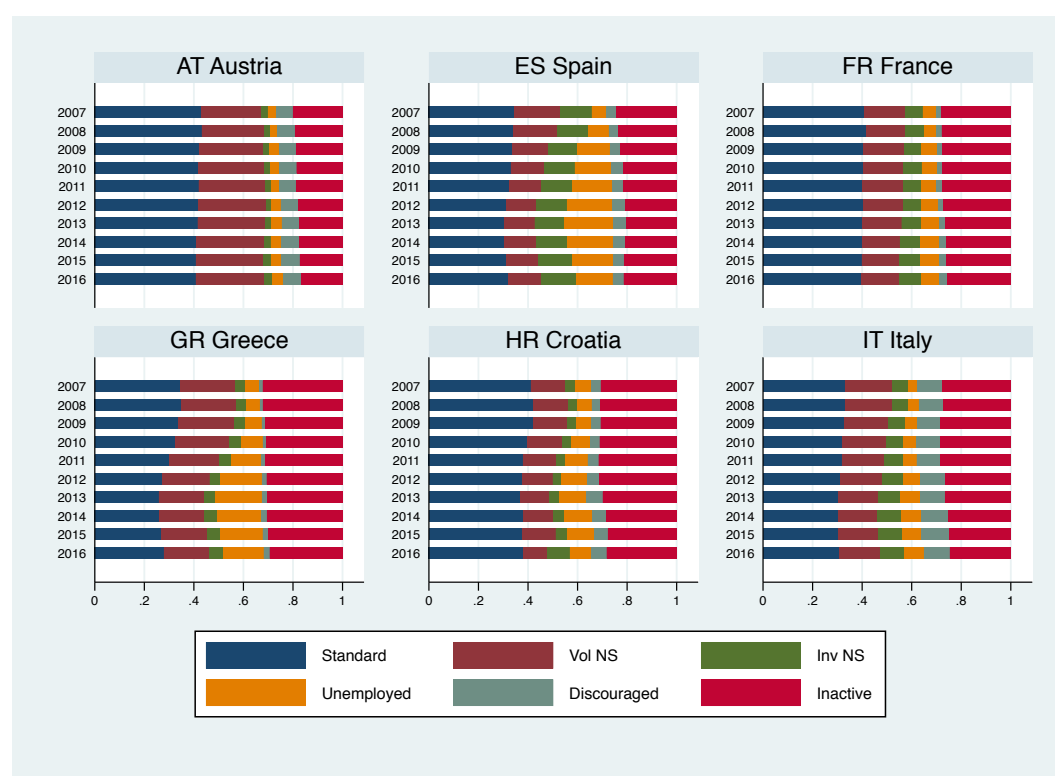
4. Investigating the insiders/outside cleavages

In this section, we focus on the convergent and divergent dimensions of the different labour markets and the effect of deregulation on the insiders/outside cleavages. As put in evidence in section 3, across countries there are different levels of employment rate, but also different trends along the crisis. In general, in the last 10 years we found a trend towards the reduction of inactivity, in view of a different distribution of unemployed and discouraged individuals across countries. If France, in fact, shows a superior percentage of unemployment compared to Austria (in 2016 it was about 7% vs. 4,6%), it is also true that Austria has a superior rate of potential workers, who would be available to work but are not currently looking for a job (discouraged). The inactivity rate, however, is superior in France (25,7% in 2016) than in Austria (16,7%).

On the contrary, Greece and Spain show clearly the negative effect of the crisis on employment: in the last ten years, the rate of unemployed individuals has grown sharply to 14,7% in Spain and to 16,2% in Greece. In both countries, the discouraged are a minority (respectively 4,4% and 2,4%), while this group is relevant especially in Italy (10,5%). The growth of unemployment is also clear in the case of Croatia, but the magnitude of the growth is lower and it is also followed by a reprise in

the last two years (it was 11,5% in 2014, while in 2016 is 8,7%). In this outlook, Italy shows peculiar patterns: on one side, there is a rate of discouraged employment seekers which is higher than any other country and is growing along the years. The concomitant reduction of inactivity can be explained by recent reforms that have changed the requirements for retirement, favouring the reduction of pensioner in working age from 7,2% in 2007 to 3,7% in 2016 (Firinù and Maestriperi, 2018). Even from a first descriptive analysis, it is already clear how the six countries differentiate in terms of access to labour market, as long as the distribution of inactivity, unemployment and discouragement is particularly unequal. The most traditional dimension of outsidership, which is the exclusion from labour market, occurs with evidence in Spain, Greece, Croatia and less in Italy. Exclusion also grows in correspondence with negative economic outlook and, generally, it scores higher in these countries compared to what we observe in France and Austria.

Graph 3 – Percentages of employed by countries and years, population 15-64



Source: authors' calculations on European Labour Force Survey, 2007 - 2016

Nevertheless, graph 3 shows also particularly interesting data as to regard the insiders/outsidiers continuum previously theorised, if we focus on non-standard work and, in particular, on the involuntariness of this condition. France and Austria are clearly distinct from the other countries since the rate of standard work on the total labour force in working age remains stable in the last 10 years

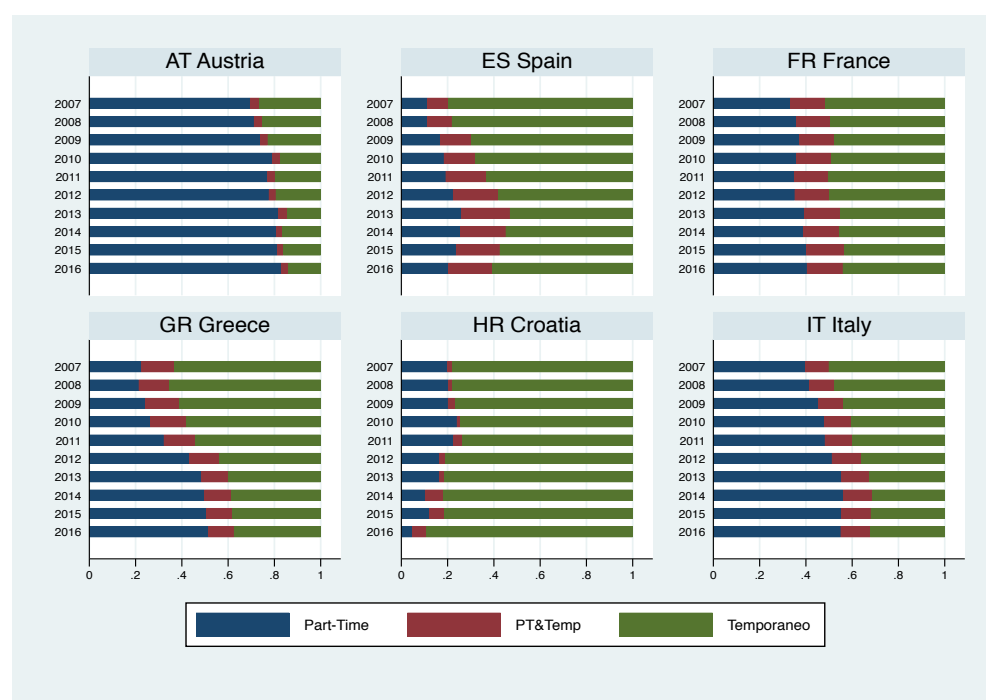
and superior to 40%. We found the same stability in the rate of voluntary non-standard work in Austria, but a drifting from voluntary to involuntary non-standard work in France. Especially in Austria but also in Greece and in Croatia, non-standard work seems to be wanted by workers, with less than 5% of the individuals between 15 and 64 years old that are involuntary non-standard employed¹. Regarding the countries that have mostly suffered from the crisis, it is possible to highlight that in Greece the higher unemployment has been to the detriment of a relevant rate of standard work which has been lost in the last 10 years (from 34,5% of 2007 to 27,9% of 2016), while in Spain and in Croatia there is a reduction among the number of voluntary non-standard workers. Even if graph 3 does not allow us to see in detail the reasons why people voluntarily chose a non-standard job, it is possible to say that in Greece and Croatia the most salient concern regards the exclusion from work (18,6% and 14,9% respectively, counting both discouraged and unemployed individuals). On the contrary, the involuntary condition of non-standard work, which belongs to the new social risks related to deregulation in labour market, is particularly relevant in Spain (14,4% in 2016), Italy (10%) and France (8,9%). Nonetheless, Spain and Italy are peculiar because there is a consistent rate of exclusion from work (19,1% and 18,2% respectively in 2016) and of involuntary non-standard employment, while in Greece and Croatia exclusion is high but they don't have not a relevant rate of involuntary non-standard work (5,4% and 4,8% in 2015).

However, it is important to say that in voluntary non-standard work it is also included self-employment which, especially in Italy, represents an important part of employment, concentrating especially among adult men: in Italy, 21,5% of employed is self-employed, while 11,8% in Croatia, 10,9% in France, 15,9% in Spain and 10,8% in Austria. Only Greece has a higher rate of self-employment, about 29,5%. Nevertheless, one of the limits of the ELFS is that it is not possible to estimate how much of this self-employment might be unwilling: it does not exist, in fact, a question asking the interviewees if they were forced to work as self-employed for lack of alternatives or forced by their employers, as it happens for *bogus self-employment* (Pedersini and Coletto, 2010) or if they voluntarily wanted to start an entrepreneurial activity. Outlier values which are evidenced in Italy, in Greece and in Spain (even if it is lower), make us think that part of the observed self-employment is involuntary and probably due to practices of contractual abuse that force workers unwillingly into independent employment.

¹ Data shows a dramatic increase of involuntary non-standard work between 2015 and 2016 in Croatia, which we suppose it is due to a change in the way data are collected in the country. The rate changes from 4,8% to 9,2%, a difference which is too high to be explained by a change in the labour market.

Italy, France and Spain distinguish from other countries for the higher relevance of involuntary non-standard work, which grew in the last 10 years. In 2015, involuntary non-standard work involves 23,6% of employment in Spain, 17,6% in Italy and 13,6% in France, but the distribution of this work is very different from country to country. Graph 4 helps us entering the composition of involuntary non-standard work, showing how part-time and fixed-term jobs distributes in the six European countries. In Spain, Greece and Croatia, involuntary fixed-term jobs prevail, but only in Spain they represent a relevant part of the total employment. In Austria, France and Italy, on the contrary, involuntary part-time contracts are prevailing. France and Italy also show part of involuntary non-standard employment which is fixed-term and part-time at the same time. The same phenomenon is almost irrelevant in Austria. The growth of involuntary part-time is another element that distinguishes countries like Italy, Spain and Greece, but in this last one the rate is inferior.

Graph 4 – Percentages of involuntary non-standard workers by countries and years



Source: authors' calculations on European Labour Force Survey, 2007 - 2016

Who are the involuntary non-standard workers?² Table 5 helps us answer this question. With the exception of Croatia, in all countries involuntary non-standard jobs affect more women than men,

² Given the methodological problems evidenced in note 1, authors prefer to use 2015 as year of reference for the description of involuntary non-standard work and for the following territorial analysis.

with an intense segregation in Italy, France and Austria (but in this last country, the phenomenon relates to a minority of workers). Moreover, the presence of migrants is also particularly important: this is true especially in Austria, where foreigners are one third of this group, while representing only 17,5% of the population.

Involuntary non-standard work is a dangerous phenomenon not only for the individuals, but also for the entire economic system: in fact, it concentrates mainly among *prime age* workers (25-50), those workers who are at the more productive working age. For its own definition, in fact, involuntary employees are those workers who would like to work more but cannot, because their contracts are shorter in terms of hours or in terms of duration. In the economic debate, they are subjected to partial unemployment (Bodnár, 2018), as they would have like to work more than what they actually can in the labour market. This concentration into prime age implies a potential waste of human resources, which is as intense as higher is the rate of involuntary non-standard work on total population. Data demonstrate that this phenomenon is particularly worrying in countries which belong to Southern European model, as Italy and Spain.

Involuntary non-standard workers are mainly present in the secondary labour market: in general, they are less educated than standard workers, they concentrate in traditional services, in qualified or manual positions. Nevertheless, there is a consistent part of involuntary non-standard workers who possess a tertiary education, between 25% and 35% in Spain, Greece, Austria and France. Exceptions are Italy and Croatia: in these two countries this rate is lower than in other countries. Another important point to raise is the educational level of involuntary non-standard workers: only in Italy and Spain, the rate of tertiary educated individuals among involuntary non-standard work is higher than the average education across the working population. It implies that education is not a protection from the risk of being involved into involuntary non-standard work.

Table 5 – The features of involuntary non-standard work, 2015

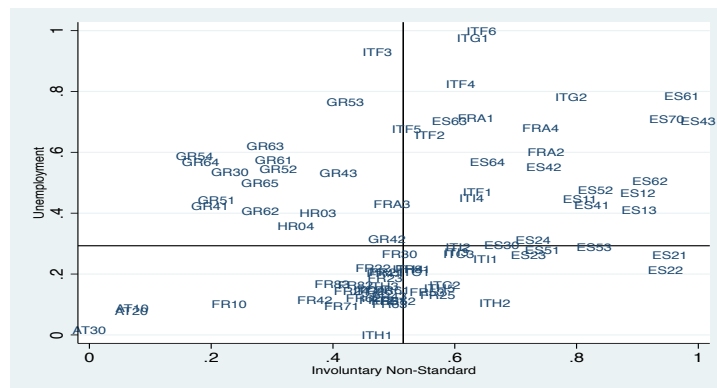
	<i>Southern European countries</i>			<i>Other countries in the South</i>		
	Spain	Greece	Italy	Austria	Croatia	France
% fixed-term contracts	76,4%	49,3%	44,8%	18,9%	88,1%	59,9%
% part-time contracts	42,5%	61,8%	68,1%	84%	18,6%	56,5%
% fixed-term and part-time	18,9%	11,2%	12,9%	3,2%	6,7%	16,4%
% on total employment	23,6%	10,7%	17,6%	4%	8,5%	13,4%
% women	54,6%	52%	60%	69,7%	45,8%	64,5%
% extra-UE migrants	19,6%	21,4%	22,2%	30,4%	11,4%	14,3%
age class: 15-24	10,3%	8,9%	9,6%	13,5%	17,7%	17,9%
age class: 25-34	30,7%	34,3%	26,9%	26,3%	38,2%	29,1%
age class: 35-49	41,5%	40,4%	42,4%	34,7%	30,9%	31,1%
age class: 50-64	17,5%	16,3%	21,1%	25,4%	13,2%	21,9%
<i>Tot</i>	100	100	100	100	100	100
low education (ISCED 0-2)	40,4%	29,1%	37,3%	20,4%	13,9%	24,7%
medium education (ISCED 3-4)	23,8%	44,9%	45,4%	49,8%	70,6%	48,7%
high education (ISCED 5-8)	35,8%	26%	17,3%	29,7%	15,5%	26,6%
<i>Tot</i>	100	100	100	100	100	100
Managers and Professionals	14,2%	14,6%	10,8%	17,4%	10,1%	11,2%
Technicians and Clerks	15,7%	14%	20,1%	19,8%	15,3%	24,3%
Qualified service occupations	25,1%	31,3%	27,3%	31,3%	23,3%	21,6%
Manual qualified occupations	18,8%	19%	13,9%	9,7%	31,5%	17,1%
Unqualified manual occupation	26,3%	21,1%	28%	21,7%	19,8%	25,9%
<i>Tot</i>	100	100	100	100	100	100
Agricultural and manufacturing	16,3%	13,4%	17,5%	6,7%	31,5%	10,7%
Construction	6,7%	8,4%	3,8%	3,9%	9,9%	4,6%
Traditional services	30,4%	40,8%	32,1%	35,7%	33,1%	24,3%
Advanced business services	16%	14,2%	19,2%	19,5%	12,5%	15,6%
Public administration	5,7%	3,6%	2,1%	5,5%	3,9%	9,3%
Care and Education	24,5%	19,5%	25,1%	28,7%	9,1%	35,5%
<i>Tot</i>	100	100	100	100	100	100

Source: authors' calculations on European Labour Force Survey, 2015

Even if the difference among countries in the involuntary non-standard employment might allow us to confirm the empirical validity of Southern European model, data by regions show another story. In fact, if we take into account the regional distribution of involuntary non-standard employment, we can see how some Italian, Spanish and Croatian regions differentiate from the national trends. Graph 6 shows the unequal distribution of regions in terms of involuntary non-standard work and missing

participation to labour market (the combination of unemployment and discouraged individual on the total population in the working age). The two values are only slightly correlated (+0.27, with 0.013 significance at 95%). Given the empirical results of the previous table 6, we only focus on *prime age* (25-49).

Graph 6 – Territorial distribution in terms of labour market exclusion and involuntariness in non-standard contracts, 25-49³



Source: authors' calculations on European Labour Force Survey, 2014-2016

Argumentatively, nevertheless, it is particularly interesting to focus on the upper right section of the graph, where we find high exclusion from labour market (high presence of unemployed and discouraged workers) in the context of high involuntariness in non-standard work. These are regions mostly from Southern European countries. However, regions of Greece and Croatia are exceptions as they show a more traditional outsidership, for they are characterised by high exclusion from labour market and low involuntariness in non-standard contracts.

The most interesting fact is that only some regions perform differently from the rest of their country: for instance in Spain, where the main trend is high exclusion and high involuntariness, there are regions (Payse Vascos, Navarra, Rioja, Catalunya and Islas Baleares) in which unemployment and discouragement is lower, while the high level of involuntary non-standard work is still consistent. The same occur in France, whereas the main general trend in the country is low exclusion and low involuntariness: Normandy, Bourgogne and Languedoc-Roussillon are exceptions to this trends since

³ The two indicators used for the graph are: normalised rate of missing participation to labour market (unemployed and discouraged workers) and the rate of involuntariness on the total non-standard employment. The population is 25-49 years. Medians of indicators are shown by the two lines in bold.

they have high rates of involuntary non-standard contracts⁴. Italy is the area in which the highest differences among territories are manifest: Lombardy, Veneto and Bolzano have performances similar to France and Austria (with low exclusion and low involuntariness in non-standard contracts), whilst the other regions of North and Centre are characterised by high involuntariness in non-standard contracts although the level of unemployment is not as high as it is experienced in the South of the country. Lazio is an exception as it is similar to Southern regions where there is high exclusion and high involuntariness. Campania is the sole region in Italy characterised by high exclusion but low involuntariness, while the rest of the South has high unemployment and high involuntariness in non-standard contracts. Results by country are resumed in table 7. The territorial analysis offers an additional empirical confirmation to previous studies (Firinu, 2015): in Italy and, to a lesser extent, in Spain, practices in non-standard work differentiate among territorial contexts. These differences are more pronounced on the axis of exclusion from labour markets (looking at unemployment and discouragement), in a general frame in which the involuntariness in non-standard contracts characterised all the country. The same territorial variability does not pertain regions characterised by a more traditional form of outsidersness. Not all the regions have the same level of involuntariness in non-standard work in Italy and to a lesser extent Spain, while there is far less variability than in other countries such as Austria, France, Greece and Croatia.

Table 7 – Distribution of exclusion from labour market and involuntariness in non-standard contract in the six countries⁵, 25-49

	Low exclusion, low involuntariness	Low exclusion, high involuntariness	High exclusion, high involuntariness	High exclusion, low involuntariness
Austria	3	-	-	-
Spain	-	5	14	-
France	19	3	3	1
Greece	-	-	-	13
Croatia	-	-	-	2
Italy	3	9	8	1

Source: authors' calculations on European Labour Force Survey, 2014-2016

We now focus on a detailed analysis on the prime age, in order to understand which groups are the most involved in involuntary non-standard work and what are the predominant job within such a typology. The intersectional analysis in table 8 confirms the higher exposure of women and young

⁴ In the case of France, regions in group 3 and 4 are referred to Caribbean islands, not to metropolitan France.

⁵ Low and high are calculated on the median of normalised indicators. Please see the previous note.

with low education to this phenomenon, but with different rates among the countries. Anyway, with the sole exception of Spain, men above 35 years are less exposed to the phenomenon. The exposure also grows in all groups that have low educational skills, but it becomes intense even for men when they have less than 34 years.

The most exposed to involuntary non-standard work are women under 34 years: among this group, those who are more exposed to involuntary employment in non-standard contracts are those who have low educational level (about 40% of them in Italy, Spain and France). In Spain and Italy, however, also those who have a tertiary degree but are younger than 34 years old are particularly exposed to involuntary non-standard work: 35,9% and 29,9% among women, but still 30% and 19,1% among men. Tertiary education doesn't seem to be a protection in these countries against involuntary non-standard work.

Women's exposure reduces among older women, but only when they have a higher education: the reduction by educational level is stronger in France compared to Italy and Spain, which maintain percentages of about 15% of women involuntarily non-standard employed also among the tertiary educated adult women. The case of Greece, in which the level of non-standard work is lower than the other Southern European countries, suggests that the most disadvantaged groups are excluded from the labour market, more than being involuntarily non-standard employed.

Table 8 – % involuntary non-standard work by intersectional categories, 25-49.

			Austria	Spain	France	Greece	Croatia	Italy
Men	25-34	ISCED 0-2	4,8	34,6	21,1	13,3	25,8	18,9
		ISCED 3-4	1,6	26,1	12,3	13,4	17	16,7
		ISCED 5-8	2,8	28	11	11,3	14,8	19,1
	35-49	ISCED 0-2	3,3	21,9	10,6	8,6	16,6	11,8
		ISCED 3-4	1	13,2	5,7	5,9	6,1	7
		ISCED 5-8	1,2	11,1	3,4	3,7	1,9	6,4
Women	25-34	ISCED 0-2	7,2	40,9	40,3	20	24,6	40
		ISCED 3-4	4	33,5	24,9	19,5	16,2	31,9
		ISCED 5-8	6	35,9	14,2	17,3	17,3	29,9
	35-49	ISCED 0-2	6,6	36,1	27,6	14,7	15,4	32,1
		ISCED 3-4	4,5	22,6	16,9	11,8	9,3	19,2
		ISCED 5-8	2,6	18,3	6,8	6,5	3,5	15,4
On the total			3	23,3	11,7	10	10,8	16,6

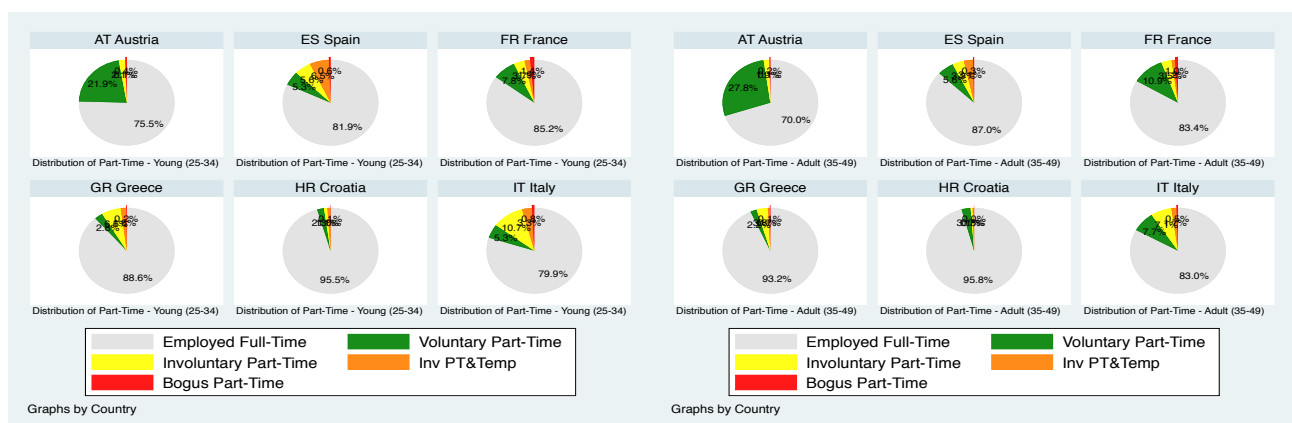
Source: authors' calculations on European Labour Force Survey, 2014-2016

One of our hypotheses regarded the impact of timing in the introduction of deregulation in non-standard work (see section 3, ref. UE 97/81 e 99/70), supposedly exposing more the young workers

to the deregulation of employment. We assume that it occurs especially in Southern European countries where cleavages between insiders/outsiders were stronger as the regulation has tended to maintain the protection for the insiders (Rueda et al, 2015). However, trends might be different when we consider part-time and temporary employment. It is thus important to analyse in detail which type of involuntary work, in the variety of cases, we are speaking of.

First, we analyse part-time work with graph 9. Focusing on different types of part-time work, we can highlight how the six countries distribute unequally, evidencing a clear difference between the countries belonging to the Southern European model and those who are not (see table 6). In fact, despite starting from different level of involuntary part-time work (see graph 5), the three countries in the Southern European model show quite a similarity in the way involuntariness characterises this type of contract. Workers who chose part-time contracts are a minority, while these contracts often coincide with fixed-term employment, a situation which is especially evident in Spain. In Italy and in Spain, there is a value of about 3% of workers (on total part-time employment) that are just formally part-time employed as long as they work more than 30 hours work/week. The highest percentages of these workers are in France (7,1%), but the situation of the other part-timers is better as the voluntary part-time is predominant, even if it is still lower than in Croatia (which involves only 5% of employees) and Austria (about 30% of employees). Graph 9 shows clearly how the drifting to involuntary non-standard work is strong among younger workers only in Italy and in Spain. This trend confirms our initial hypothesis: involuntariness in non-standard work is correlated with a marginalisation process for young workers, which might be imputed to the temporality by which non-standard contracts have been introduced and deregulated in the Southern European countries.

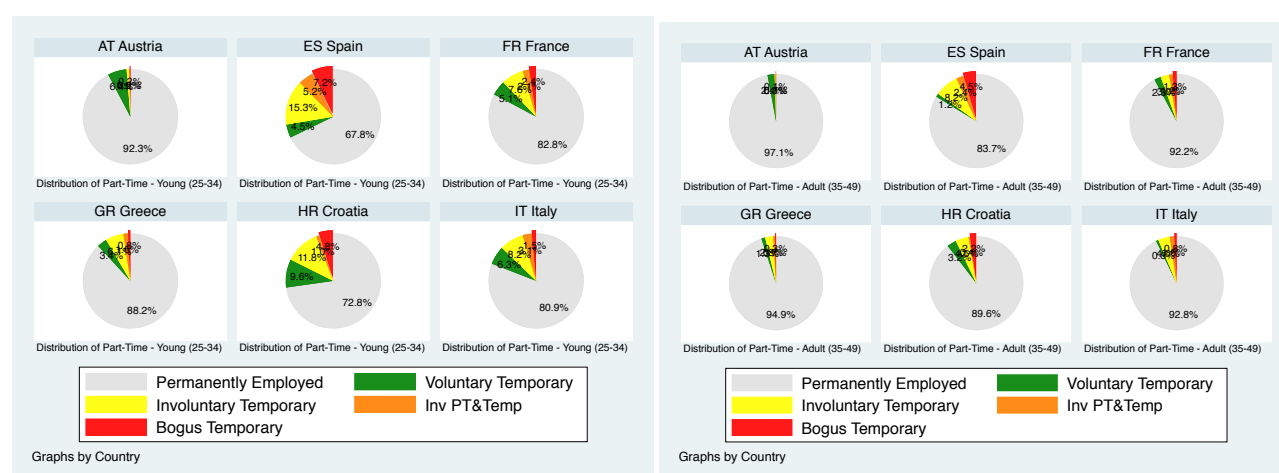
Graph 9 – Part-time employment by countries and by age class, 25-49.



Source: authors' calculations on European Labour Force Survey, 2014-2016

Focusing on temporary work (graph 10), the countries belonging to Southern European countries shows similar trends. Greece, Italy and Spain are the countries in which the involuntariness in temporary work is more evident, while in the case of Croatia and to a less extent in France there is a relevant number of temporary contracts which have been chosen by the worker (33,7% and 29,6%). Only in Austria the majority of temporary contracts is voluntary (83,3%). The analysis of graph 10 demonstrates the distorted use of fixed-term contract: Spain, France, Italy and Greece not only show an overlapping between fixed-term contracts and part-time, but also a repeated use of short temporary contracts (less than three months), which are reiterated in habitual way by the same employer (at least for more than one year). The rate of bogus temporary work is particularly relevant in Spain, Croatia and France, but also in Greece (6%) and in Italy (9%) the phenomenon should not be underestimated⁶. Nevertheless, what emerges with stronger evidence in almost all countries (with the sole exception of Austria) is that the condition of temporariness concentrates mostly among younger workers, affecting a wide part of the employees in the 25-34 age class (especially in Spain and in Croatia). Moreover, in the two last countries, the phenomenon of bogus temporary work is not an irrelevant phenomenon as it is a remarkable part of the total employment in that age class. The same phenomenon is almost absent across over 35 years old workers, confirming the hypothesis by which there is a structural effect of marginalisation among the youngest workers, which we suppose is due to the way reforms have been implemented in South Europe, as authors have already demonstrated in previous work for the case of Italy (Firinu and Maestriperieri, 2018).

Graph 10 - Temporary employment by countries and by age class, 25-49



Source: authors' calculations on European Labour Force Survey, 2014-2016

⁶ Between 2015 and 2016 the rate of unfixed temporary work in Spain has dramatically fallen, passing from 35% of 2014 and 2015 to 6% in 2016.

In conclusion, the empirical analysis has demonstrated that there are two different trends of outsidership among the six countries. Greece and Croatia are characterised by a condition of exclusion from the labour market and a low level of non-standard employment which is involuntary. Spain, Italy and, to a lesser extent, France, on the contrary, sustain our argument, showing how the deregulation of the last years has produced a frail integration into the labour market, marginalising certain sectors of the working population and locking them into the involuntary non-standard work. Independently from the territories considered, this phenomenon concentrates, above all, among younger generations which have paid the higher price of deregulation in terms of exposure to marginal work.

5. Conclusions

The article achieves two main contributions. First, starting from the theory of segmentation of labour market, it has evidenced some critical points in the dualistic point of view that characterises the separation between insiders/outsideers. In fact, the assumption of this theory is that in Southern European countries there is a clear division between insiders and outsiders, which is built upon institutional aspects such as the social protection and the contractual framework of a working status, while at the same time it does not investigate the multiple forms of existing work which are difficult to frame clearly from the institutional point of view. The approach presented in the article, from the other side, focusing on practices which have consolidated in years as a long-term effect of deregulations “at the margins”, has theorised the existence of a continuum between the two poles of full integration and full exclusion. It has investigated the matter using the European Labour Force Survey microdata (2007-2016), by showing the presence of categories of workers (involuntary non-standard and at risk of contractual abuse), whose level of integration in the labour market and in the system of social protection stays in the middle between the two poles, configuring new forms of outsidership which depends only partially from their formal contractual framework.

The second outcome of the article is the use of a comparative perspective to investigate the long-term effects of the deregulations at the margins of labour market in six countries (Italy, Greece, France, Spain, Austria and Croatia), focusing on the intersectional dimensions of disadvantage (by gender, age and educational level). The analysis demonstrates how younger workers between 25 and 49 years old are more exposed to involuntary non-standard jobs compared to older workers. This condition of marginality in some countries does not spare high-skilled workers, especially in Italy, Spain and Greece, putting seriously in question the capacity of the economic system to benefit from the working capacity and human capital of new generations.

Results show that, first of all, the relevant presence of these working situations in the six countries, despite different ways and proportions. Italy, Spain and France are the countries that mostly presents the categories we have investigated: *bogus/involuntary part-time and/or temporary work*. In Croatia, the bogus and involuntary part-time is not numerically relevant, while there is a stronger presence of the *bogus and/or temporary work*. This phenomenon seems to impact softly Greece where, on the other hand, the crisis has provoked the growth of exclusion from labour market. Austria, in comparison, is the country where involuntariness and contractual abuse remains a minimal phenomenon. On the contrary, there is an element of convergence that characterises all countries except for Austria, that is, that temporariness concentrates mostly among the youngest workers, affecting a relevant part of employees between 25-34. This fact shows the possible consistency of a drifting effect (Firinu and Maestripieri, 2018), due to the way contractual deregulation has been introduced in Southern Europe, deteriorating the rights and entitlements of those who were entering labour markets (the so-called reforms “at the margins”).

Nevertheless, the evaluation of this phenomenon becomes rather diversified if we take into consideration the regional level. This is particularly true for what concerns France, Spain and Italy. Especially in Italy, the practices of using non-standard contracts differentiate particularly among regions, reflecting the standard separations between North-Centre-South. This is the empirical confirmation that local contexts, which are characterised by a cognitive and normative orientation of actors, represent a significant variable for the consolidation of regulative strategies in occupational relations. In fact, one might sustain that involuntariness and abuse are the result of individual inadequacy or lower skills of the worker. This interpretation, however, collides with the empirical evidence of a concentration of this among the youngest generations, those who have the higher human capital and are young enough to be more productive than the average adult worker. It might be more realistic to sustain that the condition of involuntariness and bogus in non-standard work are explicit strategies of misconduct of the employers, who would like to hire a highly qualified and productive labour market without offering the rights and protection of standard jobs (Muelhbauer and Pasqua, 2009; Firinu, 2015).

In conclusion, our analysis confirms the consolidation in Southern Europe of complex labour markets, in which the traditional dichotomy between insiders/outsiders have given space to a more nuanced panorama, which is constituted by a continuum of working/non-working positions characterised by different level of outsidersness. This phenomenon might be interpreted as a possible disjunction between the institutional scheme of national social protection and local practices of non-standard contracts. The result is the consolidation of new social risks, that concentrate especially among the youngest generation. In this perspective, it is unlikely that just changing the regulation at macro level

might offer to these workers a more regular and continuous access to labour market, while ensuring a substantial access to social protections. There is need for a new equilibrium of resources and power between employers and employees, especially if they are employed in a marginal condition, by increasing their bargaining power and by offering structural resources through ALMPs and minimum income schemes to empower their market position.

References

- Allmendinger, J., Hipp, L., & Stuth, S. (2013). *Atypical Employment in Europe 1996-2011*. (No. WZB Discussion Paper 2013-003). Retrieved from <https://bibliothek.wzb.eu/pdf/2013/p13-003.pdf>
- Atkinson, J. M., & Heritage, J. (1984). *Structures of social action*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Barbieri, P. (2009). Flexible Employment and Inequality in Europe. *European Sociological Review*, 25(6), 621–628. <https://doi.org/10.1093/esr/jcp020>
- Bodnár, K. (2018). *Recent developments in part-time employment* (Economic Bulletin No. 2/2018) (pp. 50–54). Central European Bank. Retrieved from <https://goo.gl/SL5pcH>
- Bonoli, G. (2007). Time Matters: Postindustrialization, New Social Risks, and Welfare State Adaptation in Advanced Industrial Democracies. *Comparative Political Studies*, 40(5), 495–520. <https://doi.org/10.1177/0010414005285755>
- Checchi, D., & Leonardi, M. (2016). An Economic Perspective on Employment Protection Legislation and Labour Market Prospects. *European Sociological Review*, 32(4), 532–535. <https://doi.org/10.1093/esr/jcw038>
- Crenshaw, K. W. (1991). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241–1299. <https://doi.org/10.2307/1229039>
- Crouch, C. (2005). *Capitalist diversity and change: governance and institutional entrepreneurs*. Oxford: Oxford University Press.

Cucca, R., & Maestripieri, L. (2015). Urban Economic Specialization and Women's Integration into the Labour Market in 11 European Cities. In D. Kutsar & M. Kuronen (Eds.), *Local welfare policy making in European cities* (pp. 35–65). Berlin: Springer.

Cucca, R., & Maestripieri, L. (2016). Varieties of post-Fordist transitions and labour market inequalities. In *Unequal cities. The challenge of Post-Industrial Transition in times of austerity*. (pp. 21–44). Abingdon and New York: Routledge. Retrieved from <https://ddd.uab.cat/record/182278>

Davidsson, J., & Naczyk, M. (2009). *The Ins and Outs of Dualisation: A Literature Review* (REC-Working Papers on the Reconciliation of Work and Welfare in Europe No. 02/2009).

Emmenegger, P., Hausermann, S., Palier, B., & Seeleib-Kaiser, M. (2012). *The age of dualization. The Changing Face of Inequality in Deindustrializing Societies*. Oxford: Oxford University press.

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.

Ferrera, M. (1996). The “southern model” of welfare in social Europe. *Journal of European Social Policy*, 6(1), 17–37. <https://doi.org/10.1177/095892879600600102>

Firinu, A. (2015). La flessibilità irregolare: un fenomeno grigio della regolazione del lavoro. *Sociologia Del Lavoro*, 138(2015), 37–54.

Firinu, A., & Maestripieri, L. (2018). Lavoro marginale. In A. Zucca & C. Croce (Eds.), *Lavoro marginale e nuove vulnerabilità*. Milano: Giangiacomo Feltrinelli Editore.

Gallie, D., White, M., Cheng, Y., & Tomlinson, M. (1998). *Restructuring the Employment Relationship*. Oxford: Oxford University Press.

Gutiérrez-Barbarrusa, T. (2016). The growth of precarious employment in Europe: Concepts, indicators and the effects of the global economic crisis. *International Labour Review*, 155(4), 477–508. <https://doi.org/10.1111/ilr.12049>

Hallerod, B., Ekbrand, H., & Bengtsson, M. (2015). In-work poverty and labour market trajectories: Poverty risks among the working population in 22 European countries. *Journal of European Social Policy*, 25(5), 473–488. <https://doi.org/10.1177/0958928715608794>

Hipp, L., Bernhardt, J., & Allmendinger, J. (2015). Institutions and the prevalence of nonstandard employment. *Socio-Economic Review*, 13(2), 351–377. <https://doi.org/10.1093/ser/mwv002>

Jessoula, M., Graziano, P. R., & Madama, I. (2010). Selective flexicurity in segmented labour markets: the case of Italian “mid-siders.” *Journal of Social Policy*, 39(4), 561–583.

Kalleberg, A. L. (2003). Flexible firms and labor market segmentation: effects of workplace restructuring on jobs and workers. *Work Employment Society*, 30(2), 154–175.

King, D., & Rueda, D. (2008). Cheap Labour, the New Politics of “Bread and Roses” in Industrial Democracies. *Perspectives on Politics*, 6(2), 279–297.

Lindvall, J., & Rueda, D. (2012). Insiders-Outsiders Politics, Party Strategies and Political Behaviour in Sweden. In P. Emmenegger, S. Häusermann, B. Palier, & M. Seeleib-Kaiser (Eds.), *The age of dualisation: the changing face of inequality in Europe* (pp. 277–303). Oxford: Oxford University Press.

Maestripieri, L., & León, M. (2019). So close, so far? Part-time employment and its effects in gender equality in Italy and Spain. In H. Nicolaisen, H. C. Kavli, & R. Steen Jensen (Eds.), *Dualization of part-time work. The new normal?* Bristol: Policy Press.

Marques, P., & Salavisa, I. (2017). Young people and dualization in Europe: A fuzzy set analysis. *Socio-Economic Review*, 15(1), 135–160. <https://doi.org/10.1093/ser/mww038>

Muehlberger, U., & Pasqua, S. (2009). Workers on the Border between Employment and Self-employment. *Review of Social Economy*, 67(2), 201–228. <https://doi.org/10.1080/00346760701875215>

Pedersini, R., & Coletto, D. (2010). *Self-employed workers: industrial relations and working conditions*. Dublin: Eurofond.

Plougmann, P., Andersen, J. G., & Jensen, P. H. (2003). Internationalisation and the labour market in the European Union. In *Changing labour markets, welfare policies and citizenship* (pp. 15–38). Bristol: Policy Press.

- Rizza, R., & Maestripieri, L. (2015). *Giovani al lavoro: i numeri della crisi*. (R. Rizza & L. Maestripieri, Eds.). Milano: Giangiacomo Feltrinelli Editore. Retrieved from <https://ddd.uab.cat/record/182262>
- Rueda, D. (2014). Dualization, crisis and the welfare state. *Socio-Economic Review*, 12(2), 381–407.
- Rueda, D., Wibbels, E., & Altamirano, M. (2015). The Origins of Dualism. In P. Beramendi, S. Häusermann, H. Kitschelt, & H. Kriesi (Eds.), *The Politics of Advanced Capitalism* (pp. 89–111). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sacchi, S., Berton, F., & Richiardi, M. (2009). Flessibilità del lavoro e precarietà dei lavoratori in Italia: analisi empiriche e proposte di policy. *Rivista Italiana Di Politiche Pubbliche*, 2009(1), 33–70.
- Scharpf, F. W. (1997). *Games real actors play: Actor-centered institutionalism in policy research*. New York and Abingdon: Routledge.
- Schwander, H., & Hausermann, S. (2013). Who is in and who is out? A risk-based conceptualization of insiders and outsiders. *Journal of European Social Policy*, 23(3), 248–269.
- Streeck, W., & Thelen, K. (2005). *Beyond Continuity: Institutional Change in Advanced Political Economy*. Oxford: Oxford University press.
- Taylor-Gooby, P. (2004). *New Risks, new Welfare. The transformation of the European welfare state*. Oxford: Oxford University press.
- Vesan, P. (2015). Ancora al Sud? I Paesi mediterranei e le riforme delle politiche del lavoro negli anni della crisi economica. *Meridiana*, 83, 91–119

Mesa 10.2

LA POBREZA ENERGÉTICA EN ESPAÑA Y LAS POLÍTICAS PARA AFRONTARLA: SU ANÁLISIS DESDE UNA PERSPECTIVA SOCIO-AMBIENTAL

COORDINADOR:

Víctor Viñuales (Ecodes) victor.viñuales@ecodes.org

PRESENTACIÓN

La "pobreza" se define como la situación que sufren aquellos hogares que no pueden pagar los servicios mínimos de energía para cubrir sus necesidades domésticas básicas o que se ven obligadas a destinar más de un 10% de sus ingresos a pagar estas facturas. Según el III Informe de la Asociación de Ciencias Ambientales, "Pobreza, vulnerabilidad y desigualdad energética. Nuevos enfoques de análisis" (ACA, 2016) el 11% de los hogares españoles (algo más de cinco millones de personas) son afectados por la pobreza energética, habiéndose incrementado un 22% entre los años 2012 y 2014. Estamos ante un problema que aúna tres dimensiones: la económica, la social y la ambiental. Desde el punto de vista económico, la pobreza energética apunta directamente a un modelo energético que, tratándose de un sector estratégico, ha permanecido ajeno a las necesidades de la población y ha disparado sus precios en los años más duros de la crisis. Si prestamos atención a lo social, como están demostrando todos los estudios de caracterización sociodemográfica, la pobreza energética afecta de forma especial a los grupos sociales más vulnerables, y así por ejemplo que habitan en viviendas en peores condiciones de aislamiento, con equipamiento poco eficiente, entre otras condiciones. Finalmente, si nos fijamos en las derivadas ambientales, la pobreza energética está estrechamente relacionada con consumo ineficiente de energía a la vez que observaremos que la pobreza energética recrudece sus efectos en un contexto de incremento de olas de calor y de frío provocadas por el cambio climático. Tal es así que hay estudios de la OMS que empiezan a estimar en un 30% las muertes adicionales en invierno relacionadas directamente con la incapacidad de mantener una temperatura adecuada en el hogar.

Detrás de la irrupción de este drama social hay distintas causas que se han dado cita en plena crisis económica: al incremento desmesurado del precio de la energía en los años más críticos (un 70% en la última década según un análisis de FACUA) se ha unido la menor disponibilidad de renta de la población más vulnerable, que, además, son generalmente los que habitan en viviendas que fueron construidas en pleno boom inmobiliario sin ningún criterio de eficiencia energética. La importancia de la pobreza energética como problema social queda también reflejada en que ayuntamientos,

gobiernos autonómicos, entidades sociales y ambientales así como empresas han desarrollado iniciativas para impedir los cortes de suministro, incrementar la eficiencia energética de los hogares más vulnerables, formar a la población afectada en mejores hábitos para ahorrar energía y revisar los contratos energéticos para adecuarlos a las necesidades de cada vivienda, tanto en la potencia contratada como en la modalidad de contratación. Entre estas iniciativas cabe destacar *Ni un hogar sin energía* (promovido por Fundación Ecología y Desarrollo (ECODES), y en el que también participan Endesa, la Fundación Endesa y el Ayuntamiento de Zaragoza), que ha demostrado un potencial de ahorro energético en torno al 30%, y un retorno de la inversión de 3€ por cada euro invertido en los hogares a los que se ha dirigido. En estos momentos se está elaborando el borrador de lo que será la Ley de cambio climático y transición energética que representa una oportunidad para incluir en la legislación las medidas que ayuden a afrontar de manera eficaz esta problemática social y de manera inclusiva el horizonte de la necesaria transición energética.

De cara a asegurar el número adecuado de ponencias, así como su calidad se va a llevar a cabo la comunicación directa con entidades o personas conocidas por estar trabajando o desarrollando proyectos en el campo de la pobreza energética y así informarles del evento e invitarles personalmente a enviar propuestas. Se trata de una medida de captación proactiva y complementaria a las propias previstas de difusión del congreso.

En la fase siguiente se llevará a cabo la selección de los documentos de más calidad y adecuación a la orientación temática del panel por parte del coordinador del mismo.

Las ponencias que se esperan en este panel son aquellas que aborden cuestiones como la naturaleza y evolución del fenómeno de la pobreza energética en España, sus causas, consecuencias y caracterización sociodemográfica; las políticas, experiencias, iniciativas y proyectos de intervención social impulsadas por Ayuntamientos, Comunidades autónomas, entidades sociales y empresas y dirigidos a prevenir las causas o paliar las consecuencias de la pobreza energética en los hogares; comparación del estado de la cuestión comparando España con Europa a partir de los datos del Observatorio Europeo de pobreza energética; la percepción social, protesta y organización ciudadana en torno a la pobreza energética; estudios de caso y vivencias de los hogares o comunidades en situación de pobreza energética.

3ª Y 4ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 10:50 a 14:00 horas.

Edificio Pignatelli – Sala Zurita

Ponencias:

- Foronda, Cecilia. *“Caracterización de la pobreza energética en España y propuestas de solución a través del programa Ni un hogar sin energía”*.
- Castro, Charles y Monge, Cristina. *“Análisis del retorno económico y social del programa Ni un hogar sin energía de lucha contra la pobreza energética mediante la metodología SROI”*.
- Ramos, Cristina y Mundó, Joana. *“La pobreza energética y el papel de las políticas públicas para garantizar el acceso a servicios de energía asequibles, confiables y sostenibles para todos”*.
- López, Iván. *“La pobreza energética en España y su estrecha relación con las condiciones socio-económicas de los hogares”*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

La pobreza energética y el papel de las políticas públicas para garantizar el acceso a servicios de energía asequibles, confiables y sostenibles para todos.

Ramos Santamaria, Cristina

Asociación Ecoserveis, cristina@ecoserveis.net

Mundo Olive, Joana

Asociación Ecoserveis, joana@ecoserveis.net

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.2 'La pobreza energética en España y las políticas para afrontarla: su análisis desde una perspectiva socio-ambiental'

Resumen

Los elevados precios de la energía, los bajos ingresos, la baja calidad de la edificación y la baja protección del consumidor, son las causas que conducen a las personas hasta la Pobreza Energética. Las consecuencias de esta situación son el exceso de muertes en invierno, aumento de problemas respiratorios y cardiovasculares, hospitalizaciones, enfermedades mentales, efectos negativos en la vida social, aumento de la deuda de las familias.

Actualmente, existen entre 50 y 125 millones de personas en la UE en situación de vulnerabilidad de sufrir pobreza energética. Para estas familias la duda es: ¿calentarse o comer? Y la respuesta es que 54 millones de hogares no pueden permitirse calentar sus viviendas.

Es necesario evaluar las **Políticas Sociales**, asegurando el acceso a servicios energéticos asequibles y de calidad, sin impactos sociales, ambientales y económicos.

Las tipologías de políticas existentes están focalizadas en el ámbito social, en el sector energético o en un enfoque mixto.

En las políticas públicas europeas actuales encontramos diferentes medidas correctivas, como son el apoyo económico a las familias, la gestión de la deuda o la mediación; estas son medidas de transición que sirven de socorro a corto plazo a las familias, pero que no atacan las causas estructurales de la pobreza energética, son únicamente medidas de emergencia.

A diferencia de las medidas correctivas, las medidas preventivas tienen un enfoque a largo plazo, como los métodos de protección directa (prohibición del corte de suministro), las tarifas sociales, las medidas de eficiencia energética y energías renovables, la información y protección del consumidor.

Unas políticas coordinadas deberían englobar por igual tanto medidas de emergencia o correctivas, como **medidas preventivas** que abarquen totalmente la salud, el bienestar, la vivienda y la energía, y de este modo crear comunidades más resilientes y sostenibles, con una mejor gobernanza y por tanto un mejor uso de los fondos públicos.

0. Políticas públicas en EU

Las políticas públicas europeas existentes actualmente están focalizadas en el ámbito social, en el sector energético o en un enfoque mixto entre ambos. Los aspectos clave para la evaluación de estas políticas son:

- quién o qué es el objetivo,
- cómo se mide (indicadores),

- cuáles son los impactos, y
- cuál es el alcance de dichas políticas.

A continuación podemos observar en el siguiente mapa del Insight_E Observatory la tipología de las políticas de los países europeos según su enfoque:

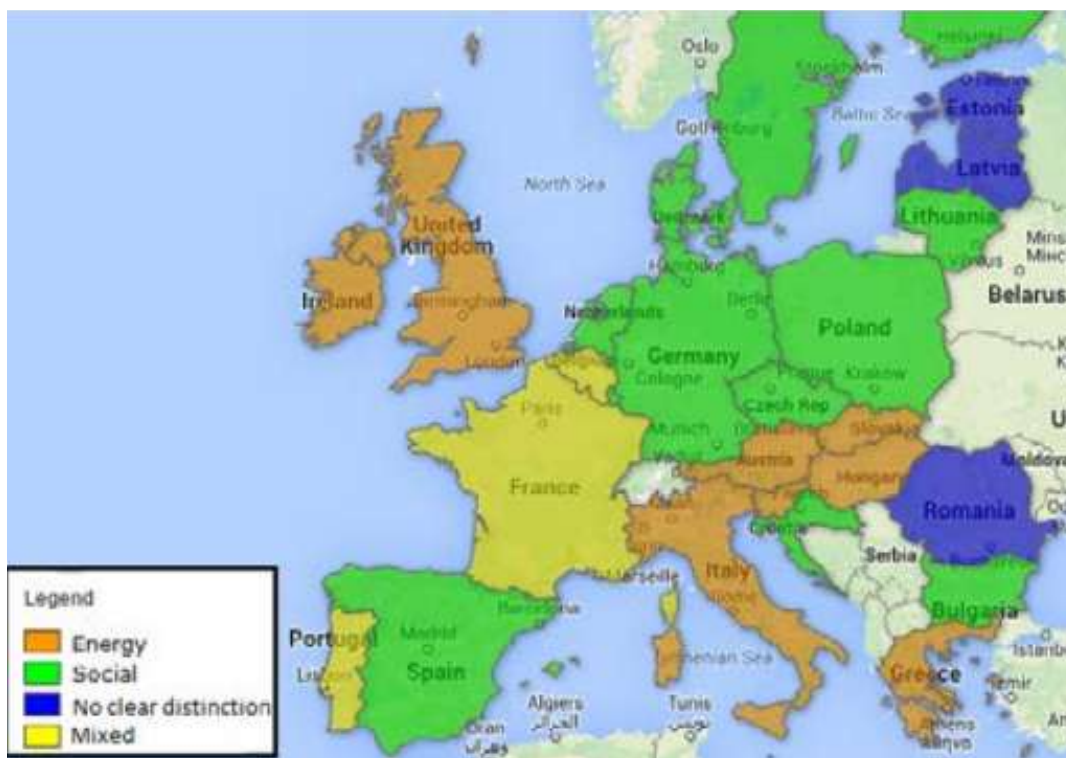


Figura 1: Enfoque de las políticas públicas europeas (Insight_E Observatory)

Para abordar el derecho a la energía de forma integral se deben combinar estrategias de actuación correctivas, para dar respuesta a situaciones de necesidad urgente, y preventivas, para evitar que siga creciendo la población en situación de carencia de servicios energéticos básicos. Especialmente teniendo en cuenta la situación económica actual de muchas familias, los niveles de paro, y el estado y características del parque inmobiliario español¹.

¹ Diputació de Barcelona (2016) La pobresa energètica a la demarcació de Barcelona, Barcelona, Diputació de Barcelona

1. Medidas correctivas:

Las medidas correctivas, como pueden ser las ayudas económicas para pagar suministros básicos, son cruciales para la protección a corto plazo y producen un sistema de bienestar social (identificación y distribución de la pobreza energética), pero precisa de una buena focalización y debe equilibrarse con procedimientos administrativos. Un buen ejemplo de este tipo de medidas es el pago de combustible en invierno (Reino Unido). Por otro lado, la gestión de la deuda precisa de los servicios sociales u otros servicios públicos que actúen como mediadores con las compañías de suministros. Observando países que llevan más años trabajando el tema, como Inglaterra, vemos que centrar las políticas en medidas correctivas antes contribuye a cronificar la dependencia de las personas vulnerables a estas ayudas y, dado que los precios de la energía suben, la población afectada y las ayudas tienden a aumentar de forma exponencial². Para evitar esto es importante llevar a cabo una estrategia que considere también medidas preventivas.

2. Medidas preventivas:

A diferencia de las correctivas, las medidas preventivas tienen un enfoque a largo plazo, como los métodos de protección directa (prohibición del corte de suministro), las tarifas sociales, las medidas de eficiencia energética y energías renovables, la información y protección del consumidor. Como ejemplo que vale la pena destacar la Ley catalana 24/2015 que evita el corte de suministro de energía o agua a los usuarios vulnerables, o los Puntos de Asesoramiento Energético de la ciudad de Barcelona.

Estas medidas están dirigidas a mejorar el bienestar y el confort de una manera permanente, y también a reducir la vulnerabilidad de aquellas personas que, si bien actualmente no sufren pobreza energética, tienen un riesgo elevado de sufrir si alguno de los factores determinantes cambian (pérdida del trabajo o suben mucho los precios de la energía, por ejemplo). Se trata de acciones como mejorar la eficiencia energética y el aislamiento térmico de los hogares, concienciar sobre el uso racional de la energía, y optimizar los servicios que las familias tienen contratados a las compañías para adecuarlos a sus necesidades reales. También consideraríamos medidas preventivas empoderar a la población en el ámbito de la energía (a menudo tratado desde un enfoque técnico y especializado), incidir en mejorar la transparencia del mercado energético e inmobiliario, formar al

² Boardman, B. (1991): Fuel poverty: from cold homes to affordable warmth. Belhaven Press

personal profesional que atiende a personas en vulnerabilidad, o desarrollar mecanismos de protección del consumidor vulnerable.

Podemos definir 7 grandes grupos de medidas que permitan combatir la pobreza energética en los municipios de forma preventiva³:

3.1 Sensibilización

La pobreza energética suele ser un problema bastante invisible porque queda dentro del ámbito doméstico, por lo que es fácil que las familias que lo sufran se sientan solas ante un problema que requiere de ciertos conocimientos sobre el mercado energético o la gestión energética que no están muy extendidos en la población en general. Sensibilizar a la población sobre qué es y qué consecuencias tiene la pobreza energética facilitará que se creen redes de apoyo mutuo y solidaridad con las personas afectadas. También permitirá mejorar la información necesaria, transmitir el mensaje positivo de que hay soluciones, y puede ayudar a no estigmatizar el problema.

Asimismo, el desconocimiento o la desinformación en relación al uso correcto y eficiente de la energía en el hogar es un factor que puede empujar a muchas familias hacia una situación de pobreza energética. Las consecuencias de la falta de agua o alimentos son mucho más evidentes porque tienen un impacto inmediato. En cambio, en el caso de la energía es más difícil ver esta relación causa-efecto, ya que muchas veces el impacto es progresivo y se nota en el medio o largo plazo. Desarrollar campañas de sensibilización adaptadas a perfiles diferentes, o hacer visibles los impactos negativos en la salud que tiene la falta de energía puede ayudar a concienciar y cambiar hábitos.

Sensibilizar a la población sobre las causas y consecuencias de la pobreza energética incluye también sensibilizar a actores con incidencia en este fenómeno, como son las empresas suministradoras, o los diferentes servicios municipales que tienen contacto con colectivos vulnerables.

3.2 Asesoramiento, formación y capacitación

Todos aquellos profesionales que atienden a colectivos vulnerables o están en contacto con personas potencialmente vulnerables deberían ser capaces de identificar cuando se encuentran ante alguien que sufre vulnerabilidad energética y saber qué servicios y recursos pueden ofrecerles. Formar a profesionales de servicios sociales, de las oficinas municipales de información al consumidor

³ Diputació de Barcelona (2016) La pobresa energètica a la demarcació de Barcelona, Barcelona, Diputació de Barcelona

(OMIC), las oficinas de atención ciudadana (OAC), las oficinas locales de la vivienda, y los centros de salud puede mejorar la identificación y la gestión de los casos de pobreza energética en los municipios, y a la vez fomentar el conocimiento transversal que requiere su gestión.

Por otra parte, formar a la ciudadanía en energía puede ayudar a prevenir la pobreza energética, y reducir su impacto en las personas que ya la padecen. Asimismo, proporcionar información clara y transparente constituye un recurso más para proteger a los consumidores en este ámbito. El mercado energético es un sector complejo, y que en muchos aspectos requiere conocimientos técnicos especializados. Se suele presentar con un lenguaje técnico que hace que a buena parte de la población se le haga difícil tomar decisiones informadas. Sin embargo, como se trata de un bien básico, todos los consumidores deberían tener acceso a una información clara sobre temas relacionados con los precios, el acceso al suministro, y los servicios contratados. En este ámbito todavía queda mucho por hacer: es muy habitual, por ejemplo, encontrarse con familias que tienen contratados servicios innecesarios, y que si pudieran acceder a un servicio de apoyo o a la información necesaria podrían ahorrar mucho en las facturas.

3. 3 Mejora de la eficiencia energética

Otro paquete de medidas son las que mejoran la eficiencia energética del hogar. Es más económico y sencillo que hacer una rehabilitación de la vivienda y tiene un impacto inmediato en el confort de las familias vulnerables. Las medidas pueden ser:

- Mejora de los equipamientos: instalar sistemas de calefacción, almacenamiento y transporte más eficientes.
- Mejora de la eficiencia de los electrodomésticos: tiene un impacto menor que el anterior, pero también requiere una inversión menor. Los electrodomésticos eficientes suelen ser más caros que los que no lo son, y por eso en hogares vulnerables solemos encontrar electrodomésticos que gastan mucho. Por esta razón muchos hogares vulnerables terminan gastando más energía, tanto en términos relativos como absolutos, que los hogares que no lo son. Reemplazar electrodomésticos viejos por otros más eficientes (y especialmente aquellos que se utilizan más) es otra opción para mejorar la eficiencia y disminuir el consumo energético de las familias.
- Implementación de medidas de bajo coste en el hogar: se trata, por ejemplo, de instalar materiales que permitan mantener la temperatura de las estancias y reducir el caudal del agua, como los temporizadores, programadores, aislantes para puertas y ventanas, aislantes para la caja de las

persianas, entre otros. Este tipo de intervenciones ya se están llevando a cabo en varios municipios, y han demostrado ser efectivos siempre que no se trate de hogares en situación de infravivienda.

3.4 Rehabilitación de edificios

Casi el 50% del consumo energético de un hogar tiene que ver con la climatización: la calefacción en invierno, y el aire acondicionado en verano. Asimismo, pasar frío o vivir con humedad permanente es uno de los principales factores que tienen consecuencias sobre la salud.

Un edificio mal aislado tiene mucha demanda energética, porque el calor y el frío que generan los sistemas de climatización se escapa. Reducir la demanda energética de los hogares vulnerables (mejorando el aislamiento de la vivienda y los elementos de protección pasivos del hogar) es una de las medidas más efectivas para reducir el gasto en climatización, asegurar el confort, y reducir la vulnerabilidad ante las subidas de precio.

Al ser una medida que requiere una inversión importante, no está nada extendida en nuestro territorio, pero representa una de las medidas con mayor impacto en el corto y en el largo plazo. Actualmente existen ayudas a la rehabilitación de edificios, como las PAREER-CRECE, o el Plan Vivienda, pero no son específicas para hogares vulnerables y, a pesar de la ayuda, la inversión que requiere es inaccesible para personas con dificultades económicas.

3.5 Aprovechamiento de las energías renovables

Cuanta menos energía de la red necesite comprar un hogar, menos vulnerable será a las subidas de precio de la energía. Así pues, dotar los hogares de familias vulnerables con instalaciones propias de energías renovables representa una medida de prevención, ya que las familias tendrán asegurada la cobertura de sus necesidades energéticas gracias a la producción de sus instalaciones.

Cabe destacar que el nuevo Decreto 900/2015 que regula el autoconsumo eléctrico sólo afecta a algunas instalaciones de fotovoltaica, y que no afecta a la solar térmica u a otras tecnologías. Apostar por instalar placas de solar térmica en los hogares vulnerables es una medida con gran impacto sobre su confort, dado que les permitirá disponer de agua caliente y calefacción (si no es eléctrica) sin comprometer la economía doméstica de las familias.

Poner instalaciones a los equipamientos municipales también permite ahorrar energía y dinero público, que podrán repercutir en la ciudadanía. Asimismo, facilitar el despliegue de instalaciones de energías renovables en el municipio (facilitando trámites o espacios para instalarlas, por ejemplo),

también contribuirá a que el municipio sea cada vez más autónomo en términos de abastecimiento energético.

3.6 Ayudas y estrategias de financiación

El gran problema a la hora de impulsar medidas preventivas suele ser la financiación. Por eso es importante crear mecanismos y modelos de financiación que permitan a las personas vulnerables hacer más accesibles las medidas preventivas que requieren inversión, cómo hacer reformas en el hogar, renovar electrodomésticos, o adquirir sistemas de calefacción más eficientes.

3.7 Detección y diagnóstico

Actualmente la única vía de detección de casos de pobreza energética son los servicios sociales o las entidades sociales. Hay que tener en cuenta, sin embargo, que no todo el mundo que sufre pobreza energética se dirige a estos servicios, ya sea por falta de conocimiento del apoyo que pueden recibir, o simplemente por miedo a la estigmatización que esto puede suponer.

Asimismo, los servicios sociales y las entidades se encuentran a menudo desbordados, especialmente desde el comienzo de la crisis en 2008.

Por esta razón es aconsejable desarrollar estrategias que permitan mejorar la detección y hacer un mejor diagnóstico de la situación en el municipio, incorporando otros servicios municipales como los de vivienda, salud, o medio ambiente. De esta manera también se capitalizará el conocimiento de cada una de estas áreas.

4. Elementos para fomentar la coordinación entre diferentes actores

Actualmente, la principal vía de detección y gestión de la pobreza energética en los municipios es a través de Servicios Sociales. En varios municipios se colabora con otros departamentos o agentes del territorio, pero para poder dar una respuesta eficiente al problema creciente de la pobreza energética, la transversalidad y la colaboración entre diferentes agentes debería ser la base de la actuación desde los municipios.

4.1. Servicios Sociales

Actualmente, Servicios Sociales es casi el único servicio municipal que está detectando y gestionando casos de pobreza energética en los municipios. Es desde Servicios Sociales donde se identifican las familias que no pueden pagar facturas de suministros o que tienen avisos de corte. Según las personas expertas consultadas y los mismos Servicios Sociales, estos casos han aumentado durante los últimos años, por lo que el pago de facturas se ha ido complementando con otras acciones: formación en energía y mercado energético a los profesionales de Servicios Sociales y a personas usuarias, colaboración con otros departamentos del Ayuntamiento, campañas de sensibilización, colaboración con empresas suministradoras y entidades sociales, etc. Así pues, los servicios sociales son actualmente los agentes municipales que gestionan más directamente la pobreza energética en el municipio. Dado que su ámbito de actuación es limitado por la presión de demanda que tienen, que no todas las personas que sufren pobreza energética son usuarias de Servicios Sociales, y que la prevención es indispensable, es necesario ir estableciendo puentes con otros departamentos y agentes del territorio.

4.2. Salud

Varios expertos y expertas coinciden en la necesidad de implicar al sector sanitario en la detección y la gestión de la pobreza energética. Deberían establecerse mecanismos de coordinación entre los servicios sociales y los servicios de salud. Los servicios sanitarios cuentan con información privilegiada sobre las personas afectadas (hábitos, patologías) y tienen acceso a los colectivos más vulnerables, incluyendo personas no usuarias de Servicios Sociales. Por lo tanto, pueden tener un papel determinante en la identificación de casos que no llegan a los servicios sociales.

Sabiendo que las consecuencias sobre la salud de la pobreza energética se relacionan con la aparición o el agravamiento de patologías cardiovasculares, respiratorias, o con estrés, ansiedad, depresión; con un cuestionario sencillo el personal médico podría detectar pacientes que sufren pobreza energética o tienen más riesgo de padecerla. Especialmente los servicios de atención domiciliaria, siempre que los profesionales hayan sido formados en la materia.

La integración de las redes de salud y de atención social ayudaría a garantizar también los derechos sociales⁴. Además, muchas personas no quieren identificarse como usuarias de Servicios Sociales, pero en cambio a nadie le incomoda ser usuario del sistema sanitario, lo que permite llegar a personas que no son usuarias de Servicios Sociales.

⁴ Ramon Canal i Toni Vilà (2015): Cap a una atenció integrada social i sanitària. Per un nou model centrat en les persones. Debats Catalunya Social. Num.43. Taula del Tercer Sector Social de Catalunya

La integración socio-sanitaria implica que los dos ámbitos compartan información, y desarrollar un plan interdepartamental de asistencia socio-sanitaria. En Cataluña ya existe desde 2014 el Plan Interdepartamental de Atención e Interacción Social y Sanitaria (PIAISS). Este modelo consiste en conocer las necesidades que tiene una persona, de forma integral, y que los diferentes departamentos puedan tener acceso a la información de vida de la persona para adaptar su respuesta.

Finalmente, y teniendo en cuenta que las enfermedades cardiovasculares y respiratorias tienen un coste muy elevado para la sanidad pública, calcular qué parte de los costes es atribuible a la pobreza energética permitiría valorar la posibilidad de dirigir estos fondos a medidas preventivas de alto coste, como la mejora de viviendas de personas **vulnerables**. En Inglaterra estiman que, por cada euro invertido en eficiencia energética, el retorno es de entre 33 y 66 céntimos al sistema sanitario. Es decir, lo que gastan en eficiencia tiene un retorno de un 40-50% en el sistema sanitario. Por otra parte, mejora de forma drástica la salud de las personas. Según uno de los expertos entrevistados, un programa de rehabilitación que se llevó a cabo en Liverpool en 12.000 viviendas del barrio más degradado y más pobre de la ciudad, logró reducir las muertes a la mitad (de 360 muertos a 150).

4.3. Vivienda

En Inglaterra, cuando sólo se aplicaban políticas correctivas, el presupuesto destinado a luchar contra la pobreza energética aumentó exponencialmente: en 1970 se destinaban 11 millones de libras en ayudas de urgencia, y en 1987 ya se estaban destinando 508 millones de libras. Actualmente, están destinando 2.600 millones de libras a través del winter fuel payment (ayudas que se dan en invierno a las personas mayores para pagar suministros), cinco veces más que en 1987. Observando esta evolución, el gobierno decidió en 2013 introducir un programa para invertir en rehabilitación energética. Además, como se apuntaba en el apartado anterior, invertir en eficiencia se puede considerar una medida preventiva en términos médicos, ya que mejorará la calidad de vida de las personas.

Así pues, desde las áreas de vivienda deberían invertir y promover la mejora del stock de viviendas existente, especialmente en los hogares más vulnerables.

4.4. Energía y Medio Ambiente

Los ámbitos de la energía y del medio ambiente tienen muchos de los conocimientos y las competencias necesarias para afrontar la pobreza energética, por lo que es interesante compartir conocimientos con los servicios sociales, como ya se hace en muchos municipios de la demarcación.

Avanzar hacia la autonomía energética del municipio también puede ayudar a disminuir la vulnerabilidad. Como se ha visto en programas como el Rubí Brilla, el desarrollo de la eficiencia energética y las energías renovables tiene un impacto positivo en todos los habitantes del municipio.

Por otra parte, si la energía se gestionara desde el ámbito público, sería más fácil que se tratara como un bien de primera necesidad, incorporando la perspectiva de las personas vulnerables y asegurando el acceso a todo el mundo. Con el agua es así y en muchos municipios ya se observan diferencias sustanciales en términos de transparencia y compromiso de las empresas suministradoras de agua con las personas usuarias en situación de vulnerabilidad, comparado con las de suministro de electricidad y gas.

4.5. Educación

Es clara la necesidad de mejorar la educación, la formación y la sensibilización en energía a diferentes niveles: en las escuelas, entre profesionales de diversos ámbitos que interaccionan con personas vulnerables, entre la ciudadanía en general, y también entre los responsables de la toma de decisiones.

Desde el sector educativo se puede aportar la experiencia en herramientas pedagógicas y ofrecer actividades específicas en escuelas, centros cívicos, etc.

Hay que tener presente, como elemento de detección, la correlación existente entre el rendimiento escolar y la situación personal y familiar de los alumnos. La OCDE cuantifica en tres veces más el riesgo de fracaso escolar para los estudiantes socioeconómicamente desfavorecidos. Aparte de la necesidad de implementar medidas para reducir este riesgo, esta situación también nos identifica el ámbito educativo como un punto de detección de posibles situaciones de pobreza.

4.6. Consumo

La cuestión de los suministros básicos se ha abordado también desde el ámbito del consumo. Especialmente desde la Generalitat de Cataluña, la Agencia de Consumo ha impulsado políticas pioneras en España en materia de pobreza energética y fue también el impulsor de la Mesa sobre la Pobreza Energética que se puso en marcha en 2013 y que aglutinaba a diversos agentes del territorio.

A nivel municipal, las Oficinas Municipales y Comarcales de Atención al Consumidor y los gobiernos municipales también pueden llevar a cabo acciones enfocadas a proteger al consumidor energético, como por ejemplo:

- Hacer materiales divulgativos

- Realizar talleres sobre los derechos de los consumidores de energía
- Fomentar la mediación y el arbitraje

4.7. Economía y finanzas

La financiación suele ser la principal barrera a la hora de implementar medidas preventivas como la rehabilitación de viviendas, al tiempo es el tipo de medidas que se ha desarrollado menos en nuestro país. Tener instrumentos que permitan hacer accesible la mejora de las viviendas de las personas vulnerables es uno de los retos más significativos. Buscar vías de conseguir fondos a través de los impuestos municipales, o estudiar la creación de instrumentos específicos, es clave para avanzar en la respuesta preventiva.

4.8. Implicación de otros actores del territorio

Desde los grupos de trabajo llevados a cabo con personas expertas se identificaron actores con los que es interesante explorar sinergias para dar una respuesta más eficiente a la pobreza energética. Desde los municipios se puede liderar esta tarea de aglutinar, debatir e intentar implicarlos. En este sentido, posibles actores relevantes a invitar a trabajar son:

- Colectivos y gremios de arquitectos e ingenieros
- Empresas suministradoras
- Asociaciones de propietarios y gestores privados de vivienda
- Cámara de la Propiedad
- Gremios de instaladores y del sector de la construcción
- Entidades ciudadanas y, en especial, del Tercer Sector
- Universidades y colegios profesionales

Todavía hay un potencial de colaboración muy grande entre los diversos agentes del territorio, y el trabajo con profesionales de diferentes disciplinas. Su incorporación enriquecerá la respuesta que se pueda dar a esta problemática creciente.

Mesa 10.3

(RE)PENSANDO LA POBREZA ALIMENTARIA Y SUS RESPUESTAS ¿HACIA NUEVOS MODELOS DE AYUDA QUE GARANTICEN EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN?

COORDINADORES:

Marta Llobet Estany (UB) mllobet@ub.edu

Paula Durán Monfort (UB) paula.duran@ub.edu

Claudia Rocío Magaña González (UDG) claudia.magana@cusur.udg.mx

Araceli Muñoz García (UB) aracelimunoz67@gmail.com

PRESENTACIÓN

España, desde el inicio de la crisis, ha experimentado un proceso de desaceleración económica que ha afectado de manera negativa al mercado laboral (Laparra y Pérez, 2012). Eso ha producido un crecimiento exponencial de la tasa de paro que se establece en un 25,93% (Fundación FOESSA, 2014), convirtiendo así la desocupación en el principal problema social que ha implicado este contexto económico (Laparra, 2011).

No obstante, su impacto se refleja de manera integral en todas las esferas de la vida social de las familias, ya que dificulta el mantenimiento de la vivienda en condiciones de habitabilidad (Martínez y García, 2012); incide de forma determinante en el incremento de los problemas de salud y aumenta los indicadores de depresión, ansiedad y otros trastornos de salud mental (Carmona et. al, 2015). Repercute igualmente en la dinámica familiar y puede incrementar las tensiones y rupturas relacionales; afecta las rutinas cotidianas y debilita la capacidad de tomar decisiones sobre la propia vida. Influye, por tanto, de manera importante en las diferentes dimensiones del bienestar de los individuos. Ha incrementado, así, la vulnerabilidad o exclusión social de las personas con un 22,1% de la población que en el año 2014 se encontraba en riesgo de pobreza en España (INE, 2015). Este contexto ha favorecido la precarización y el aumento de la inseguridad alimentaria -a nivel individual, familiar o comunitario- (Egbe y Monserrat-Mas, 2014), con un 4% de la población española que no tiene recursos para hacer frente a su alimentación básica diaria (Antentas y Vivas, 2014). Señalan Sales y Marco como en todas las sociedades, los déficits alimentarios han sido señales inequívocas de pobreza (2014). En este sentido, la pobreza alimentaria se entiende como una de las dimensiones de la pobreza que comprende “la falta de recursos u otro tipo de dificultades que pueden afectar a una persona e impedirle cubrir satisfactoriamente la necesidad de la alimentación” (Pomar y Tendero, 2015: 32).

Este proceso de descalificación social (Paugam, 2007) impide por tanto el acceso de forma regular a la alimentación (Gracia, 2015), lo que ha producido el incremento de las demandas de ayuda, principalmente en materia alimentaria (Renes y López, 2011). Paralelamente han ido creciendo las acciones y programas desarrollados desde los servicios sociales públicos, desde Cáritas, el Banco de Alimentos o Cruz Roja para dar una respuesta a las personas que se encuentran en esta situación. Según el “*Plan 2013 de Ayuda Alimentaria a las personas más necesitadas de la Unión Europea*”, se distribuyeron alimentos entre más de 9.000 entidades benéficas y se atendieron a más de dos millones de personas (Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio ambiente, 2014). También se han incrementado el número de comidas servidas en los comedores vinculados a los servicios sociales municipales. En 2010 fueron 349.943 y en 2013 pasaron a ser 489.213 (Sales y Marco, 2014).

Pese a que no existen datos ni estadísticas que visibilicen la situación que viven millones de personas, las cifras apuntadas reflejan como la pobreza alimentaria ha dejado de ser un hecho coyuntural, ya que lejos de reducirse constituye un fenómeno que progresivamente está aumentando para instalarse en la vida de muchas familias (Nogués y Cabrera, 2017). Este incremento cuestiona la acepción de la alimentación como derecho, que no se encuentra garantizado para todos los ciudadanos, pese al reconocimiento legislativo que existe en el derecho internacional, definido por el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) y la Carta Magna de las Naciones Unidas (1988) (Bon Kraemer et al. 2014).

Los dispositivos de ayudas articulados para hacer frente a esta situación plantean la dispensación de recursos y el acceso al alimento, desde una concepción reduccionista de las necesidades y como respuesta urgente a una demanda inmediata, pero no inciden en las causas que generan estas desigualdades (Pomar y Tendero, 2014). Esta situación obliga a (re)pensar las respuestas que se articulan para hacer frente al impacto de la crisis en la alimentación y el modelo de ayuda benéfico asistencial en el que se basan, como plantearemos en el panel. Desde una perspectiva crítica con las prácticas tradicionales, contemplaremos nuevas iniciativas y respuestas alternativas que proponen la reconceptualización en el debate público de todas aquellas acciones no-dependientes, que reconocen la autonomía individual y colectiva y que proponen transitar hacia nuevos “modelos de ayuda alimentaria”. Visibilizar este tema en la esfera pública y académica y situarlo en la agenda política es el reto que proponemos.

Se plantea la organización de la mesa en tres bloques temáticos.

Bloque 1: Crisis y alimentación: estrategias de las familias y solidaridad vecinal.

Este primer bloque pretende agrupar todas aquellas propuestas que hagan referencia al impacto que ha tenido la crisis en el bienestar de los individuos y concretamente cómo ha afectado en la

alimentación de las personas, haciendo especial hincapié en los grupos poblacionales que más se han visto afectados, como las familias monoparentales, inmigrantes o personas mayores. Nos interesa también los trabajos que contemplen las estrategias que las familias desarrollan en las diferentes fases del proceso alimentario: obtención, elaboración y consumo de los alimentos, para hacer frente a la crisis. De igual manera, haremos referencia a la importancia que en este contexto tienen la solidaridad familiar y las redes vecinales y sociales que se articulan y desarrollan, para hacer frente a la situación de pobreza alimentaria.

Bloque 2: Respuestas frente a la crisis y modelo de ayuda alimentaria.

Esta mesa quiere abarcar, desde un punto de vista científico, aquellas investigaciones que abordan desde una perspectiva teórica el modelo de ayuda alimentaria que se ha establecido en España, así como también estudian las distintas respuestas que se están articulando para hacer frente a la pobreza alimentaria que vive la población. Nos interesan propuestas críticas que analicen los mecanismos de protección, valorando los efectos que estos dispositivos tienen en la población. Mecanismos que son objeto de diferentes tipos de argumentaciones, favorables y contrarias, que generan controversias. Algunos sectores, que se encargan de las ayudas en especie, defienden que están asegurando el alimento y su acceso a las personas que lo necesitan, contribuyendo así a reducir el despilfarro alimentario, a la vez que promueven valores de solidaridad a través de las campañas de recogida de alimentos. Desde otros espacios, se cuestiona cómo estas respuestas limitan la libertad y la capacidad decisional de las personas, perpetúa la dependencia institucional de los individuos, que se ven abocados a la itinerancia en los circuitos como receptores de ayuda.

Bloque 3: Responsabilidad en materia alimentaria y el rol de los actores.

En la cuestión alimentaria está en juego el bienestar de los individuos, familias y colectivos. Por lo tanto, nos parece importante contemplar propuestas que reflexionen sobre el rol que tiene y debería tener el Estado y sobre la responsabilidad que ostentan los diferentes actores sociales (sector público, privado, tercer sector, iniciativa ciudadana y las personas) ante el incremento de la pobreza alimentaria en España y para garantizar el derecho a la alimentación de toda la población. Un debate necesario si queremos contemplar soluciones estructurales a un problema que ya es estructural y si pretendemos acortar la brecha de desigualdad y exclusión social que prevalece en la actualidad. Esperamos por tanto propuestas, experiencias e investigaciones, que desde una perspectiva crítica contemplen las temáticas planteadas y contribuyan a enriquecer el debate existente sobre la pobreza alimentaria en España.

5ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 15:45 a 17:45 horas.

Edificio Pignatelli – Sala Zurita

Ponencias:

- Velazco, Jackeline; Ballester, Ramón y Rigall, Ricard. *‘Impact of the great recession on food consumption patterns of Spanish households (2006-2015)’*.
- Medina, F. Xavier; Cáceres, Juanjo y Miró, Iolanda. *‘Actuaciones alimentarias sobre el terreno y análisis de impactos desde un programa especializado de educación UOC-FAO: Food Security and International Food Governance’*.
- Gracia, Mabel y Casadó, Lina. *‘Obesidad como epítome de la precarización: prácticas alimentarias y cuarpos precarios en Catalunya’*.
- Inza Bartolomé, Amaia y Escajedo San Epifanio, Leire. *‘Estado, Tercer sector y bancos de alimentos: reflexión crítica y comparada sobre sus roles ante la crisis alimentaria’*.
- Otero Estévez, Sonia; Díaz Méndez, Cecilia y García Espejo, Isabel. *‘Discursos sobre la escasez: estrategias de gestión de la privación alimentaria en tiempos de crisis’*.
- Muro Sans, Pilar; Carrillo, Elena y Marzo, Teresa. *‘Empoderar en hábitos saludables a familias vulnerables’*.
- Espadas Alcázar, M^a Ángeles. *‘Redes comunitarias y nuevos modelos de ayuda para garantizar el derecho a la alimentación. El circuito de cocina familiar comunitaria en Jaén’*.

Comunicaciones:

- Fernández Aller, Celia; Novo, Amparo y Silveira, Hector. *‘Observatorio del Derecho a la Alimentación (ODA-E). Una experiencia de gobernanza alimentaria’*.
- Madrid Alejos, Silvia. *‘Los bancos de alimentos: elementos de discusión para un posterior análisis crítico del problema de la pobreza alimentaria a nivel internacional’*.
- Zafra Aparici, Eva. *‘(Re)pensando la educación alimentaria. Hacia modelos de educación alimentaria responsables e inclusivos’*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de octubre de 2018

Actuaciones alimentarias sobre el terreno y análisis de impactos desde un programa especializado de educación UOC-FAO: Food Security and International Food Governance.

Medina, F. Xavier

Universidad Oberta de Catalunya

Cáceres Nevot, Juanjo

Universidad Oberta de Catalunya

Miró Vinaixa, Iolanda

Universidad Oberta de Catalunya

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.3 '(Re)pensando la pobreza alimentaria y sus respuestas ¿hacia nuevos modelos de ayuda que garanticen el derecho a la alimentación?'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

1. Introducción

La Universitat Oberta de Catalunya (UOC), en su propósito de incrementar su impacto sobre la sociedad, ha estado trabajando en una nueva visión y estrategia para fomentar una Universidad aún más global y social.

Una de las acciones clave de este cambio ha sido la evaluación, en una prueba piloto, de algunos de los programas de formación que ofrece, con la finalidad de obtener evidencias del impacto que generan en la sociedad, así como de contrastar y explicar de qué manera los contenidos de la UOC cambian entornos y contextos. Entre los programas elegidos para esta prueba piloto, se encontraban los Programas de Food Systems, Culture and Society.

Los principales objetivos de esta evaluación fueron:

- Evaluar y rendir cuentas sobre el impacto social de la UOC.
- Evaluar el impacto social de los programas que forman parte de la prueba piloto.
- Diseñar y probar una metodología de medición del impacto escalable para todos los estudios de la UOC que permita...
 - ... introducir nuevos indicadores en el Área de Calidad de la UOC.
 - ... evaluar el impacto social de la UOC y de cada estudio a corto, medio y largo plazo.
 - ... identificar procesos de mejora continua, tanto en el impacto social como en las metodologías de aprendizaje y los contenidos de los programas.
- Generar información para poder realizar investigación académica en el futuro.

Los **participantes** del estudio piloto fueron antiguos alumnos o, en algún caso, estudiantes de los programas formativos mencionados, que, de manera voluntaria, tras contactarles por correo electrónico, decidieron colaborar en esta evaluación de impacto.

Usando la **entrevista** mediante **videoconferencia o llamada**, se llevó a cabo un análisis **cualitativo** en el que se obtuvieron datos sobre su experiencia formativa en la UOC y, muy concretamente, sobre cómo habían podido aplicar las competencias adquiridas en su vida profesional y en su entorno más cercano.

Conseguido este objetivo, se analizaron los resultados obtenidos para lanzar una propuesta de indicadores que permitiera **escalar la evaluación** al resto de programas de la UOC y presentar una

relación de mejoras basadas en el aprendizaje del estudio piloto. En esta ponencia, no obstante, vamos a centrarnos en algunos de los resultados de la fase cualitativa.

Desde los programas de Food Systems, Culture and Society, se decidió contactar sólo con aquellas personas que hubieran finalizado el programa que matricularon (**Alumni**), fuera éste una especialización individual, un posgrado o un máster. Para ello, se preparó una **entrevista** con una serie de **preguntas abiertas** (v. «Historias de vida»). De los 197 Alumni, sólo **30 respondieron** y **29 se prestaron a colaborar**. De estos, finalmente, **24 acabaron participando** (12,18%):

- 17 mediante entrevistas (8,63%).
- 7 mediante cuestionarios autocumplimentados (3,55%).

2. Análisis de los estudiantes

El alumnado de estos programas suele tener experiencia profesional en un campo relacionado con el sector agroalimentario, o formación académica en antropología, economía, estudios medioambientales, desarrollo, salud pública, agricultura o sociología. El programa interesa a personas que quieren especializarse en el sector agroalimentario y también a las que quieren trabajar en este campo. Muchas de estas personas ya tienen experiencia laboral en el sector agroalimentario y lo que buscan es ampliar sus conocimientos y sus destrezas para progresar en su carrera profesional. Este programa prepara a las personas participantes para atender la demanda de analistas y líderes especializados y con una buena formación en sistemas alimentarios, mediante un aprendizaje práctico y a la vez crítico, y con una perspectiva internacional.

En relación con la muestra seleccionada de 24 antiguos estudiantes, la incorporación a una especialización, un posgrado o un máster constituye en todos los casos analizados una etapa formativa dentro de un continuo de formaciones que el alumnado realiza a lo largo de su vida. No sólo su proceso formativo empieza antes y se sigue desarrollando más allá de ese período, sino que además los itinerarios formativos resultantes son enormemente heterogéneos.

Los antecedentes formativos del alumnado entrevistado son muy variados. Sólo en un pequeño número de casos la alimentación, en alguna de las dimensiones en que puede ser estudiada, había ocupado un espacio central de los estudios previos (es el caso de dos licenciados en gastronomía, por ejemplo). Lo más habitual es que los estudios previos hayan tenido muy poca afinidad temática con los contenidos de los programas de Food Systems, Culture and Society y que los mismos hayan incluido experiencias muy diversas: historia, turismo, ciencias del mar, ciencias ambientales, formación en cooperación, económicas, administración de empresas, ingeniería agrónoma, etc. Sí que

destaca, no obstante, el hecho que una parte del alumnado hubiera recibido formación en cooperación o al menos experiencia laboral en ese campo. Varias personas de la muestra tienen en común el haber realizado alguna formación superior en ese ámbito, la cual les había permitido acceder a puestos de trabajo en dicho sector, de modo que en el marco de la misma se apreciaba la afinidad existente entre su trabajo como cooperantes y los contenidos temáticos del programa.

También hay algún caso de estudiantes con tesis doctorales en curso o realizadas, cuya intención en el momento de emprender sus estudios de Food Systems, Culture and Society era o bien reforzar su formación por existir alguna afinidad con sus estudios predoctorales o posdoctorales, o bien disponer de un apoyo teórico para la realización de su tesis.

En el desencadenamiento de la decisión de acceder a los estudios de Food Systems, Culture and Society suelen interactuar diferentes circunstancias. A menudo, operan simultáneamente y son personales, formativas y laborales.

➤ *Motivaciones generales*

Se han señalado ciertas motivaciones que aparecen reiteradamente como factores estrechamente asociados a la decisión de iniciar los estudios.

- **Completar formación previa en temáticas afines.** Sobre todo en el caso de las personas entrevistadas cuya formación previa guardaba mayor afinidad con los resultados del máster, se reitera como motivación la posibilidad de ampliar o completar la formación previa recibida, especialmente por parte de aquellas que han realizado un proceso formativo más diversificado y más dilatado en el tiempo.
- **Disponer de un título de máster.** Una parte importante de la muestra aún no había realizado ningún máster, por lo que añadir alguno a su experiencia formativa aparecía también como una motivación clave.

«Yo creo que existe una necesidad de título en los organismos empleadores. Por ejemplo, en Mozambique estuve trabajando en una ONG americana que les encantó que tuviese un máster. Yo creo que les daba igual de qué fuese el máster. Y para la FAO, un poco lo mismo: se valora el hecho de tener un máster, independientemente del contenido del mismo.» (BVL)

- **Estudiar en inglés.** El deseo de realizar una formación en inglés se cita también en algunos casos como una de las motivaciones previas a la elección del máster o como uno de los criterios clave de elección, ya sea para reforzar las competencias en dicho idioma, ya sea para disponer de una titulación con una denominación en inglés.

➤ *Motivaciones específicas*

Las motivaciones más específicas son sobre todo aquellas que relacionan la decisión de iniciar los estudios a su vida laboral. Tanto para el caso de personas que trabajaban en el ámbito de la cooperación como para las que lo hacían por ejemplo en el ámbito del desarrollo rural, la formación que ofrece el máster era vista como una oportunidad para mejorar su desempeño o calificación en la actividad laboral que realizaban en aquel momento. En el caso concreto de algunas personas cooperantes, por ejemplo, su decisión de acceder a la UOC se encontraba generalmente ligada al desarrollo de proyectos de cooperación o desarrollo donde una parte de las tareas a realizar tenía que ver con alguna de las temáticas que se abordaban en el máster (seguridad alimentaria, desarrollo agrícola, etc.).

«En aquellos momentos estaba haciendo unas prácticas de cooperación que eran más unas prácticas del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación en la Universidad de Bahir Dar, en Etiopía. Justamente estaba en el Departamento de Food Security: Disaster, Risk Management and Food Security. Por eso hice el curso, para estar un poco más al tanto de la temática del departamento en que estaba trabajando.» (ACT)

«Necesitaba entender todo el campo de seguridad alimentaria, las circunstancias que la envuelven, el derecho a la alimentación —porque el marco legal también es muy importante— y la seguridad alimentaria en particular a nivel de normativa y aplicación.» (CDG)

Hay que señalar, no obstante, que en algunos casos la elección de la formación ha venido exclusivamente marcada desde el ámbito laboral, que, además, ha sido quien la ha financiado, y no responde por lo tanto a una motivación personal. En este caso, la necesidad de formarse en ciertas dimensiones por motivos estrictamente asociados al puesto de trabajo es la que acaba llevando a la matrícula y a la realización del curso.

3. Valoración de la experiencia

Las valoraciones respecto a la experiencia formativa son mayoritariamente positivas. Diferentes personas han calificado la experiencia formativa no sólo como satisfactoria, sino también como recomendable. Así, han manifestado que la han recomendado a personas conocidas, poniendo en valor la calidad del enfoque formativo.

Se aprecia asimismo que la evaluación de la experiencia formativa se encuentra fuertemente influenciada por las experiencias formativas y laborales previas y las comparaciones que se desprenden. Así, aquellos alumnos con una trayectoria más larga y, por tanto, con una formación más completa, expresan una satisfacción igualmente elevada pero inferior a aquellos otros a los que la temática les resulta más nueva.

«Yo puedo decir que con el máster aprendí determinadas cosas sobre las que no tenía mucha idea en el momento de hacer los estudios. En otras no me pareció que me aportase nada nuevo. Los objetivos básicos puede que sí, pero me pareció fácil, por decirlo de alguna manera, sacárselo.» (BVL)

4. Alcance de los objetivos del curso y de los objetivos propios

Las personas entrevistadas consideran de manera claramente mayoritaria que alcanzaron los **objetivos previstos del curso** y que el proceso formativo se ciñó a lo previsto en los mismos.

«Yo creo que entre los objetivos estaba el implementar políticas públicas de la seguridad alimentaria. De la lógica del material y de cómo se fue generando la información sí que tuve muchos más elementos para entender el proceso.» (BBCE)

En cuanto a la valoración del alcance de los **objetivos propios**, se encuentra mediatizada por las expectativas previas, pero también por las necesidades existentes en el momento de realizar la formación. Es por ello que suelen valorarse casi exclusivamente desde dos perspectivas. Primera, desde el punto de vista del aprendizaje realizado: el aprendizaje sobre la materias tratadas era el objetivo principal y siempre se considera alcanzado, aunque con matices respecto a la profundidad del mismo y la posibilidad de haber ido más allá. Segunda, desde su relación con el ámbito laboral: algunas personas entrevistadas vinculan estrechamente el alcance de los objetivos propios a su impacto en la actividad laboral del momento. Tres son los grandes grupos de objetivos que se citan y que se consideran por lo general alcanzados en algún grado:

- Mejorar el desempeño laboral y desarrollar nuevas competencias que mejoren la calidad del mismo.
- Cambiar de trabajo.
- Mejorar el puesto de trabajo: nuevas responsabilidades y mejora salarial.

5. Aplicabilidad del trabajo de máster

La experiencia del trabajo de máster es considerada como un elemento clave de la formación, al ofrecer la posibilidad de llevar a la práctica los conocimientos teóricos adquiridos. El conjunto de entrevistados asegura que tuvo la oportunidad de plantear una temática de investigación afín a las tareas laborales que desempeñaba en aquel momento o al menos adecuada a sus intereses.

Su aplicabilidad, en cambio, se ve en muchos casos frenada en los ámbitos a los que se quiere trasladar, mayormente laborales, por cuestiones que incluyen tanto la falta de oportunidad, como la falta de financiación o la falta de apoyo.

«Yo quería hacer algo práctico, que tuviera alguna utilidad para alguien, para algún proyecto o para alguna institución. Por eso hablé con la FAO y me propusieron hacer el estudio en el ámbito de ese proyecto... Los resultados no se aplicaron. En este caso era el final del proyecto y fue más bien que a partir de aquí se pudo hacer una preidentificación de futuros proyectos, en los que había que hacer una labor de concienciación, sensibilización y cambios de comportamiento, pero no ha habido financiación para ello. Sí que se identificaron ciertas líneas de investigación para el caso en que hubiera fondos.» (CDG)

Esta situación se reproduce en varios de los casos analizados. También la movilidad laboral del autor del trabajo del máster aparece como un freno a su aplicabilidad: la temática elegida resulta afín a la actividad laboral en el momento de elegir el objeto de investigación, pero unos meses después, cuando ésta finaliza, la persona cambia de trabajo o de tareas en el ámbito laboral en el que pertenece y el análisis realizado no es objeto de una aplicación directa.

No obstante, también se han detectado casos en que la conexión entre trabajo de máster o de posgrado y actividad laboral posterior ha sido mucho más estrecha.

«Lo hicimos en una región concreta de Camboya donde iba a ir yo poco después. Iba a hacer un programa de desarrollo rural allí y eso me permitió conocer la

realidad de la zona. Lo hicimos totalmente teórico, yo sacaba datos de Internet y de libros, no tenía la perspectiva de estar allí. Una vez allí la visión es totalmente diferente, pero me dio posibilidades de conocer cuál era la situación de la zona antes de ir allí.» (JBC)

6. Conocimientos adquiridos, resultados cognitivos

Se ha declarado de manera generalizada un incremento de los conocimientos generales sobre las temáticas vinculadas a la alimentación que se abordan en estos programas y el desarrollo de las perspectivas analíticas sobre las diferentes materias. Éstos incluyen:

- Nuevos conceptos.
- Bagaje teórico mucho más amplio.
- Consolidación de conocimientos previos.
- Visión más compleja y rica sobre las materias tratadas.
- Mejor capacidad expositiva sobre las materias tratadas.
- Mejor comprensión de la estructura de funcionamiento de los organismos internacionales.

Algunas personas tituladas describen su experiencia de una manera más difusa: no subrayan tanto la adquisición de conocimientos concretos como el haberse dotado de un amplio bagaje de conocimientos que transforma su percepción del objeto de estudio.

«Yo creo que sobre todo la UOC me ha aportado un enfoque, porque no recuerdo qué herramientas me ha dado, pero el enfoque, por ejemplo, en seguridad alimentaria, sí que creo que en eso es lo que más me ha ayudado.» (CDG)

Existe una diversidad de opiniones respecto a si los conocimientos adquiridos son eminentemente teóricos o prácticos. La ausencia de una orientación más práctica de la formación hace considerar a una parte importante de la muestra que se trata de una formación eminentemente teórica, aunque otras personas subrayan que el conocimiento adquirido tiene un impacto práctico muy directo.

«Son conocimientos teóricos, pero que están pensados de manera que puedan aplicarse a la vida real, por lo menos en el máster que yo hice. Es teórico, pero no

se queda en la esfera del pensamiento solamente, sino que tiene una aplicación práctica.» (LPPM)

Ocasionalmente, también se señala que la inmersión en el modelo formativo UOC constituye un aprendizaje respecto a cómo ofrecer formación a distancia, que luego puede aprovecharse para las actividades formativas que después desempeñarán las personas tituladas.

«Creo que hay algunos elementos que aprendí siendo yo estudiante que me gustaría aplicar, por ejemplo, la dinámica, la libertad de darle a los estudiantes ciertas pautas, que esté todo muy bien estructurado y que haya flexibilidad...» (JFL)

7. Actitudes, valores, percepciones

En esta dimensión también se han declarado diferentes beneficios con motivo de la formación en Food Systems, Culture and Society:

- Mayor capacidad de afrontar nuevos retos formativos.
- Mayor capacidad percibida de enfrentarse a la realización de estudios de investigación.
- Mayor capacidad percibida para generar incidencia.
- Mayor seguridad y confianza para afrontar nuevos retos profesionales.
- Mayor capacidad para completar su formación predoctoral o posdoctoral.
- Percepción más positiva del papel que desempeñan los organismos internacionales en la regulación del comercio o la seguridad de los alimentos.
- Seguridad y confianza en uno mismo.

8. Comportamientos y maneras de hacer

- Refuerzo de la autodisciplina, en la medida que el estudio y la presentación de actividades obligan a desarrollar un trabajo constante, autónomo y que depende de uno mismo.
- Refuerzo de las capacidades autoformativas: como resultado de la experiencia formativa, se reconoce un fuerte aprendizaje en la búsqueda de fuentes de información y en el desarrollo de competencias para investigar una temática concreta.

- Refuerzo de la capacidad de influencia sobre los equipos de trabajo que se conforman en el ámbito laboral y otros, lo que tiene que ver con las capacidades adquiridas en el proceso, pero también con el reconocimiento que genera haber alcanzado la titulación.

9. Outputs en el ámbito profesional

Se recogen diferentes impactos que tienen que ver con un mejor desempeño de la actividad profesional a lo largo del proceso formativo o tras la finalización del mismo:

- Mejora de la capacidad de desarrollar informes, con un lenguaje más preciso.
- Integración en los mismos de la citación bibliográfica y/o mejora en el uso de la misma.
- Aplicación del aprendizaje en curso desde el primero momento en las actividades laborales que se desempeñan.

10. Outputs macro en el ámbito comunitario

Si bien éste es uno de los aspectos del que se recogen menos observaciones a lo largo de las entrevistas, sí que se aprecian dimensiones de impacto que no se circunscriben al ámbito personal, familiar o laboral, sino que operan en una dimensión diferente. Un buen ejemplo de ello es el siguiente caso, en el que la formación obtenida se proyecta hacia la intervención política.

«Una cosa que sí estoy haciendo muy intensamente es participar en política... Estoy en una agrupación ciudadana, que es crítica del actual gobierno, del populismo y de estas cosas. Nos esforzamos por llevar al país hacia una situación más institucional, donde este vigente el Estado de Derecho. En este grupo yo me encargo de algunas cosas organizacionales y específicamente me encargo del tema de agricultura y alimentación. Ahí también los conocimientos adquiridos en la UOC me sirven, porque cuando participas en políticas vas mucho a medios de comunicación.»
(GFC)

11. Nuevas habilidades

El desarrollo de nuevas habilidades más allá del proceso formativo en la UOC se observa fundamentalmente en dos sentidos. Por un lado, en los impactos sobre el desempeño laboral, en la mejora de la eficiencia y en la capacidad de desarrollar nuevas tareas. Por el otro, en algunas personas

que desarrollan con posterioridad vida académica, la realización del máster acaba siendo la puerta de entrada a iniciarse en actividades científicas como la realización de artículos de investigación.

«Y, en la cuestión académica, pues también me abrió puertas. Fui invitada a participar en un seminario a partir del cual hemos estado haciendo producción de artículos, congresos e incluso, ahora mismo, acabamos de enviar un libro a una editorial y estamos en el proceso de dictamen.» (LPPM)

12. Vocación y orientación futura

De manera mayoritaria, las personas entrevistadas reconocen los impactos positivos en la continuación del itinerario formativo por parte de alumnos que han desarrollado formación doctoral.

«Creo que ayudó a que concluyera la tesis doctoral. La tesis doctoral fue bien recibida y la pude publicar como libro. Al menos en México estoy incursionando en un campo que no está tan estudiado, pocos estudios se ven enfocados a la cuestión alimentaria... Al regreso, fue muy fructífera esta inversión que hice en el doctorado y en la especialización, ya que pude conseguir una beca posdoctoral, que ahora he renovado, y pude entrar en el sistema nacional de investigadores. Y ahí voy... abriendo camino.» (JAVM)

Sin embargo, su incidencia sobre su vocación y orientación futura está mediatizada por diferentes factores que no necesariamente desembocan en una especialización en ámbitos afines al programa o en el desarrollo de una carrera profesional asociada al mismo. Uno de los factores que aparece reiteradamente en las personas entrevistadas es su voluntad de regresar al país de origen. Dicho regreso no lo realizarían en función de su capacidad de desempeñar en él una actividad laboral afín al programa, sino de la aparición de cualquier tipo de oportunidad laboral o de que exista la perspectiva de haber oportunidades para trabajar en él.

13. Cambios en el entorno laboral

El impacto sobre el itinerario laboral de la formación recibida es muy desigual y se citan resultados muy diversos: hay estudiantes que subrayan que la experiencia formativa tuvo una materialización directa en la experiencia laboral inmediatamente posterior y otros que no se tradujo en un cambio laboral.

Se aprecia que uno de los factores clave para que dicho impacto se produzca es que la realización del máster se asocie a nuevas posibilidades laborales y presente una relación bastante directa con el acceso a nuevos puestos de trabajo.

Un estudiante señalaba, por ejemplo, que el desarrollo de la especialización en seguridad alimentaria en el marco de actividades asociadas a la cooperación le había permitido pasar a trabajar durante más de un año en proyectos más específicamente ligados a esta temática.

«A través del Ministerio de Agricultura se creó un grupo en el que se empezó a unir el tema de la seguridad alimentaria y el género. Ahí estaba yo mucho más en mi zona de confort, con lo que había estudiado y estuve aplicándolo durante casi un año a nivel gubernamental en el Gobierno etíope. Con el paraguas del Ministerio, montamos un clúster de universidades y ONG que quería incluir temas relacionados con el género, con la transversalización de la seguridad alimentaria, por ejemplo, fortalecer el papel de las mujeres en entornos con niveles altos de inseguridad alimentaria.» (ACT)

Así, también la confluencia de las experiencias laborales y formativas en personas del ámbito de la cooperación ha propiciado que a la finalización de los estudios de máster en muchos casos hayan podido desarrollar actividades de consultoría sobre materias afines.

«Hice varias consultorías para ONG o agencias de la ONU o de la UE. Hice, por ejemplo, una identificación de pequeños negocios para mujeres vulnerables, en una provincia de Angola, analizando la cadena de valor de diferentes productos y negocios, examinando los posibles eslabones que pudiera haber... Estuve también trabajando con la UE y el ministerio de salud en la identificación de necesidades para algún macroproyecto que luego se lanzó.» (CDG)

Similares observaciones han sido recogidas por parte de personas entrevistadas que se encuentran vinculadas a la FAO. En el siguiente ejemplo, se percibe que, gracias a la evolución formativa y laboral, la capacidad de incidencia en las políticas que se implementan y en las iniciativas que se desarrollan es marcadamente superior.

«Mi papel en la FAO ha cambiado absolutamente, pero eso depende de muchos factores: de la formación y de la solidez de los conocimientos que tengas, pero también de tener un superior o un entorno que te anime y estimule ese tipo de

comportamientos. Y yo creo que sí, que tengo conocimientos suficientes para proponer mejoras sobre proyectos o sobre políticas que la FAO hace en Guinea Ecuatorial.» (BVL)

Se ha consultado a los informantes si la obtención de la titulación ha sido determinante para alcanzar ciertos puestos de trabajo, o si podrían haber accedido a los mismos sin ésta. En muchos casos se considera que la titulación ha sido imprescindible.

«Hay asignaturas del máster que tenían elementos de nutrición, pero tener el enfoque de seguridad alimentaria es muy importante para tener un enfoque sobre alimentación y salud, y eso es algo que alguna de las organizaciones para las que he trabajado valora bastante, por lo que considero que sí, que ayudó.» (CDG)

También se considera en diversos casos que la titulación ha sido clave para mejorar las retribuciones y que puede haber contribuido a ocupar puestos de jerárquicamente superiores en el organigrama interno de los organismos en que se ha trabajado, si bien se señala que esa mejora debe enmarcarse en el conjunto de experiencias acumuladas, tanto formativas como laborales. Hay que subrayar que la mayor parte de las personas que han seguido vinculadas en sus ocupaciones laborales a temáticas afines a los programas de estudio han mejorado su posición laboral, han ocupado lugares de mayor responsabilidad y han incrementado sus ingresos.

Finalmente, subrayar que la formación adquirida también ha permitido a una parte de las personas entrevistadas, más adelante, convertirse en consultores de algunos de los programas de Food Systems, Culture and Society de la UOC.

14. Resultados frente a expectativas: valoración del retorno de la inversión

El balance entre resultados y expectativas se considera beneficioso en la mayoría de los casos. La perspectiva de las personas entrevistadas coincide mayoritariamente en hacer una valoración positiva del retorno de la inversión. Como resultado de ello, la mayor parte de los entrevistados recomendarían realizar el máster, el posgrado o alguna de las especializaciones a una persona interesada.

Es importante destacar que una parte de la muestra menciona la existencia de unos resultados mejores de lo esperado tras haber surgido oportunidades que no preveían antes de la matrícula, lo que supone mejora el nivel de satisfacción con el mismo. Este hecho contrasta con otras personas que señalan que el programa no ha tenido el impacto que esperaban sobre algunas dimensiones

(fundamentalmente, la laboral), pero no es algo que atribuyan tanto al programa en sí como a la evolución de sus circunstancias particulares.

15. Discontinuidad en la actividad de las personas tituladas en este ámbito

Uno de los hallazgos relevantes de la investigación es que, unos años después de titularse, se observan diferentes procesos de discontinuidad a medio plazo en las actividades laborales o personales asociadas a lo estudiado en los programas de Food Systems, Culture and Society, de modo que una gran parte del antiguo alumnado aparece fuertemente desvinculado en su proceso formativo o en su actividad laboral actual de los mismos.

➤ Discontinuidad en los estudios

Uno de los factores clave a analizar es si los alumnos que comenzaron su formación en una especialización decidieron o no seguir con otras especializaciones para alcanzar el posgrado o el máster. En general, la respuesta de estos alumnos ha sido negativa. Uno de los motivos más aludidos es que ellos eligieron una formación específica ante la necesidad de formarse en un área determinada y que el resto de la oferta de especializaciones les alejaba más de sus objetivos.

La carga de estudios previos en alumnos que habían realizado inmediatamente antes alguna etapa de formación larga (por ejemplo, una licenciatura seguida de un máster), se menciona como un factor de desincentivación para seguir los estudios más allá.

El itinerario laboral posterior también ha influido sobre esta decisión, en la medida que se han generado necesidades posteriores de formación en otras áreas más alejadas de los contenidos del máster. A esto hay que añadir que, cuando estas nuevas necesidades surgen, las personas en general no hacen un análisis de la oferta formativa UOC para detectar si pueden ser satisfechas por otras áreas distintas de los programas de Food Systems, Culture and Society, sino que tienden a buscar ofertas formativas en otros ámbitos. Este hecho se debe al desconocimiento de la oferta formativa de la UOC en otras áreas.

➤ Discontinuidad en la actividad laboral

Se detecta una tendencia en una parte de la muestra a evolucionar laboralmente hacia áreas de trabajo diferenciadas del ámbito de la alimentación. Actualmente, una parte del alumnado desarrolla actividades en temáticas muy alejadas y no tiene expectativas o deseos de reanudar las actividades anteriores. A ello hay que añadir a una parte del alumnado que, a pesar de haber completado la formación de máster, no ha podido insertarse laboralmente en un ámbito donde pueda desplegar sus

conocimientos, o bien alcanzar el tipo de tarea específica dentro de su ámbito de trabajo que le hubiera permitido implementarlos.

Entre los alumnos formados en el período de su vida en el que trabajaban en el ámbito de la cooperación, se observa que la finalización de unos proyectos y la vinculación a otros nuevos a menudo supone el abandono de actuaciones asociadas a la alimentación en beneficio de otras áreas de trabajo (salud sexual y reproductiva, bienestar social, etc.). También se ha observado el caso de algunos alumnos que posteriormente han abandonado el sector de la cooperación y se han trasladado a otro sector, donde los diferentes aprendizajes hechos en los estudios de Food Systems, Culture and Society no tienen relevancia alguna.

16. Conclusiones

Después del repaso realizado a las diferentes dimensiones analizadas, la primera conclusión relevante es el hecho de que el balance entre resultados y expectativas de estos estudios se considera beneficioso en la mayor parte de los casos. Así lo evidencia diferentes elementos: una valoración positiva del retorno de la inversión; la consideración de que han surgido oportunidades que no existían antes de la matrícula, lo que mejora el nivel de satisfacción con los mismos; la valoración positiva de las posibilidades de conocimiento que ofrece el programa y de su aplicabilidad en el mundo laboral.

Como resultado de ello, se han recogido diferentes experiencias de éxito que muestran como la realización del Máster mejora las competencias de los alumnos en sus propias organizaciones. Ello les permite mejorar el impacto sobre el ámbito geográfico de trabajo, lo que implica la realización de actuaciones para prevenir o reducir algunas de las manifestaciones de la pobreza, como la inseguridad alimentaria. Es así como se pone en evidencia que este programa formativo tiene la capacidad de cambiar entornos.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

EMPODERAR EN HÁBITOS SALUDABLES A FAMILIAS VULNERABLES

Muro, Pilar

Facultad de Educación social y Trabajo social Pere Tarrés. Universidad Ramon LLull,
pmuro@peretarres.url.edu

Carrillo-Álvarez, Elena

Facultad de Ciencias de la Salud Blanquerna- Universidad Ramon Llull
elenaca@blanquerna.url.edu

Marzo, Teresa

Facultad de Educación social y Trabajo social Pere Tarrés. Universidad Ramon LLull
mmarzo@peretarres.url.edu

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.3 ‘(Re)pensando la pobreza alimentaria y sus respuestas ¿hacia nuevos modelos de ayuda que garanticen el derecho a la alimentación?’

1. Introducción

Este trabajo presenta la experiencia de realización de talleres formativos a educadores para empoderar a madres en materia de alimentación saludable en centros socioeducativos. Diversos estudios señalan la existencia de un gradiente socioeconómico en la calidad de la dieta, que genera, a su vez, mayor riesgo de padecer ciertas enfermedades entre los grupos más vulnerables (Antentas & Vivas, 2014; De Pee et al., 2010; Damon & Drewnowski, 2008... entre otros). El proceso de empoderamiento supone tener experiencias donde la persona tome decisiones y resuelva situaciones de su cotidianidad. Estos procesos pueden desarrollarse en espacios comunitarios donde la persona aprenda nuevas estrategias (Zimmerman, 2014).

2. Marco teórico

La infancia y la adolescencia han sido identificadas como etapas críticas en el desarrollo de la salud, ya que las condiciones de vida durante los primeros años pueden tener efectos reverberantes durante todo el ciclo vital (Baldwin & Amato, 2012; Berkman, Kawachi, & Glymour, 2014; Patton et al., 2012; Sawyer et al., 2012). Entre los factores y circunstancias que condicionan el estado de salud, la alimentación ha sido reconocida como uno de los elementos con más repercusión: una dieta poco saludable es uno de los principales factores de riesgo para enfermedades crónicas como son las afecciones cardiovasculares, la diabetes tipo 2 y determinados tipos de cáncer. Sin embargo, en la mayoría de países desarrollados muestran que la población realiza un consumo excesivo de grasas y azúcares, junto con una baja ingesta de frutas, verduras y pescado, lo que no sólo disminuye la esperanza de vida, sino que también contribuye a un empeoramiento de la calidad de vida (Gakidou et al., 2017)

Este hecho, junto con el alarmante incremento en la prevalencia de obesidad infantil que se ha producido prácticamente todo el mundo, ha propiciado la implementación de numerosas intervenciones y programas de educación nutricional en la población infantil (Bahia et al., 2018; Verrotti, Penta, Zenzeri, Agostinelli, & De Feo, 2014). Sin embargo, existe evidencia de que el trabajo de educación nutricional en niños y adolescentes requiere un alcance más amplio, con modificaciones del entorno y la implicación de la familia para conseguir cambios efectivos que se mantengan a lo largo del tiempo (Carrillo-Álvarez & Riera-Romaní, 2017; Roberto et al., 2015; Verrotti et al., 2014).

Por otra parte, varios estudios constatan que momentos de crisis económica modifican el comportamiento alimentario y que, en general, los hábitos alimentarios son generalmente peores entre las personas con un nivel socioeconómico y educativo bajo, aumentando así, el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la alimentación, bien sea por déficit o exceso de determinados

nutrientes (Antentas & Vivas, 2014). Así, la dieta constituye un eje adicional de generación de desigualdades sociales.

Dado que mejorar la calidad de la dieta y aumentar la práctica de actividad física es una de las principales prioridades en las agendas de salud pública de diferentes países e instituciones, diversas investigaciones han investigado qué factores condicionan la elección de alimentos (Lopez-Azpiazu et al., 2003; Pechey & Monsivais, 2015; WHO Regional Office Europe, 2013) De acuerdo con lo mencionado anteriormente, estos estudios evidencian que los principales motivadores en la elección de alimentos difieren en función del nivel socioeconómico y educativo, y que a pesar del precio es un gran determinante de la ingesta, no es el único: si bien alimentos considerados saludables, como la fruta y la verdura, a menudo son percibidos como más caros, el hecho de que un alimento sea familiar es igualmente determinante entre personas con un menor nivel socioeconómico. Por el contrario, la elección de alimentos en personas de nivel socioeconómico medio-alto se ha relacionado con una mayor importancia de las consideraciones de salud.

Los motivos que explican estas diferencias no son sólo económicos y educativos, elementos contextuales tales como la disponibilidad de alimentos, la influencia del entorno social en cuanto a costumbres culturales y legitimidad de ciertos comportamientos u otros elementos psicosociales tales como el estado de ánimo, el estrés y el autocontrol ejercen una gran influencia en la elección de alimentos y los hábitos alimentarios (Arcaya, Arcaya, & Subramanian, 2015). Una dificultad añadida a la hora de escoger una alimentación saludable tiene que ver, para parte de la población con menos recursos económicos, con motivos culturales. Se ha podido observar que los procesos migratorios conllevan una pérdida de referentes alimentarios que, de no ser tenidos en cuenta por la sociedad receptora, son susceptibles de empeorar la calidad de la dieta (Ministerio de Agricultura, 2004).

*Los hábitos alimentarios se han estudiado desde distintas perspectivas: **nutricional**, **social**, **biológica** y **psicológica**. Desde un punto de vista **nutricional**, los profesionales han trabajado diversos aspectos, que han considerado relevantes en el desarrollo de los hábitos alimentarios de los adolescentes, teniendo presentes una serie de variables que están relacionadas con la alimentación, como son: a) la importancia de una dieta equilibrada (Serra-Majem, 2001; Serra-Majem et al., 2004 , b) la necesidad de mayor aporte de nutrientes específicos para la etapa de la adolescencia (Aranceta et al., 2004; Buttriss, 2002; Gavino y López, 1999) , c) los factores que influyen en la alimentación de los adolescentes (Muro, 2001; Sámano, Flores-Quijano y Casanueva, 2005) y, d) la evolución que los hábitos alimentarios han sufrido en nuestra sociedad (Calvo, Aroca, Armero, Díaz y Rico, 2002; Castells et al., 2006). Desde una perspectiva **biológica**, es importante tener en cuenta los cambios **físicos** que se producen en la etapa de la adolescencia y su influencia en la alimentación. En esta edad se inicia un aumento de la masa corporal, consecuencia de los cambios corporales*

característicos de esta etapa; estos cambios que suceden en la adolescencia están mediados por varios factores: el potencial genético heredado, los factores hormonales y la nutrición (Guelar y Crispo, 2000; Vázquez y Nomdedeu 1998). Desde un punto de vista **psicológico**, la alimentación actúa en el desarrollo cognitivo a través de tres vías: 1) un aporte calórico adecuado permitirá una mayor disposición de energía; 2) una alimentación adecuada supondrá el aporte de nutrientes necesarios para un buen desarrollo neurológico y de las funciones psicológicas como la memoria, la atención o el lenguaje; 3) durante las comidas el niño aprenderá a ejercitar habilidades sociales, cognitivas y culturales, tanto relacionadas con el comportamiento alimentario como con otros comportamientos más sociales (Gavino y López, 1999). Los hábitos alimentarios se empiezan a formar en la infancia y se van consolidando a lo largo de la vida de la persona. Muchas de las conductas que el niño emite durante la comida son de juego y de interacción con los demás; es decir, el comportamiento alimentario podría interpretarse como una forma de aprender y manifestar reglas sociales.

Los **factores sociales** también han influido, y siguen influyendo, en nuestra alimentación y, por consiguiente, en nuestros hábitos alimentarios. Gavino y López (1999) en su estudio sobre Los comportamientos alimentarios en las etapas de la vida plantean un conjunto de factores relevantes en los cambios de la alimentación tales como la disponibilidad de alimentos, los cambios históricos, la cultura, las costumbres, o los medios de comunicación. Definen los comportamientos alimentarios según tres grupos de factores que influyen en los cambios que sufre la alimentación: a) La tradición culinaria, que depende de la disponibilidad de alimentos que cada sujeto tenga a su alcance, de las influencias de la cultura que nos rodea y culturas inmigrantes, o de la transmisión de generación a generación; b) la moda, influye también en la elección de alimentos y en la forma de prepararlos; y c) los avances en el conocimiento sobre los alimentos, tales como el estudio de dietas regionales, el consumo de alimentos, etc. A pesar de la inserción de la mujer en el mundo laboral, Díaz (2007) encuentra en su estudio sobre las tareas domésticas que los adolescentes catalanes informan de que en un 82% de los hogares sigue siendo la madre la que realiza las tareas del hogar, como preparar la lista de la compra y preparar el desayuno (más de un 70%), entre otras. La revolución en el campo de la distribución y comercialización de los alimentos de otros lugares, y al mismo tiempo, el cambio de los hábitos de compra. Hay otro factor importante que cabe destacar en el cambio de los hábitos alimentarios: la asimilación cultural (aculturation), es decir, el mundo se ha convertido en una “aldea global” donde la publicidad y las comunicaciones son un instrumento de convicción que obtienen una gran uniformidad en los hábitos alimentarios en todo el mundo, sobre todo en los adolescentes (Nomdedeu et al., 2001).

Es también importante el factor que se refiere a los valores sociales que la sociedad intenta imponer, como las ideas sobre el cuerpo y las nuevas formas de comer (Contreras, 1999). El ideal de esbeltez y anhelo de la delgadez han sido, según Toro (1996), una evolución de diversos aspectos como el vestir, la moda, la aparición de modelos estéticos transmitidos a la población mediante el cine, los concursos de belleza, los medios de comunicación, la publicidad, las revistas de moda, etc., que han influenciado a la sociedad, sobre todo, a los jóvenes en la etapa de la adolescencia. Es difícil no admitir que la TV, así como también las redes sociales, ocupa un lugar muy importante en la presión ejercida sobre los adolescentes para modificar ciertos hábitos, como puedan ser los hábitos alimentarios y la figura, sobre todo en las mujeres (Guerro-Prado y Barjau, 2002). Los medios de comunicación son uno de los instrumentos más poderosos en la transmisión de ideales socioculturales; esta presión ejercida en la etapa adolescente, momento de cambio físico y formación de la identidad, podría suponer un riesgo mayor de desarrollar un Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA) en aquellos participantes con predisposición genética y/o psicológica (Guerro-Prado y Barjau, 2002).

La familia también ha tomado parte en la transmisión de la importancia sociocultural del atractivo físico. Los padres juegan un papel importante en la educación alimentaria de sus hijos, que puede influir en la elección de alimentos, en los hábitos alimentarios y en los comportamientos específicos para situaciones diversas (Buttriss, 2002; Moreno et al., 2005; Carrillo et al., 2016). Según Sámano et al. (2005) durante la infancia es cuando se aprenden los hábitos alimentarios que después determinarán las preferencias alimentarias en las etapas posteriores. En la adolescencia aparece una reacción en contra de los hábitos alimentarios familiares, con lo que los adolescentes adoptan nuevas formas de comer no convencionales, como el vegetarianismo, la macrobiótica, etc. (Aranceta et al., 2004). Según Buttriss (2002) las horas de las comidas en familia han ido variando, ahora se han convertido en momentos menos estructurados en los que influyen aspectos como la falta de tiempo para compartir la comida, las preferencias individuales de la comida, etc.; también se priorizan otros aspectos como ver la TV. Estos factores provocan una disminución del control sobre los hábitos alimentarios de los hijos. El tamaño de la familia también puede ser un factor asociado al riesgo nutricional, es decir, tener dos o más hermanos en casa podría hacer que las familias no puedan atender las necesidades específicas de cada uno (Serra-Majem et al., 2004). Ballester y Guirado (2003) encontraron en su estudio que el comportamiento alimentario de los padres, como hacer dieta la madre, y las actitudes de los padres hacia sus hijos sobre la comida o su aspecto físico (reñir por falta de apetito, fomentar que hagan ejercicio para quemar grasas) podrían influir de forma negativa en la adquisición de los hábitos alimentarios de los hijos. Field, Camargo, Barr, Berkey, Roberts y Colditz (2001) encuentran en su estudio con preadolescentes americanos que los

chicos que perciben que su madre está haciendo dieta son más propensos a estar más preocupados por el peso, mientras que las chicas son más propensas a hacer múltiples dietas. Estos resultados apoyan la idea de que el papel de la madre es muy relevante en la transmisión de valores culturales sobre el peso e imagen ideal. Es decir, Field et al. (2001) sugieren que la preocupación por el peso de los padres se transmite a los hijos.

Las familias españolas de inicios del siglo XXI son más plurales, más versátiles, más complejas, y también más frágiles, que las que predominaban en el siglo anterior. A las familias compuestas por una pareja casada con sus hijos biológicos, se unen hoy en día las familias sin hijos, las familias con hijos adoptados, formadas por parejas sin vínculo matrimonial, las formadas por parejas del mismo sexo, las monoparentales, las reconstituidas y las transnacionales. Esta creciente diversificación está condicionando profundamente el reparto de responsabilidades familiares, la articulación de las redes de solidaridad familiar, los patrones de relaciones de género y las condiciones de vida de niños, mujeres y hombres a lo largo del curso de vida (Castro, Seiz, 2014).

El aumento de disparidades en materia de educación, salud y riesgo de pobreza entre los niños y niñas que provienen de distintas estructuras familiares (McLanahan, 2004; McLanahan y Percheski, 2008) es uno de los retos a afrontar en el presente. Es por este motivo que las políticas sociales orientadas a atenuar la desigualdad social vinculada a la estructura familiar, así como a garantizar el bienestar y las oportunidades de todos los niños y niñas, independientemente del tipo de familia en el que convivan, están siendo objeto de debate. Es en este espacio en el que el proyecto que presentamos toma una especial relevancia.

Los padres son responsables de promover valores, actitudes, y comportamientos saludables y responsables que favorezcan el desarrollo sano de sus hijos, y de proporcionar un contexto adecuado de desarrollo y educación para estos. En el caso de familias con alto nivel de vulnerabilidad, que atraviesan situaciones difíciles o viven en contextos socialmente desfavorecidos, es imprescindible que los adultos que ejercen el rol parental dispongan de competencias y recursos para poder afrontar y dar respuesta a las diferentes problemáticas y necesidades familiares, ya sea promoviendo su adquisición, facilitando la mejora de las mismas o incluso rehabilitando, cuando sea necesario (Sallés, Ger, 20). Los programas de educación para padres y madres, mediante acciones formativas concretas, tienen como finalidad facilitar la adquisición de estrategias personales, emocionales y educativas. Rodrigo, Martín, Cabrera y Máizquez (2009) hablan de cinco bloques de competencias que deberían estar presentes en una adecuada parentalidad: Educativas, Agencia parental, De autonomía personal y capacidad de búsqueda de apoyo social, Habilidades para la vida personal y Habilidades para la organización doméstica. Y centrándonos en las últimas, las habilidades de organización doméstica, estos autores las desglosan en: Administración eficiente de la economía doméstica, mantenimiento

de la limpieza y el orden de la casa, higiene y control de la salud de los miembros de la familia, arreglos y mantenimiento de la vivienda, y preparación regular de comidas saludables. Podemos decir que para avanzar hacia una alimentación saludable, que es el objeto de este proyecto, las familias han de desarrollar, de forma integrada, estas cinco últimas competencias; sin embargo, atendiendo a la literatura existente, las familias con un elevado nivel de vulnerabilidad y además migradas, presentan deficiencias en estas áreas.

El acto de comer es un acto a la vez biológicamente necesario y social-culturalmente crucial para la construcción de la identidad de la persona y la comunidad (Fischler, 1995; Contreras, 1995; Medina, 1997, 2002, 2014), por lo que las costumbres alimentarias y la cocina en sí misma sirven como un lenguaje cotidiano, un modo de expresión creativa y un acto de empoderamiento, especialmente para las mujeres (Abarca, 2006) en Simone (2016).

En los centros abiertos/centros socioeducativos (CA/CSE), que son “*servicios diurnos que realizan una tarea preventiva, fuera del horario escolar, que apoyan, estimulan y potencian la estructuración y el desarrollo de la personalidad, la socialización, la adquisición de aprendizajes básicos y el ocio, y compensan las deficiencias socioeducativas de las personas*” (Decreto 27/2003, de 21 de enero, de la atención social primaria), los educadores sociales acompañan a las familias en el aprendizaje de estrategias y formas de hacer que faciliten el desarrollo integral de sus hijos y mejoren su bienestar (cuidado, afecto, protección, seguridad). Dos de los objetivos prioritarios del equipo educativo de estos CSE con las familias hacen referencia a: Potenciar la vinculación y la implicación de la familia en el proceso educativo y dar a conocer a la familia la situación del niño en el centro, y responsabilizar a la familia del proceso educativo y así como transmitirle protagonismo (*Construint el model de Centres Oberts per a la ciutat de Barcelona*, 2016). Para lograr estos objetivos, los CSE se valen de actividades tipo las Escuela de padres y madres que tienen como finalidad proporcionar a las familias las herramientas necesarias para que desarrollen sus funciones parentales. El funcionamiento habitual compagina las charlas formativas (nutrición, salud infantil, educación, etc.), con la realización de diferentes talleres (cocina, gestión económica, etc.).

Una de las seis funciones que los educadores sociales, tienen atribuidas (ASEDES; 2007) es la de diseñar, implementar y evaluar programas y proyectos en cualquier contexto educativo, y para ejercerla, han de desarrollar las competencias de: Capacidad para formalizar los documentos básicos que regulan la acción socioeducativa: proyecto de centro, reglamento de régimen interno, plan de trabajo, proyecto educativo individualizado y otros informes socioeducativos, Dominio de técnicas de planificación, programación y diseño de programas y/o proyectos, capacidad de poner en marcha planes, programas, proyectos educativos y acciones docentes, y por último, conocimiento de las diversas técnicas métodos de evaluación.

Toda acción socioeducativa que diseñen y planifiquen los educadores sociales deberá adecuar y ajustar los objetivos, los contenidos, los métodos y los procedimientos de evaluación a las necesidades de los participantes, las características del contexto desde el que parte la intervención, los enfoques teóricos y los modelos de intervención adoptados por el Proyecto educativo de centro.

3. Objetivos

La finalidad general del proyecto es formar y asesorar en competencias de hábitos saludables al equipo educativo, de un centro abierto/centro socioeducativo (CA/CSE), para empoderar a las familias y, de esta forma, incidir en la importancia que la alimentación tiene en el crecimiento y desarrollo integral de los niños/as y adolescentes.

Esta finalidad se concreta en diferentes meta-objetivos:

1. Sensibilizar a los equipos educativos de CA/CSE de la importancia que la alimentación saludable tiene en el desarrollo integral de los niños/as y adolescentes
2. Formar a los educadores en competencias nutricionales y dietéticas, así como en valores y aspectos educativos relacionados con una alimentación saludable
3. Acompañar y orientar didácticamente al equipo educativo en el diseño del taller sobre hábitos saludables con familias
4. Asesorar en la implementación y evaluación del taller
5. Velar por la sostenibilidad del taller

4. Contextualización

El proyecto que se presenta en este trabajo se ubica en el centro abierto/centro socioeducativo (CA/CSE) Casal Obert Sant Pau - Caritas, situado en la población catalana de Mataró. Mataró es una ciudad costera de casi 130.000 habitantes que se encuentra 30km al norte de Barcelona. Por su situación geográfica, ha sido un municipio con una fuerte tradición industrial, especialmente en los sectores textil y de la metalurgia, hecho que, desde los años 50, ha atraído numerosas olas migratorias.

Según datos de 2017, el 16,80% de la población era de origen extranjero, siendo la distribución de ésta desigual entre los once barrios de la ciudad. En el barrio de Rocafonda, donde el Casal Obert Sant Pau se sitúa, esta cifra alcanza el 32,91%, y sólo el 48,08% de los casi 7000 habitantes del barrio ha nacido en Catalunya. En este barrio, la principal comunidad extranjera la constituyen los nacidos en Marruecos, seguidos de las comunidades subsahariana y latinoamericana. El barrio de Rocafonda nació, en la década de los 50, como polígono de vivienda para la población inmigrante del sur de España, y desde su creación ha sido una cuna de acogida, densamente poblado, urbanísticamente

caótico y de calles angostas y estrechas. Como en otros edificios construidos en aquella época, en este barrio son abundantes las viviendas en proceso de degradación física y sin ascensor (IGOP, 2014).

El Proyecto educativo del CA Sant Pau se dirige a niños, niñas y adolescentes con dificultades de aprendizaje, de familias con ingresos insuficientes o en situación de vulnerabilidad por otros motivos. Actualmente, atiende a 80 niños y jóvenes, 50 en la etapa educativa primaria y 30 en secundaria. Se trata, en un 94%, de población inmigrante que ha sido dirigida por Servicios Sociales al centro como medida de atención socioeducativa o como parte del plan de trabajo con la escuela o instituto. Las problemáticas más habituales tienen que ver con una falta de hábitos básicos, falta de atención y concentración, no asunción de las tareas familiares, domésticas o escolares, y dificultades emocionales. La ratio de los grupos es de 10:1, con el apoyo del voluntariado. La figura profesional del educador/a es la persona referente del niño y su familia. La presencia del referente es clave para crear el vínculo afectivo y de confianza, y realizar el acompañamiento de manera tranquila y positiva al niño y familia.

Desde el CA, se desarrollan diferentes actividades siguiendo unos grandes ejes transversales, como el trabajo con el entorno, la conexión con el momento social actual, el aprender haciendo, el trabajo intergeneracional, la corresponsabilidad, la ternura como eje relacional, el trabajo con y desde la familia y la formación continuada. Todo esto, se aborda desde el trabajo en red con otras instituciones del entorno, la creación de espacios familiares en que se realizan actividades grupales y tutorías individualizadas con las familias. Evidentemente, todo lo anterior es un apoyo a la tarea cotidiana, del día a día, en que se establecen cuatro espacios básicos:

□ Bienvenida y merienda: de 16:30 a 17:15, es un espacio de creación de vínculo y acompañamiento. Durante este rato los niños tienen a su disposición una serie de espacios, exteriores e interiores donde poder disfrutar un rato libre de compartir. Se trata de un espacio de carácter más informal, que debe servir a las educadoras para preguntar a los niños sobre su día a día, sobre cómo están, problemáticas que puedan tener y similares. Además, durante este tiempo se reparte la merienda, menú que se elabora en base a una dieta saludable.

□ Refuerzo escolar: de 17:15 a 18:15. Es el espacio de deberes propiamente dicho. Cada educadora trabaja y ofrece apoyo a su grupo de estudio para hacer los deberes del día a día y para preparar los exámenes de los centros educativos. En este espacio también se hace trabajo por proyectos, el educador / a de referencia busca temáticas interesantes para trabajar con su grupo y creará proyectos a realizar los días sin deberes o días concretos. En este sentido se hace trabajo competencial, y se intenta enfocar el aprendizaje desde una óptica cooperativa y de aprendizaje vivencial, por la acción.

- Actividades: de 18:15 a 19:15. Durante este rato se realizan actividades, talleres y dinámicas en base a un centro de interés trimestral. También es el momento de hacer actividades en el barrio, aprovechar espacios del territorio y coordinarnos con otras entidades y centros.
- Despedida: de 19:15 a 19:30 el último momento del día. Se trata de tener un rato en grupos reducidos para hacer reflexiones, pequeñas dinámicas y momentos de compartir y pensar. Es el momento de poner en orden el día, valorarlo y pensar como nos ha hecho sentir.

5. Metodología

Se ha utilizado una metodología participativa, haciendo uso de técnicas cualitativas y cuantitativas. Se han aplicado a las educadoras: entrevista en profundidad, un cuestionario sobre los hábitos alimentarios de las familias y una hoja de registro sobre las actividades relacionadas con la comida en el centro.

Y también se han realizado varias entrevistas a madres sobre los hábitos alimentarios.

El equipo investigador está formado por una psicóloga, una dietista-nutricionista y una educadora social. Esta mirada interprofesional enriquece la propuesta educativa que se plantea por integrar el conjunto de factores que afectan a este tópico de estudio.

En la aplicación de los diferentes instrumentos se ha contado con el consentimiento informado de los participantes y la participación en el proyecto ha sido voluntaria.

5.1. Participantes:

Los participantes en este proyecto son el equipo educativo del Centro Abierto Sant Pau de Cáritas interparroquial de Mataró, en tanto que son los destinatarios del taller formativo en hábitos saludables. Aunque los participantes últimos de esta intervención serán las familias de los niños que van al centro cada tarde.

5.2. Fases del proyecto

Fase I: Diseño de la investigación sobre “empoderamiento de mujeres sobre hábitos saludables en población vulnerable”

En un primer momento el equipo investigador hizo la propuesta de formación para los equipos educativos de los CA/CSE gestionados por la Fundación Pere Tarrés¹. Para que el proyecto pudiera tener sostenibilidad en el CA/CSE era importante que estuviera encardinado con el Proyecto Educativo de Centro (PEC) y que los profesionales implicados en el taller tuvieran una sensibilidad e interés especial hacia el área de salud alimentaria y una voluntad expresa sobre la mejora de los hábitos alimentarios. También sería necesario disponer de recursos, tanto técnicos (cocina, utensilios...) como humanos (educadores) y estabilidad del grupo de participantes (padres / madres) del taller que proponga el equipo educativo. Sólo en CA/CSE Casal Obert Sant Pau demostró reunir estos requisitos, de forma que el equipo investigador decidió ubicar el proyecto en este espacio educativo.

Fase II : Detección de necesidades

La detección de necesidades se hizo a tres niveles:

- a) El propio equipo de educadores implicados en este proyecto: se les proporcionó un cuestionario orientativo para conocer, también, su conocimiento sobre aspectos dietéticos-nutricionales aplicados a familias en situación vulnerable.
- b) Los destinatarios últimos del taller (padres/madres): se les administraron diversas entrevistas relacionadas sobre sus hábitos alimentarios; así mismo, a los niños también se les administró un cuestionario a partir de un dialogo con las educadoras del centro.
- c) El propio contexto: la infraestructura, así como los recursos del propio centro y las características del contexto del barrio

Fase III: Programa formativo para las educadoras

El equipo investigador desarrolló el programa formativo en tres bloques de contenido:

Bloque I: Fundamentos de la alimentación saludable para educadores sociales (concepto de alimentación saludable, alimentos más habituales, alimentación actual, los hábitos alimentarios como un acto psicosocial...)

¹ La Fundación Pere Tarrés, con 60 años de existencia, es una organización no lucrativa educativa y de acción social dedicada a la promoción de la educación en el tiempo libre, el voluntariado, la mejora de la intervención social y el fortalecimiento del tejido asociativo, desde la formación, la investigación y la gestión.

Bloque II: De la teoría a la práctica: estrategias para una alimentación saludable y económica (planificación y compra, conservación y aprovechamiento de alimentos, antes y después de la mesa...).

Bloque III: Diseño de un taller en el centro (orientación para el diseño, la implementación y la evaluación del taller con las madres).

En los dos primeros bloques la metodología utilizada ha sido la lectura previa de textos, análisis de casos contextualizados en el territorio de ubicación del proyecto y práctica real. El tercer bloque se planteó de forma más procedimental con orientaciones de planificación e implementación de secuencias educativas, y didácticas. Para esta formación también se ha contado con la plataforma Moodle donde las educadoras han tenido acceso a los documentos trabajados en las sesiones de formación.

En la formación propuesta han participado las dos educadoras del equipo educativo que han expresado mayor interés por este tema.

Fase IV: Asesoramiento a las educadoras para la creación del taller

En esta última etapa del proceso el equipo investigador ha acompañado al equipo educativo para la creación y desarrollo de una propuesta de taller por parte de las educadoras para las familias del Casal Obert Sant Pau. Aunque pueda parecer sencillo programar un taller en la mejora de hábitos alimenticios, lo que diferencia esta propuesta de otras y la hace relevante y diferencial es la particularidad y características del colectivo destinatario, de aquí que el diseño técnico y didáctico de las sesiones del taller deba ser escrupulosamente analizado y sopesado, sin descuidar el contenido a trabajar.

Las educadoras crearon un primer diseño y propuesta de taller que fue contrastado con el equipo investigador, para ajustar al máximo, atendiendo las necesidades del colectivo y las características de este, tanto los contenidos, como los procedimientos y actitudes y valores.

Está previsto realizar la captación y selección de familias, las sesiones informativas y preparación del espacio cocina, a lo largo del primer trimestre, y dejar para el segundo trimestre la implementación.

5.3. Instrumentos

Para la detección de necesidades se han utilizado técnicas cuantitativas (cuestionario) así como cualitativas (entrevista y grupo de discusión). En el caso de los niños, se les administró un cuestionario sobre hábitos alimentarios (Muro, 2008); así como a las propias educadoras del centro. A las madres se les administró una entrevista acerca de los hábitos alimentarios que tiene la familia

(dónde, cómo y con quién come, quién realiza la compra y las comidas...). En ambos casos se procedió a la aceptación de confidencialidad de datos siguiendo las indicaciones éticas para la investigación.

En el caso de las educadoras, también se les administraron cuestionarios sobre sus propios hábitos alimentarios y sobre la percepción profesional acerca de los hábitos de las familias que participan en el centro.

De las entrevistas de las madres se obtuvo información relevante sobre quién asumía la responsabilidad de las comidas, en este caso las propias madres, tipo de comidas que ingerían (base de arroz y poca proteína) y actividades que sus hijos realizaban durante las comidas.

Para la formación en sí misma, se hizo investigación bibliográfica enfocada a los perfiles de población destinataria, así como el uso de instrumentos de diseño de acción educativa: unidad de programación y unidad didáctica.

6. Resultados

A partir de la información recogida de las educadoras, se explicita la necesidad de trabajar con las familias, especialmente, en tres focos concretos:

- a) selección de alimentos saludables para su compra
- b) planificación de menús
- c) aseguramiento de cinco comidas al día, ya que observa que en muchos casos los niños solo tienen asegurada 1 o 2 comidas al día.

Un 80% de las familias son receptoras de alimentos del banco de alimentos. El Casal Obert proporciona cada día meriendas saludables, teniendo en cuenta la diversidad cultural de las familias, en su mayoría musulmanas.

Además, de las entrevistas realizadas con las familias, se desprende que (1) las bases de una alimentación no son claras o no se hacen patentes durante la conversación, (2) la planificación de la comida no es sistemática, aunque no queda claro si es por falta de competencias para hacerlo, por falta de tiempo o por motivos económicos, y (3) la condimentación de los platos, parece manifestar un exceso de sal y *Avecrem*.

7. Conclusiones:

Promover hábitos saludables en familias con pocos recursos económicos permitirá reducir la cadena de exclusión social, desde el fomento de la mejora integral de la salud (prevención y reducción de obesidad infantil, diabetes, TCA...) y de la autoestima (mejora de la socialización, relación entre iguales...).

Un buen diagnóstico de las necesidades, ajustado a la realidad de los proyectos educativos, aporta mayores garantías de éxito en su implementación, por el hecho de respetar y contemplar las particularidades e idiosincrasias de los participantes, especialmente cuando se trata con diferentes culturas donde la comida supone un rasgo de identidad propio.

Empoderar a las mujeres en hábitos saludables es el primer paso, y el que más nos acerca a corto plazo al objetivo del taller, en un recorrido hacia la corresponsabilidad parental en este ámbito de dominio familiar. En este sentido y, teniendo en cuenta los roles culturales de cada persona, debemos ir un paso más allá y ampliar este taller a la participación de padres, bien por educar en una corresponsabilidad parental y ser un modelo a los hijos, bien por la presencia de familias monoparentales en las que los niños y niñas pasan a estar bajo la guarda parental.

Consideramos pertinente y enriquecedor que trabajo interdisciplinar también contemple la figura del dietista-nutricionista como un miembro más del equipo, dado que, creemos que unos hábitos saludables tienen una alta incidencia en el desarrollo integral de los niños/as y adolescentes.

Trabajar con las familias en una situación de alta vulnerabilidad, en el área alimentaria, es clave para la mejora de los hábitos alimentarios de los niños/as y adolescentes. En los CA/CSE en los que el foco de atención son los niños/as y adolescentes, creemos que también hay que incorporar a las familias de forma más activa, más allá de los aspectos académicos, para enfatizar la importancia de unos hábitos de alimentación saludables y mejorar la calidad de vida de los niños.

La importancia de proyectos educativos en CA/CSE radica en la sostenibilidad de los mismos, en un triple sentido: por su incorporación al proyecto educativo del centro de forma transversal y estable y definitiva; por el impacto que generen los talleres orientados a las familias y la réplica de lo aprendido en su día a día y, en tercer lugar, por ser los niños/as los destinatarios últimos de la intervención educativa del centro y de la familia.

Key words: Hábitos alimentarios, empoderamiento, familias vulnerables, centros socioeducativos, formación

8. Bibliografia

AAVV. (2016). Construint el model de Centres Oberts per a la ciutat de Barcelona. Xarxa de Centres Oberts d'Atenció a la Infància i a l'adolescència. Ajuntament de Barcelona. <http://www.bcn.cat/barcelonainclusiva/ca/2017/5/PublicacioXCO.pdf>

Antentas, J. M., & Vivas, E. (2014). Impacto de la crisis en el derecho a una alimentación sana y saludable. Informe SESPAS 2014. Gaceta Sanitaria, 28, 58–61. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.04.006>

Ajuntament de Mataró (2017). Estudi de la Població 1 de gener 2017. Disponible a: https://www.mataro.cat/web/portal/contingut/document/publicacions/estudi_poblacio/docs/Padro_mataro_2017.pdf

Arcaya, M. C., Arcaya, A. L., & Subramanian, S. V. (2015). Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías. Revista Panamericana de Salud Pública, 38, 261–271.

Bahia, L., Schaan, C. W., Sparrenberger, K., Abreu, G. de A., Barufaldi, L. A., Coutinho, W., & Schaan, B. D. (2018). Overview of meta-analyses on prevention and treatment of childhood obesity. Jornal de Pediatria. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.07.009>

Baldwin, W., & Amato, L. (2012). Global Burden of Noncommunicable Diseases. Retrieved August 23, 2015, from <http://www.prb.org/Publications/Articles/2012/noncommunicable-diseases.aspx>

Ballester, R. y Guirado, M. C. (2003). Detección de conductas alimentarias de riesgo en niños de once a catorce años. Psicothema, 15(4), 556-562.

Berkman, L. F., Kawachi, I., & Glymour, M. (2014). Social Epidemiology (2nd editio). Oxford: Oxford University Press.

Buttris, J. (2002). Nutrition, health and schoolchildren. British Nutrition Foundation, 27, 275-316.

Calvo Viñuela, I., Aroca Palencia, J., Armero Fuster, M., Díaz Gómez, J., y Rico Hernández, M. A. (2002). Estilo de vida en trastornos de conducta alimentaria. Nutrición hospitalaria, XVII(4), 219-222.

Carrillo-Álvarez, E., & Riera-Romaní, J. (2017). Childhood Obesity Prevention: Does Policy Meet Research? Evidence-Based Reflections upon the Spanish Case. *MOJ Public Health*, 6(2), 1–14. <https://doi.org/10.15406/mojph.2017.06.00167>

Carrillo-Álvarez, E., Riera-Romaí, J., & Canet-Velez, O. (2018). Social influences on adolescents' dietary behavior: A multiple-cases study from the perspective of social capital. *Appetite*, 123, 289–298.

Castells, M., Capdevila, C., Girbau, T. y Rodríguez, C. (2006). Estudio del comportamiento alimentario en escolares de 11 a 13 años de Barcelona. *Nutrición hospitalaria*, 21(4), 517-532.

Castro, T.; Seiz, M. (2014). La transformación de las familias en España desde una perspectiva socio-demográfica. VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014. La transformación de las familias en España desde una perspectiva sociodemográfica (2014) Informe 1.1 Fundación FOESSA.

Decreto 27/2003, de 21 de enero, de la atención social primaria

Díaz, E. (2007). Espectadores del machismo en casa. *La Vanguardia*, 33-34.

Díaz -Marsà, M. (1998). Actividad MAO plaquetaria y personalidad en los trastornos de alimentación., Universidad de Alcalá. Madrid.

Field, A., Camargo, C., Taylor, B., Berkey, C. y Colditz, G. (1999). Relation of peer and media influences to the development of purging behaviors among preadolescent and adolescent girls. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 153, 1184-1189.

Gakidou, E., Afshin, A., Alemu Abajobir, A., Hassen Abate, K., Abbafati, C., Abbas, K. M., ... Factors Collaborators, R. (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32366-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32366-8)

Gavino, A. y López, A. (1999). Los comportamientos alimentarios en las etapas de la vida. *Anuario de Psicología*, 30(2), 7-23.

Guelar, D. y Crispo, R. (2000). *Adolescencia y trastornos del comer*. Barcelona: Editorial Gedisa.

Guerro-Prado, D. y Barjau-Romero, J. (2002). Televisión, medios de comunicación escritos y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria. *Medicina Clínica (Barcelona)*, 119(17), 666-670.

IGOP. Estudi de cas de Rocafonda-El Palau. Barris i Crisi. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona.

Lopez-Azpiazu, I., Sanchez-Villegas, A., Johansson, L., Petkeviciene, J., Prattala, R., & Martinez-Gonzalez, M. A. (2003). Disparities in food habits in Europe: systematic review of educational and occupational differences in the intake of fat. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 16(5), 349–364. <https://doi.org/10.1046/j.1365-277X.2003.00466.x>

McLanahan, S. (2004): Diverging Destinies: How children Are Faring under the Second Demographic Transition. *Demography*, 41(4), 607-627.

McLanahan, S y Percheski, C. (2008). Family structure and the reproduction of inequalities. *Annual Review of Sociology*, 34, 257-276

Ministerio de Agricultura, P. y A. (2004). *Los hábitos alimentarios de los inmigrantes en España*. Madrid.

Muro, P. (2001). *Evaluación de los hábitos alimentarios en niños de 11 y 12 años de la ciudad de Barcelona*. (Diploma de Estudios Avanzados). Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.

Nomdedeu, C., García, A., Migallón, P., Pérez, A., Ruiz, C. y Vázquez, C. (2001). *Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios*. (pp.15-24).

Patton, G. C., Coffey, C., Cappa, C., Currie, D., Riley, L., Gore, F., ... Ferguson, J. (2012). Health of the world's adolescents: a synthesis of internationally comparable data. *Lancet (London, England)*, 379(9826), 1665–1675. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60203-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60203-7)

Pechey, R., & Monsivais, P. (2015). Supermarket Choice, Shopping Behavior, Socioeconomic Status, and Food Purchases. *Am J Prev Med American Journal of Preventive Medicine*.

<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.04.020>

Roberto, C. A., Swinburn, B., Hawkes, C., Huang, T. T.-K., Costa, S. A., Ashe, M., ... Brownell, K. D. (2015). Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking. *The Lancet*, 385(9985), 2400–2409. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61744-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61744-X)

Rodrigo, M. J.; Martín, J. C.; Cabrera, E.; Máizquez, M. L. (2009), Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención psicosocial*, 18(2), 113-120.

Sallés, C.; Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social*, 49, 25-47.

Sámano, R., Flores-Quijano, M. E. y Casanueva, E. (2005). Conocimientos de nutrición, hábitos alimentarios y riesgo de anorexia en una muestra de adolescentes en la ciudad de México. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, 6(2).

Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S.-J., Dick, B., Ezech, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *Lancet*, 379(9826), 1630–1640. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60072-5)

Serra-Majem, L., Ribas Barba, L., Aranceta Bartrina, J., Pérez Rodrigo, C. y Saavedra Santana, P. (2001). Epidemiología de la obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del estudio enKid (1998-2000). En L. Serra-Majem y J. Aranceta Bartrina (Eds.), *Obesidad infantil y juvenil. Estudio enKid*. (Vol. 2, pp. 81-108). Barcelona: Masson.

Serra-Majem, L., Ribas Barba, L., Raidó, B., Pérez Rodrigo, C. y Aranceta Bartrina, J. (2004). Variables asociadas a la adecuación nutricional en la población infantil y juvenil española. En *Nutrición infantil y juvenil. Estudio Enkid*. Barcelona: Masson.

Simone, C. (2016). Guacamole, kneidalaj y ñora: La búsqueda de una identidad judía a través de la comida. Un estudio transatlántico entre Austin y Barcelona. Tesis doctoral. Universidad de Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/109613>

Vázquez, C. y Nomdedeu, C. (1998). Alimentación y nutrición. Manual teórico práctico. Madrid: Ed. Díaz de Santos.

Verrotti, A., Penta, L., Zenzeri, L., Agostinelli, S., & De Feo, P. (2014). Childhood obesity: prevention and strategies of intervention. A systematic review of school-based interventions in primary schools. *Journal of Endocrinological Investigation*, 37(12), 1155–1164. <https://doi.org/10.1007/s40618-014-0153-y>

WHO Regional Office Europe. (2013). Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region: final report. Copenhagen.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Los bancos de alimentos: elementos de discusión para un posterior análisis crítico del problema de la pobreza alimentaria a nivel internacional

Madrid Alejos, Sílvia

Universidad de Vic, silvia.madrid@uvic.cat

Consell Comarcal d'Osona, smadrida@cssosona.cat

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.3 '(Re)pensando la pobreza alimentaria y sus respuestas ¿hacia nuevos modelos de ayuda que garanticen el derecho a la alimentación?'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

El propósito de esta comunicación es presentar los resultados de la revisión bibliográfica que se encuadra en el marco teórico de la tesis doctoral dirigida por la Dra. Marta Llobet i Estany dentro del programa de doctorado de la Uvic, de “Curas y servicios integrales en salud”.

La propuesta que se presenta pretende argumentar a través de la literatura científica a nivel internacional los elementos críticos para posibles investigaciones posteriores sobre los efectos o impacto de la utilización de los bancos de alimentos para la alimentación de personas con inseguridad alimentaria.

La presente comunicación versará sobre los distintos ejes que se presentan a continuación: en un primer momento se analizará el concepto de la inseguridad alimentaria y las principales respuestas a nivel internacional para el abordaje del problema, en segundo lugar, se analizarán a través de la literatura científica las principales críticas y déficits que tienen las respuestas actuales y finalmente se plantearán una serie de efectos que pueden llegar a producir en los beneficiarios de los distintos programas.

Palabras clave: Inseguridad alimentaria; bancos de alimentos; críticas a la ayuda alimentaria de urgencia.

1. Introducción

Hay pocas cosas tanto importantes en la vida como la alimentación, pero en España el contexto de crisis económica iniciada en el 2008 ha conducido a un empobrecimiento generalizado de la población, así como un aumento de los usuarios que van a buscar alimentos en recursos institucionalizados de urgencia como pueden ser los bancos de los alimentos.

Este empobrecimiento de la población se ha visto principalmente afectado en la caída de los ingresos familiares de los hogares y en una clara disminución del consumo.

La inseguridad alimentaria se produce "cuando las personas no tienen acceso físico, social o económico adecuado a los alimentos" (Comité sobre seguridad alimentaria mundial, 2012). ¹A pesar de que la inseguridad alimentaria se asocia con mayor frecuencia con el mundo en desarrollo, la

¹ El Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (CFS) es una entidad intergubernamental que sirve como foro en el sistema de Naciones Unidas para revisar y hacer un seguimiento de las políticas que se refieren a la seguridad alimentaria mundial, que incluyen producción y acceso, tanto físico como económico a la alimentación.

escasez y la privación de alimentos también son un problema en muchos países de ingresos elevados y que parece empeorar con los años (Tarasuk et. al. 2014).

Los bancos de alimentos se han convertido ahora en la respuesta dominante a la inseguridad alimentaria en muchos de estos países de altos ingresos (incluidos Canadá, Reino Unido, Estados Unidos de América y Australia) (Lambie-Mumford, 2013; Riches, 2002).

Según Riches 2002, los bancos de los alimentos son organizaciones sin ánimo de lucro que recopilan, almacenan y distribuyen comida proveniente de donaciones y excedente a personas hambrientas, ya sea directamente o pasando por agencias de protección social.

También comenta que estos se pueden basar únicamente en donaciones de los individuos pero que hay otros que también compran alimentos cuando las existencias bajan. Junto con la alimentación hay programas que ofrecen trabajos de promoción social y de educación nutricional.

El número de banco de los alimentos a países desarrollados se ha ido incrementando desde los años 80 en todo el planeta (EE. UU.; Canadá, Europa e incluso en Australia).

Hay algunos autores que argumentan que esta expansión responde a la respuesta principalmente impulsada por la carencia de políticas sociales para abordar el fenómeno y que el solo hecho que existan hace que se perpetúen las propias desigualdades del sistema alimentario (De Shutter, 2012; Riches, 2002; Tarasuk et. al. 2014).

También se comenta que se ha transferido la responsabilidad de la inseguridad alimentaria a estas instituciones caritativas, en vez de resolver las condiciones sociales que permiten que prevalezca (Booth & Whelan, 2014; Lambie-Mumford, 2013; Riches, 2011; Tarasuk et. al. 2014).

En la literatura científica también se discute que los bancos de los alimentos no tienen capacidad de responder de forma coherente y completa a las necesidades alimentarias de las muchas personas que lo utilizan (Tarasuk & Beaton, 1999; Tarasuk & Eakin, 2003; Tarasuk et. al. 2014).

Respecto al perfil o usuarios de estos bancos de los alimentos hay estudios que apuntan que son jóvenes (de entre 22,5 a 46,3 años), tienen una ocupación con baja remuneración, precaria o al paro y experimentan cierto grado de inseguridad alimentaria (Neter, Dijkstra, Visser, & Brouwer, 2014; Smith & Hoerr, 1992; Starkey, Kuhnlein, & Gray-Donald, 1998; Tarasuk & Beaton, 1999).

Por lo tanto, la evidencia de las publicaciones ha demostrado sistemáticamente que estas soluciones son insuficientes en algunos países como Norteamérica y Canadá (Poppendieck, 1998, 2014; Riches y Tarasuk, 2014) porque las cantidades de alimentos proporcionadas son demasiado pequeñas y demasiado fragmentadas para satisfacer las necesidades sistemáticas y la calidad es variable y a menudo pobre. También se ha puesto de manifiesto que estas soluciones estigmatizan a los usuarios

y despolitizan los problemas, cosa que permite en el estado y en la sociedad ignorar la responsabilidad y la posibilidad de una respuesta creativa al problema (Dowler, 2015).

Loopstra y Tarasuk, Silvasti y Dowler y Lambie-Mumford, documentan el crecimiento y la creciente institucionalización de estos sistemas en Canadá, Finlandia y el Reino Unido, respectivamente; y proporcionan críticas profundas tanto de la eficacia de estas prácticas para hacer frente a la inseguridad alimentaria de las familias y a las necesidades de las personas, y de la moral social implicada en el paso del derecho a una relación de regalo y/o beneficencia. Examinan la retirada del Estado de responsabilidades que hasta ahora no habían sido cuestionadas, y la aparición de organizaciones no gubernamentales o de las iglesias cristianas dominantes como instituciones responsables de garantizar la poca comida de la población. Estos cambios tienen consecuencias para la rendición de cuentas y la sostenibilidad, además de marcar la devolución al trabajo mayoritariamente voluntario.

2. Definiendo el concepto de inseguridad alimentaria

La seguridad alimentaria ha sido definida como la capacidad de las comunidades de personas que tienen acceso monetario y físico a alimentos sanos y culturalmente apropiados (Hawken, 2007; Winne, 2008). La seguridad alimentaria se asegura que todas las personas tienen acceso constante a alimentos sanos y culturalmente apropiados (Hawken, 2007).

Anderson y Cook (1998:143) describen la seguridad alimentaria cómo:

“... el acceso de todas las personas en todo momento a alimentos suficientes para tener una vida activa y saludable e incluye como mínimo: a) la disponibilidad de alimentos nutricionalmente adecuados e inocuos, y b) la capacidad garantizada para adquirir alimentos aceptables en formas socialmente aceptables (por ejemplo, sin recorrer a los suministros de alimentos de emergencia, basura, el robo y otras estrategias de supervivencia). Existe inseguridad alimentaria cada vez que [a] o [b] es limitada o incierta”

La seguridad alimentaria a nivel doméstico implica tener acceso económico y físico a un alimento suficiente que sea social y culturalmente aceptable y adecuado para cumplir con las pautas dietéticas para la salud y la confianza que continuará este acceso.

A nivel internacional tenemos dos instrumentos que evalúan la inseguridad alimentaria de su población, en Canadá existe el informe anual de Hogares con inseguridad alimentaria, que monitoriza las tendencias e identifica prioridades de intervención para hacer frente a este problema de salud

pública. Este informe es preparado por PROOF² (Food insecurity policy research) y se trata de una investigación financiada por el Instituto de estudios canadienses de investigación en salud (CIHR).

Los datos sobre la inseguridad alimentaria se recogen a través de la Canadian Community Health Survey (CCHS), un estudio transversal administrado por Estadísticas de Canadá que recopila información relacionada con la salud de unos 60.000 canadienses por año. (Tarasuk et. al. 2012).

También ha habido un trabajo considerable en los EE. UU. para desarrollar instrumentos de medida de la seguridad alimentaria, se centran principalmente al medir y clasificar los hogares según las indicaciones de compromisos cuantitativos en la ingesta de alimentos (es decir, la privación de alimentos). Los instrumentos que se incluyen son encuestas de un solo elemento o multielementos, para diferenciar la severidad de la inseguridad alimentaria son utilizadas por el gobierno de los Estados Unidos para monitorizar la magnitud de la inseguridad alimentaria en los hogares de este país. (Kirkpatrick, 2008).

3. Las principales respuestas al problema de la inseguridad alimentaria: rol del estado y prácticas de los diferentes agentes sociales.

Dada la variedad de iniciativas que actualmente existen para dar respuesta a la inseguridad alimentaria hay algunos autores que los diferencian en: “mejoras y apoyos en el hogar”; de “caridad” y “sistemas de alimentación comunitarios”. (Collins, Power & Little, 2014).

Otros autores diferencian las intervenciones por inseguridad alimentaria en las que se desarrollan a nivel de la comunidad y se pueden clasificar en dos estrategias básicas: las que proporcionan una respuesta inmediata a la necesidad de alimentos, que algunos autores las definen como "tradicionales" y los dirigidos a la mejora de la cohesión social de los participantes, las capacidades y la gestión de su propia nutrición, y las define como "alternativas". (Roncarolo, Bisset & Potvin, 2015).

Hay otras clasificaciones como la que propone la Dra. Llobet que clasifica las distintas prácticas en tradicionales (bancos de alimentos, recolecta de alimentos, comedores sociales); nuevas prácticas (supermercados por puntos, tarjetas solidarias, huertos sociales, reaprovechamiento de comida de hoteles, empresas sociales) y finalmente prácticas alternativas (huertos comunitarios, talleres de cocina colectiva, cooperativas de alimentación).

²PROOF es un equipo de investigación interdisciplinario que investiga la inseguridad alimentaria familiar en Canadá. El objetivo de este programa de investigación es identificar enfoques de políticas eficaces para reducir la inseguridad alimentaria de los hogares, que se define como el acceso inadecuado o inseguro a los alimentos debido a limitaciones financieras. <http://proof.utoronto.ca/>

3.1 Prácticas tradicionales: los bancos de alimentos

Los bancos de alimentos aparecen en Estados Unidos en la década de los años 70, las políticas neoliberales de libre mercado y la disminución de los programas de protección social, ponen de relieve en esa época en la necesidad de creación de los bancos de alimentos y de programas de ayuda alimentaria de urgencia para ayudar a las poblaciones con inseguridad alimentaria. Los bancos de alimentos empezaron a distribuir excedentes alimentarios generados de los sistemas alimentarios industrializados y globales.

El tipo de intervención tradicional, representada por los bancos de los alimentos, está orientada hacia la satisfacción de las necesidades inmediatas de las personas a la inseguridad alimentaria mediante el suministro de alimentos. Los bancos de los alimentos representan la respuesta a corto plazo e inmediata a la inseguridad alimentaria. (Roncarolo, 2016)

Los bancos de alimentos se definen como organizaciones sin ánimo de lucro basadas en el voluntariado, el propósito es recuperar los excesos alimentarios de nuestra sociedad y redistribuirlos entre las personas necesitadas, evitando cualquier desperdicio de alimentos o mal uso.

Entre las definiciones más recientes son la de Martins et. al. (2011) que entienden que un banco de alimentos es una organización sin ánimo de lucro de solidaridad social que distribuye alimentos a través de una amplia variedad de instituciones sin ánimo de lucro y que alimentan a las personas de bajos ingresos; o Handforth et. al. (2013), que considera que un banco de alimentos sirve como un centro de recogida de donaciones de conservas, alimentos frescos, congelados y bebidas.

Los bancos de alimentos tienen diferentes áreas de actividad, por un lado, hay programas para identificar las fuentes de exceso de alimentos y compañías de alimentos que podrían contribuir con donaciones, para su posterior distribución a través de organizaciones sin ánimo de lucro. Por otro lado, hay campañas de concienciación que incluyen el reclutamiento de voluntarios y la recogida de alimentos.

En la mayoría de los casos, los bancos de alimentos no son responsables de la distribución final de la comida a la población necesitada; sino que lo distribuyen entre las entidades sociales conocidas oficialmente, instituciones de caridad con finalidades no lucrativas, que tienen contacto directo con la población necesitada (Berner y O'Brien 2004). Los alimentos válidos para el consumo, pero no comercializables, que habría sido destruidos, se suministra de este modo a las personas más necesitadas.

La actividad de un banco de alimentos depende de sus proveedores (compañías de alimentos y otros donantes), que afecta la cantidad de alimentos que obtienen sus clientes (la distribución

organizaciones) consideran suficiente para satisfacer las necesidades. En realidad, actúa como mayorista, a pesar de que el banco de alimentos es impulsado por la disponibilidad de suministros dados -precisamente el contrario de una cadena de suministro convencional.

El papel de los bancos de alimentos para hacer frente a la inseguridad alimentaria está en el centro de un largo debate. Algunos investigadores sostienen que los bancos de alimentos agravan en lugar de aliviar la inseguridad alimentaria enmascarando que, socavando la justicia social y el alivio de los gobiernos de sus funciones (Tarasuk, 2003; Loopstra, 2013). Por el contrario, otros investigadores subrayan la importancia de los bancos de alimentos, afirmando la importancia de su papel en el tratamiento de los problemas del hambre y de la salud (*Banques alimentaires du Quebec*, 2013).

3.2 Nuevas prácticas

Diferentes sectores de las administraciones locales a través de los servicios sociales y de programas de salud pública han respondido a las limitaciones del sistema de caridad a través de iniciativas que se centran al apoyar y mejorar las condiciones de los hogares vulnerables.

Las diferentes iniciativas que hay en este ámbito como las tarjetas solidarias, los huertos sociales, los “vales” o cajas de alimentación saludable y los talleres de gestión del presupuesto familiar y talleres de habilidades de cocina con pocos recursos, tienen como objetivo aumentar el acceso a alimentos frescos y nutritivos haciendo hincapié en conocimiento de los participantes, el desarrollo de habilidades y la capacitación.

Algunos estudios ponen de relevo que a pesar de que estas iniciativas son más dignas y proporcionan alimentos más nutritivos, sufren de los efectos similares a los bancos de los alimentos (por ejemplo, la carencia de contrato de servicios) y también de la falta de participación de los usuarios, puesto que llegan a muchos menos hogares con inseguridad alimentaria. (Collins, Power & Little, 2014).

3.3 Prácticas denominadas como “alternativas” o comunitarias

Las iniciativas alternativas de alimentos son amplias, innovadoras y variadas. El que tienen en común es que trabajan para el acceso de alimentos en situaciones de desigualdad, y estas iniciativas tanto buscan reparar los canales de comercialización rotos, como los huertos comunitarios que buscan apoderar a la ciudadanía porque produzca sus propios alimentos.

Muchas de estas iniciativas, igual que la asistencia alimentaria de caridad, se basan en el trabajo de los voluntarios y en la financiación solidaria en algunos casos, pero estas sí que tienen una clara orientación de cambio social transformador.

Iniciativas derivadas de este modelo tienden a operar a partir de un marco de seguridad alimentaria de la comunidad, con el objetivo de "un sistema alimentario sostenible que maximice la autosuficiencia de la comunidad y la justicia social". Impulsado en gran parte por las asociaciones, los gobiernos municipales, activistas de alimentos y proveedores de servicios locales, este modelo se manifiesta principalmente en forma de consejos de política alimentaria. El apoyo a estas iniciativas también se ha visto estimulada por la investigación sobre desiertos alimentarios emergentes; por su presunto potencial para revitalizar los vecindarios de bajos ingresos; y por un creciente deseo público "localizar" y "democratizar" el sistema alimentario. El que muchos investigadores encuentran preocupante, pero, es que estas iniciativas a menudo parecen estar más motivados por la clase mediana y su deseo de alimentación orgánico, ecológico y la comida local y de km.0 que por las necesidades de la situación de inseguridad alimentaria.

4. Cuáles son los efectos de la ayuda alimentaria de urgencia en el bienestar de las personas que utilizan el recurso

4.1 La despolitización de las acciones, el rol subsidiario del estado y el aumento de las respuestas de la caridad

El hambre, la "pobreza alimentaria" y la inseguridad alimentaria familiar son cada vez más despolitizadas a través de las acciones del sector voluntario, muchas veces dirigidas por la iglesia, para mantener una respuesta alimentaria benéfica. Esto proviene de la experiencia en Canadá, en Finlandia, Reino Unido y cada vez más en España (Loopstra y Tarasuk, Silvasti, Dowler y Lambie-Mumford). Los gobiernos se muestran muy reticentes a aceptar la responsabilidad en el impacto de la desigualdad en los hogares de bajos ingresos y en la carencia de sistemas de seguridad social adecuados para dar respuesta a las personas al proporcionar a sus hogares un alimento suficiente y adecuado.

Los poderes activos alternativos, que trabajan junto a las empresas transnacionales de alimentos (los intereses de los cuales se sirven para reducir los impuestos sobre los residuos de alimentos, la exposición de los consumidores a las marcas dadas y la responsabilidad social corporativa (ver Caraher y Cavacchi, 2014; Silvasti y Riches, 2014) parecen ofrecer soluciones de win-win a la sociedad, que satisfacen las necesidades de las personas pobres (evitando disturbios potenciales), mientras que proporcionan roles sociales importantes a las iglesias y otros grupos de voluntarios.

La gran mayoría de investigaciones sobre los bancos de los alimentos exploran las relaciones entre las instituciones benéficas y la privación de la responsabilidad del bienestar. Daponte y Bade (2006)

en los EE. UU. sobre la historia de los bancos de los alimentos revelan la complicidad de la industria agroalimentaria en todo el proceso.

4.2 Efectos sobre la salud en los hogares con inseguridad alimentaria

Hay un creciente reconocimiento que el sistema alimentario es el responsable en la creación de nuevos problemas de salud los cuales se enfrentan los hogares con bajos ingresos (Hawkes, 2008). Caraher (2003) no es el único que argumenta en el discurso académico y la sociedad civil en relación a la inseguridad alimentaria que ha empezado a cambiar a partir de las nociones de la insuficiencia de los hogares (de los alimentos y / o [micro] nutrientes) al reconocimiento que se promueve de forma generalizada y por mayor disponibilidad alimentos baratos, procesados, altos en grasa, azúcar y sal, y contribuyen a una cultura normativa de las dietas poco saludables, y por lo tanto son los principales factores que contribuyen a pobres resultados nutricionales.

Principalmente los estudios canadienses analizan los efectos por la salud de la inseguridad alimentaria, por ejemplo, los estudios analizan que los hogares con inseguridad alimentaria tienen un mayor riesgo de ingesta inadecuada de nutrientes. También tienen una peor autopercepción en salud mental y física; mayor riesgo de sufrir diabetes, enfermedades del corazón, hipertensión y depresión; y la capacidad limitada para gestionar condiciones que requieren tratamiento dietético.

Los adultos que sufren inseguridad alimentaria tienen un mayor riesgo de enfermedades crónicas y tienen mayor dificultad para el manejo de sus enfermedades. También se enfrentan a un mayor riesgo de depresión, angustia y aislamiento social. Los niños y jóvenes también sufren los efectos de la inseguridad alimentaria, que está asociada con la deficiencia de micronutrientes, así como un mayor riesgo de enfermedades crónicas como el asma y la depresión. (Li; Dachner & Tarasuk, 2014). Son numerosos los autores que relacionan la inseguridad alimentaria con problemas específicos de salud, como por ejemplo la percepción sobre su salud; la percepción positiva sobre la salud mental; la alimentación saludable; la obesidad de personas adultas, trastornos de la ansiedad, en el estudio realizado por Li y Dachner y Tarasuk (2014) afirma que en hogares con inseguridad alimentaria tienen peor salud que sus homólogos de alimentos seguros para los cinco indicadores de salud analizados.

Hay un estudio realizado en el Reino Unido el cual se analizan las consecuencias tanto por la salud como sociales del problema de la inseguridad alimentaria. Las consecuencias de la inseguridad alimentaria son graves. El más significativo es el coste para la salud de las personas: la pobreza alimentaria se asocia con un peor estado general de salud en los niños (McIntyre, Connor y Warren, 2000), y muchas personas vulnerables según el que establece bancos de alimentos tienen problemas

de salud que se ven agravados por los compromisos nutricionales de los alimentos baratos (Garthwaite, Collins y Bamba, 2015).

La pobreza alimentaria también tiene consecuencias devastadoras para la salud mental y está vinculado con un mayor riesgo de depresión y suicidio (McIntyre et. al. 2013).

Las consecuencias sociales de la pobreza alimentaria no son menos importantes. Las personas que utilizan los bancos de alimentos han informado los sentimientos de vergüenza y estigma al utilizar estos recursos y juntamente con una profunda reticencia a acceder a los alimentos de emergencia por miedo a ser considerado un fracasado (Purdam, Garratt y Esmail, 2015).

4.3 Críticas a los programas de aprovechamiento alimentario i reducción de residuos para la alimentación de personas con bajos ingresos

Mejorar la gestión de los residuos de alimentos se está convirtiendo en una cuestión clave en muchos países en todo el mundo (Parfitt et. al. 2010). Los residuos de alimentos se pueden generar en las diferentes etapas de la cadena de suministro de alimentos, y la participación de varios actores de la cadena de suministro.

Diferentes factores se suman a la generación de residuos de alimentos: la urbanización y el aumento de la complejidad de los alimentos las cadenas de suministro, la creciente globalización del comercio de alimentos, la transición de estilos de vida dietéticos y preferencias de los consumidores (Parfitt et. al. 2010). Por ejemplo, la carencia de armonización en la legislación comercial a menudo provoca rechazos en frontera; ineficiente gestión de la información a lo largo de la cadena de suministro, como por ejemplo el uso de diferentes códigos y sistemas de entrega de causas no comerciabilidad de los productos alimentarios; los consumidores tienden además y más productos aversión que están cerca de la fecha de vencimiento (Parfitt et. al. 2010). En muchos países la legislación alimentaria es tal que a pesar de que un producto alimentario ha pasado su fecha de caducidad, todavía es comestible de una tecnológica y nutricional perspectiva. Sin embargo, la percepción de los consumidores es que no es seguro hacerlo. Como una consecuencia de aproximadamente 40 a 60 por ciento de todos los residuos de alimentos se genera al hogar en la fase de consumo (Griffin et. al. 2009).

Hay muchas voces críticas en la distribución de excedentes abundantes dados como solución para satisfacer las necesidades alimentarias de personas con inseguridad alimentaria o en situación de vulnerabilidad social.

Muchos autores afirman que esta “redistribución de excedentes de alimentos” no es una forma eficaz de resolver los problemas de la inseguridad alimentaria ni el exceso de producción de alimentos. No

obstante, en los últimos años el aumento y la expansión de las personas que se alimentan de organizaciones benéficas han hecho que se realizaran llamamientos para mejorar y ampliar esta práctica.

Hay discusiones en diferentes países sobre este tema: aprobaciones legislativas en Francia e Italia que requieren que los supermercados den sus excedentes a la caridad, y es imprescindible que este tipo de acciones se evalúen críticamente antes de ser ampliamente promovidas como política para eliminar el hambre a nuestro país.

Hay muchos autores que realizan una crítica a esta forma de redistribución porque argumentan que estas iniciativas distraen de la base cuestiones de inseguridad alimentaria y estos sistemas que fomentan el uso de residuos y excedentes de los alimentos, incluyendo las donaciones, agravan la exclusión y el exceso en lugar de superarlos, puesto que no se refieren en última instancia a las causas socioeconómicas subyacentes del problema (Lorenz, 2008).

También se argumenta que los bancos de los alimentos se basan principalmente en donaciones de individuos y empresas y su posterior distribución a través de la caridad y que no cumplen con las necesidades y los derechos de los ciudadanos, algunos autores apuntan los sentimientos de vergüenza y el estigma que los usuarios experimentan al utilizar estos servicios (Van der Horst et. al. 2014).

También se ha demostrado que los bancos de alimentos cumplen funciones importantes para los donantes corporativos. Por ejemplo, estas donaciones de repuesta a empresas del pago de tasas de vertedero y otros costes derivados de la utilización de los productos que, por muchas razones (incluyendo errores de fabricación, el embalaje dañado, fechas de caducidad, productos en mal estado, o impopulares) no se puede vender en un beneficio (Tarasuk y Eakin 2005).

Las donaciones también ayudan a las empresas en la proyección de una imagen positiva de la ciudadanía corporativa (DeLind 1994), sobre todo a la mayoría con seguridad alimentaria.

También hay muchos autores que argumentan que los usuarios de los bancos de los alimentos están obligados a comer de los alimentos disponibles del excedente cada semana, y puede ser posible que muchos de estos alimentos no sean adecuados nutricionalmente y/o culturalmente. Por lo tanto, el problema de la inseguridad alimentaria aumenta en los sistemas y/o países que han confiado única y exclusivamente con los bancos de los alimentos como principal fuente de solución del problema. (Riches, 2002; Salvati's, 2014)

Otros autores, pero, dentro de la perspectiva de reducción de residuos argumentan que los bancos de los alimentos son la solución aceptable, puesto que ofrece una solución de ganar-ganar (win-win) al sector privado (reducción de costes en la gestión de residuos); a las organizaciones benéficas

implicadas (cumplen con los objetivos de la organización) y con la sociedad en general (garantiza alimentación a la parte más vulnerable). (Midgley, 2013). También existen estudios que quieren mejorar las donaciones y participación en los bancos de los alimentos, así como ponen de relevo su contribución en el alivio de la inseguridad alimentaria. (Agostinho, 2012).

4.4 Efectos en el reforzamiento del estigma i en la reducción de la identidad de los usuarios

En relación con la ayuda alimentaria son varios los autores que relacionan sentimientos de vergüenza e inferioridad a los receptores de esta ayuda. Por ejemplo, McPherson, en el Canadá, argumenta en sus estudios que son muchos usuarios que por miedo a la humillación no acuden en los bancos de los alimentos hasta que están completamente desesperados (2006).

En investigaciones de Tarasuk y Eakin (2003, 2005) relacionan la vergüenza en relación con tres actos de las experiencias de los usuarios de los bancos de los alimentos: el contenido del paquete de alimentos, en la interacción con los voluntarios y con la comprensión del posicionamiento en la jerarquía social.

En un artículo de los investigadores, Van der Horst, Pascucci y Bol en 2014: *¿El lado oscuro de los bancos de los alimentos? Explorando las respuestas emocionales de los receptores de bancos de los alimentos*, analizan las respuestas emocionales de los receptores de ayuda alimentaria en relación:

- El contenido de la cesta: Los receptores son críticos en relación con la caducidad de ciertos alimentos, y también en relación con el contenido de la cesta. La fecha de caducidad es un factor importante en los efectos emocionales de las personas receptoras. Otro de los problemas de la cesta es la abundancia de los productos con alta grasa y azúcares, mientras que el voluntario dice al receptor que se organice el receptor siendo sentimientos verso él que no se sabe organizar y que no se lo toma seriamente como adulto responsable para saber qué alimentación es saludable por su familia.

Si hay alguna queja por parte de los usuarios, esta es recibimiento por parte de los voluntarios como un signo de actitudes antisociales y la carencia de necesidades reales de donaciones de alimentos.

- Interacciones en el banco de los alimentos: Las interacciones en el propio recurso también provocan reacciones emocionales, muchos de los entrevistados en el estudio verbalizaban sentimientos de vergüenza cuando acudían en el banco de los alimentos. De todas las emociones la vergüenza parece ser la más prominente. Las interacciones con los voluntarios evocan emociones fuertes también, tanto de gratitud como de vergüenza.

5. Conclusiones

Los bancos de alimentos son la principal respuesta en nuestro país al problema de la inseguridad alimentaria, pero no esta carente de discursos críticos y de grandes retos. Después de analizar la literatura internacional al respecto podemos ver que a nivel internacional se esta planteando de forma crítica cuales son los efectos de la utilización de los bancos de alimentos a diferentes niveles y hay muchos autores que plantean que las respuestas de la caridad no son suficientes y critican al rol subsidiario del estado.

Aun así, no hay una solución consensuada a nivel internacional al problema de la inseguridad alimentaria, y en la última década aparecen todo de iniciativas que van des del propio estado hasta la sociedad civil, iniciativas denominada “tradicionales” a las denominadas más “alternativas”.

Todo y las mejoras de los últimos años, los problemas que envuelven la cantidad y la calidad de los alimentos y el acceso digno continúan siendo un reto. Es necesario un análisis exhaustivo sobre los efectos de los bancos de alimentos en el bienestar de las personas que los utilizan para ver si cumplen con los objetivos propuestos y con la función para la que fueron creados.

6. Bibliografía

Agostinho. D, Paço. A (2012) “Analysis of the motivations, generativity and demographics of the food bank volunteer”, Wiley Online Library <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nvsm.1427>

Berner, M., O’Brien, K. (2004): “The shifting pattern of food security support: food stamp and food bank usage in North California”, Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, 33(4), 655-672.

Booth.S, Whelan.J, (2014) "Hungry for change: the food banking industry in Australia", British Food Journal, Vol. 116 Issue: 9, pp.1392-1404 <https://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/BFJ-01-2014-0037>

Caraher. M, Cavicchi.A (2014) "Old crises on new plates or old plates for a new crises? Food banks and food insecurity", British Food Journal, Vol. 116 Iss 9 pp

Caraher, M., Dowler.M (2003) ‘Local food projects: The new philanthropy?’, The Political Quarterly, 74, 1, 57-65.

Collins PA, Power EM, Little MH. “Municipal-level responses to household food insecurity in Canada: a call for critical, evaluative research”. *Can J Public Health*. 2014;105(2):e138–41. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24886850>

Daponte, B. O., Bade, S. (2006). “How the private food assistance network evolved: Interactions between public and private responses to hunger”, *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 35(4), 668–690.

DeLind. L (1994) “Celebrating hunger in Michigan: A critique of an emergency food program and an alternative for the future” en *Agriculture and Human Rights* Volume 11, Issue 4, pp 58–68

De Shutter. O (2012) “Special rapporteur on the right to food” Office of the United Nations High Commissioner for Human rights (OHCHR)

Dowler & Lambie-Mumford (2015) (eds) ‘Hunger, Food Poverty and Social Policy in Austerity’, special themed issue *Social Policy and Society*, vol14, no3.

Garthwaite, K.A. and Collins, P.J. and Bamba, C. (2015) “Food for thought : an ethnographic study of negotiating ill health and food insecurity in a UK foodbank.”, *Social science medicine.*, 132 . pp. 38-44.

Griffin. M, Sobal. J, Lyson. T (2009) “An analysis of a community food waste stream” en *Agriculture and Human Values* 26(1):67-81

Hanforth. B, Hennink. M, Schwartz, M (2013) “A Qualitative Study of Nutrition-Based Initiatives at Selected Food Banks in the Feeding America Network” en *Journal of academy of Nutrition and dietetics*. 113(3):411-5.

Hawken, P. (2007). “Blessed Unrest: How the largest movement in the world came into being and why no one saw it coming” New York, NY: Penguin.

Kirkpatrick, S. I. and Tarasuk, V. (2008a) ‘Food insecurity in Canada: considerations for monitoring’, *Canadian Journal of Public Health*, 99, 4, 324–7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18767280>

Lambie-Mumfort. H (2013) “Every town have one: emergency food banking in the UK” en Journal of Social Policy vol: 42 (01) pp: 73-89 www.journals.cambridge.org/abstract_S004727941200075X

Li. N, Dachner.N, Tarasuk. V (2016) “The impact of changes in social policies on household food insecurity in British Columbia, 2005-2012” en Preventive Medicine 93:151-158

Llobet. M, Duran.P, Magaña. G (2017) “El impacto de la crisis en la alimentación y en el bienestar en la Ciudad de Barcelona” Conference paper. Conference: VI Congreso Red Española de Políticas Sociales “Pactar el futuro. Debate para un nuevo consenso en torno al bienestar, At Sevilla, España.

Lorenz. S (2008) “The German “Tafel” – a sustainable way of dealing with food affluence?”

Loopstra. R, Tarasuk.V (2013) “Perspectives on Community Gardens, Community Kitchens and the Good Food Box Program in a Community-based Sample of Low Income Families” en Canadian Journal of Public Health vol: 104 (1) pp: 55-59

Loopstra. R, Tarasuk. V, Dachner. N (2014) “Food banks, welfare, and food insecurity in Canada” en British Food Journal vol. 116. Issue: 9, pp.1405-1417, <https://doi.org/10.1108/BFJ-02-2014-0077>

Martins, I., Guedes, T., Rama, P., Ramnos, J. and Tchemisova, T. (2011) “Modeling the problem of food distribution by the Portuguese food banks”, International Journal of Mathematical Modeling and Numerical Optimisation, 2, 3, 313-341.

McIntyre. L, Connor. S, Warren. J (2000) “Child hunger in Canada: results of the 1994 National Longitudinal Survey of Children and Youth” en Canadian Medical Association 163 (8) 961-965

McPherson.K (2006) “Food Insecurity and the Food Bank Industry: Political, Individual and Environmental Factors Contributing to Food Bank Use in Christchurch” en Geography Department Library at the University of Canterbury. <https://www.canterbury.ac.nz/science/research/geohealth/>

Midgely, J. (2013) “The logics of surplus food redistribution”, Journal of Environmental Planning and Management, DOI 10.1080/09640568.2013.848192

Neter. K, Dijkstra. S, Visser. M, Brouwer. I (2014) “Food insecurity among Dutch food bank recipients: a cross-sectional study” en BMJ Open. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24838723>

Parffit.J, Barthel. M (2010) “Food Waste within Food Supply Chains: Quantification and Potential for Change to 2050” en Philosophical Transactions of The Royal Society B Biological Sciences 365(1554):3065-81

Poppendieck. J (1998) “Sweet charity?: emergency food and the end of entitlement”. Viking Books ISBN 978-0-670-88020-1

Purdam. K, Garratt. E, Esmail. A (2015) “Hungry? Food Insecurity, Social Stigma and Embarrassment in the UK” en Sociology Vol 50, Issue 6, pp. 1072 – 1088

Riches. G (2002) “Food Banks and food security: welfare reform, human rights and social policy. Lessons from Canada?” en Social Policy & Administration vol: 36, no. 6, pp: 648-663
https://www.historyofsocialwork.org/1967_food_banks/2002%20Riches%20food%20banks.pdf

Riches. G. Tarasuk. V (2014) “Canada: Thirty Years of Food Charity and Public Policy Neglect” en First World Hunger Revisited pp 42-56

Riches, G., Silvasti, T. (2014). First world hunger revisited: Food charity or the right to food? (2nd ed.) Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Roncarolo F, Bisset S, Potvin L (2016) Short-Term Effects of Traditional and Alternative Community Interventions to Address Food Insecurity. PLoS ONE 11(3): e0150250.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150250>

Smith. P, Hoerr. S (1992) “A comparison of current food bank users, non-users and past users in a population of low income single mothers” en Journal of Nutrition Education 24(1):59S-66S. DOI: [10.1016/S0022-3182\(12\)80142-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3182(12)80142-7)

Starkey. L, Kuhnlein. H, Gray-Donald. K (1998) “Food bank users: sociodemographic and nutritional characteristics” en Canadian Medical Association journal 158(9):1143-9.

Tarasuk.V, Dachner.N, Hamelin.A, Ostry.A, Williams.P, Bosckei.E, Poland.B and Raine.K (2014) “A survey of food bank operations in five Canadian cities” en BMC Public Health. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-1234>

Tarasuk.V y Beaton.G (1999) “Household food insecurity and hunger among families using food Banks” en Canadian Journal of Public Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10349217>

Tarasuk.V y Eakin. J (2003) “Charitable food assistance as symbolic gesture: an ethnographic study of food banks in Ontario” en Social science & medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12614701>

Tarasuk.V y Eakin. J (2005) “Food assistance through "surplus" food: Insights from an ethnographic study of food bank work” en Agriculture and Human Values vol: 22 (2) pp: 177-186

Tarasuk, V, Mitchell, A, Dachner, N. (2014). Household food insecurity in Canada, 2012.Toronto: Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF).Retrieved from <http://proof.utoronto.ca/>

Van der Horst.H, Pascucci.S, Bol.W, (2014) "The “dark side” of food banks? Exploring emotional responses of food bank receivers in the Netherlands", British Food Journal, Vol. 116 Issue: 9, pp.1506-1520 <https://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/BFJ-02-2014-0081>

Winne, M. (2008). “Closing the food gap: Resetting the table in the land of plenty.” Boston, MA: Beacon Press

Comunicación presentada en la 5ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 10



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

REPENSANDO LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA. HACIA MODELOS DE INTERVENCIÓN RESPONSABLES E INCLUSIVOS

Zafra Aparici, Eva

Universitat Rovira i Virgili, eva.zafra@urv.cat

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 10.3
'(Re) pensando la pobreza alimentaria y sus respuestas'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

En un contexto tan diverso y complejo como el actual, la alimentación también se torna diversa y compleja. Tenemos abundancia y diversidad alimentaria, pero también han aumentado las desigualdades y la inseguridad alimentaria en términos de falta de acceso a los alimentos. Esto hace tambalear los fundamentos y principios del Estado de Bienestar, así como sus políticas educo-sanitarias; poniendo en riesgo, consecuentemente, la cohesión social. El siguiente artículo es un trabajo teórico-reflexivo que interconecta los resultados de diversas investigaciones cualitativas con teorías del Conflicto Social y de la Antropología Médica, para investigar sobre cómo *la alimentación* puede ser una herramienta de *transformación social*, en términos de salud, pero también de diálogo, respeto y convivencia de personas, grupos y comunidades. En este sentido, se presenta una primera aproximación a un nuevo enfoque teórico-metodológico sobre Educación Alimentaria. En este enfoque, la *alimentación* incorpora una perspectiva política, sociocultural y participativa que nos acerca a una comprensión innovadora del fenómeno: la alimentación como herramienta de *análisis y diagnóstico* de realidades socio-alimentarias, pero también como instrumento de *intervención educo-sanitaria* en la *resolución de conflictos* y en el fomento de sociedades más *saludables* en términos globales: nutricionales y también de igualdad y cohesión social.

Abstract:

In a diverse and complex context such as the present, food is also becoming diverse and complex. We have abundance and food diversity but at the same time inequalities and food insecurity are increasingly restricting access to food. This undermines the foundations and principles of the Welfare State and its food education policies and consequently places social cohesion at risk. The following text is a theoretical and reflexive article which uses various qualitative studies, theories of Social Conflict and Medical Anthropology, to investigate how *food* can be a tool for social transformation that promotes health and social cohesion. The present study shines a light on and proposes new theoretical and methodological approaches to Food Education. In these approaches, *food* adopt a political, sociocultural and participatory perspective that brings us closer to an innovative understanding of the phenomenon that makes food a tool not only for *analysis* and *diagnosis* but also educational and sanitary *intervention* to *conflict resolution* and *healthier societies*, in nutritional terms but also in terms of equality and social cohesion.

Palabras clave/keywords: educación alimentaria/food education; intervención/intervention; cohesión social/social cohesion; conflicto social/social conflict; transformación social/social transformation.

1. Introducción.

El interés creciente por la educación alimentaria de niños, niñas y adolescentes se ha visto representado por el diseño de numerosas estrategias políticas. Entre otras, tenemos la *Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud* de la Organización Mundial de la Salud (2014); el *Libro Blanco Estrategia Europea sobre Problemas de Salud relacionados con la Alimentación, el Sobrepeso y la Obesidad* (2007); la *Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad* (2005) y el *Plan Cuidate+2012* (2012), en el Estado Español. Así mismo, la Generalitat de Catalunya (Gobierno Autónomo de Catalunya) publica recurrentemente materiales pedagógicos dirigidos a las escuelas y a las familias con el propósito de promover una alimentación saludable.

No obstante, la mayoría de estas políticas sobre educación alimentaria no tienen en cuenta el contexto sociocultural en el que la comida se enmarca y el hecho de que lo que finalmente comen o no los niños/as (la ingesta *real*) está profundamente influenciado por factores como el género; la etnia; las ideologías; el contexto educativo, normativo, organizativo y dinámico del espacio familiar, escolar o comunitario donde se ingiere la comida; el rol que juega el placer, la comodidad y la salud; las percepciones y actitudes en relación a la alimentación y al cuerpo y, en definitiva, la manera de pensar y racionalizar la alimentación (Tibbs et al., 2001; Zafra, 2005, 2010, 2011; Rozin y Hormes, 2009; Atie et al., 2011; Contreras et al., 2012). Al dejar de lado la mayor parte de los factores socioculturales que condicionan los comportamientos alimentarios, se *desvirtúan los diagnósticos* de las políticas educo-sanitarias, disminuyendo, así también, la probabilidad de eficacia de las mismas.

La alimentación es más que nutrición. A través del acto de alimentarse nos nutrimos. Además, mediante la alimentación también nos comunicamos, expresamos y relacionamos. No nos comemos todo lo que es biológicamente comestible y esto significa que factores económicos, políticos, sociales e ideológicos condicionan nuestras elecciones alimentarias, así como las posibilidades de acceso y disponibilidad a los alimentos (Fischler, 1995). De la misma manera, estudiando los comportamientos alimentarios de la población, llegamos a entender mejor sus formas de vida (Contreras y Gracia, 2005).

Mauss ya describía la alimentación como un *hecho social total* (Mauss, 1950), por lo tanto, está cargado de la misma diversidad y complejidad que cualquier otro fenómeno social y como tal se debería abordar. Y es precisamente en esta diversidad y complejidad donde prestamos especial atención en este artículo. Es decir, en *cómo* abordarlas, dado que una de las principales características de nuestra sociedad actual es la multiplicidad de formas de *pensar, sentir y hacer la alimentación* (funcionales, terapéuticas, ecológicas, locales y de proximidad, sostenibles, responsables, hedonistas,

restrictivas, autónomas, solidarias...), que a la vez son representativas de la gran variedad de maneras de *pensar y hacer el mundo* y que, en sus múltiples formas y niveles de interacción desembocan, a menudo, en controversias y *conflictos* no siempre fáciles de resolver.

En este sentido, Francesc Muñoz (2008) señala que cuando a la diversidad se le suma la complejidad es cuando inevitablemente surge el conflicto y éste, en términos alimentarios, está emergiendo de distintas formas en nuestra sociedad actual. Tenemos, por un lado, conflictos y controversias que tienen que ver con las elecciones alimentarias y con un contexto de abundancia sin precedentes. En este sentido, hoy más que nunca, parece que comer en función del gusto, las preferencias, el placer, la estética o los recursos económicos, sin que ninguno de estos criterios se contradiga, no es fácil y pone al comensal cotidiano en una difícil tesitura (Fischler, 1995) sobre la que conviene indagar para poder *educar* al respeto.

Asimismo, en los últimos años, se ha añadido otra controversia/conflicto alimentario en términos de acceso a los alimentos, que hace tambalear los fundamentos y principios democráticos de nuestro Estado de Bienestar. Nos referimos al aumento de la inseguridad alimentaria en cuestión de acceso y disponibilidad de alimentos. Al respecto, los datos apuntan a que un tercio de niños y niñas del Estado Español viven en riesgo de exclusión social y un 30% están en riesgo nutricional (Save the children, 2014). Puede que sea el momento de que las políticas de Educación Nutricional no se planteen únicamente el reto de enseñar a escoger los alimentos, sino también el de la disponibilidad y el acceso a los mismos. Parece absurdo pretender enseñar a escoger alimentos sin tener en cuenta las desigualdades que dificultan el acceso a los mismos.

Toda esta *complejidad alimentaria* nos conduce a diversas cuestiones: ¿Cuáles son los factores socioculturales y las desigualdades que condicionan ahora mismo las elecciones y el acceso a los alimentos de nuestros niños y niñas? ¿Qué dificultades o conflictos están emergiendo al respecto? Y consecuentemente: ¿Los mensajes educativos deben enviarse sobre los nutrientes o sobre los alimentos y sus formas de producción, distribución, comercialización y consumo? ¿Cómo hacer eficaz y responsable a la Educación Alimentaria en una sociedad de estas características y cómo evaluarla, sobre qué criterios?

A todo esto, se le añade el problema de que la mayoría de las políticas y actuaciones en Educación Nutricional ignoran a menudo que el aprendizaje alimentario no es un proceso que conste ni dependa únicamente de la información nutricional que se es capaz de adquirir, sino que está enmarcado dentro del proceso de educación y socialización infantil en su sentido más amplio (Del Valle, 1992). *Educar* es más que informar o instruir, se trata de *formar*, de desarrollar las facultades de las personas de

acuerdo a la cultura y sociedad para que las personas sean capaces de integrarse y convivir de la manera más autónoma y responsable posible.

Por todas estas razones, interconectando teorías del Conflicto Social, de la Antropología Médica y los resultados de diversas investigaciones realizadas por nuestro grupo de investigación (Observatorio de la Alimentación, Universidad de Barcelona), este artículo pretende reflexionar sobre cómo la *alimentación* puede ser una herramienta para la *educación* y la *transformación alimentaria*, pero también *social*. En este sentido, proponemos un nuevo enfoque teórico-metodológico sobre Educación Alimentaria donde la alimentación va más allá de la perspectiva nutricional e individualista, incorporando también una perspectiva política, económica, sociocultural y participativa que nos acerca a una comprensión innovadora del fenómeno: la alimentación como herramienta de *análisis* y *diagnóstico* de realidades socio-alimentarias, pero también de *intervención* y *cambio socio-educativo*. En este sentido, apostamos por una Educación Alimentaria donde la *alimentación* sea la *finalidad* (*educar para aprender a comer*), pero también un *vehículo para educar* en el sentido de ayudar a formar a niños y niñas para que sean capaces de *resolver conflictos* (personales y/o colectivos) e integrarse a su contexto social y alimentario de la manera más autónoma, crítica y responsable posible. Pensamos que, de este modo, fomentamos *sociedades* más *saludables* en términos globales, es decir, no solamente desde lo nutricional sino también desde lo social: desde el diálogo, el respeto, la igualdad y la cohesión social.

Parte de los resultados presentados en este estudio son producto de diversas investigaciones: *La alimentación y sus circunstancias: placer, conveniencia y salud* (2004-2006) (18), financiada por el V Foro Internacional de la Alimentación; *Aprender a comer: procesos de socialización y trastornos del comportamiento alimentario* (19); y *Comer en la escuela y sus circunstancias: aprendizaje, cultura y salud* (2009-2012), financiada por el Ministerio de Ciencia e Innovación de España CSO2009-08741¹.

2. Material y métodos.

El artículo es fruto de una larga trayectoria científica -desde el 2004 hasta la actualidad-, desarrollada a través de diversos proyectos de investigación realizados en el Observatorio de la Alimentación

¹ Este artículo ha sido publicado en 2017 en la revista Salud Colectiva, de la Universidad Nacional de Lanús (Argentina), vol. 13, n° 2 y se ha obtenido el permiso pertinente por parte de la revista para que pueda ser publicado en las actas de este congreso.

(Universidad de Barcelona) y financiados, como se ha expuesto en el anterior apartado, por diversas entidades de reconocido prestigio nacional e internacional.

Las investigaciones han sido cualitativas, de base etnográfica y comparativa. Se han basado en la realización de trabajo de campo en ocho centros educativos de Catalunya (Tarragona y Barcelona) con diferente caracterización socio-cultural según la situación socio-demográfica del colegio (centro de la ciudad y barrios de la periferia), las características ideológicas en términos de religiosidad o laicidad, y el carácter público o concertado (semi-público) del mismo.

Además de la consulta documental y bibliográfica se ha llevado a cabo observación no participante en los diferentes espacios de los centros educativos implicados en la comensalidad de los menores (pasillos, patio, entrada y salida del colegio y comedor escolar), entrevistas semi-estructuradas y en profundidad y grupos de discusión. Se han realizado 117 entrevistas semi-estructuradas a niños y niñas de entre 6 y 16 años sobre sus actitudes y hábitos alimentarios. También se han realizados más de veinte entrevistas en profundidad a chicos y chicas de 6 a 16 años con la intención de profundizar en los *porqués* (Taylor y Bodgan, 1992) de sus prácticas y actitudes alimentarias. Se realizaron, asimismo, cinco grupos de discusión con diferentes agentes participantes de la educación alimentaria infantil: tres grupos de discusión con monitores/as y personal de comedor escolar; un grupo de discusión con profesores y un grupo de discusión con padres y madres.

Las personas participantes en el estudio fueron informadas de los objetivos y métodos de la investigación, se obtuvo el consentimiento informado de cada una de ellas y el anonimato y la confidencialidad de los datos fue garantizado durante todo el proceso.

Las entrevistas fueron transcritas literalmente, revisadas y tratadas de forma confidencial. Posteriormente, los datos fueron organizados en una unidad hermenéutica, codificados y explotados de forma sistemática y exhaustiva a través del programa de análisis cualitativo Maxqda (*Qualitative Data Analysis*). Este programa ha permitido efectuar un análisis de contenido temático del material empírico recogido mediante método inductivo de re-lectura y codificación, y generar un marco explicativo en relación al objetivo de la investigación.

3. Algunas premisas sobre *conflicto social*.

La diversidad y multiculturalidad de Europa es un hecho constatado y en continuo auge. Andreas Kaplan (2014) describe a Europa como un continente, que abraza una máxima diversidad cultural en una superficie geográfica mínima. Esta diversidad se plasma en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana como pueden ser el arte, la cultura, la religión, la educación, la alimentación, etc. Sin

embargo, delante de esta enriquecedora diversidad, también están emergiendo (nuevas) formas de discriminación y desigualdad que generan, a su vez, conflictos de orden también diverso.

En este sentido, muchos expertos coinciden en el hecho de que cuando a los contextos diversos se les suma la complejidad, inevitablemente surge el *conflicto* (Muñoz, 2018). Éste conflicto suele emerger fruto de interacciones sociales que generan desacuerdos, desigualdad, incluso de situaciones donde no se reconoce la diferencia como un derecho personal o social.

En este sentido, el orden y la integración social han sido y continúan siendo los debates de fondo en la historia de la teoría social. Por este motivo, el conflicto social ha ocupado un lugar central en la reflexión dentro de disciplinas como la Filosofía, la Sociología o la Antropología, y lo tomamos también como base en este trabajo para articular nuestra propuesta final.

Por una parte, consideramos el *conflicto* desde posturas como las de Simmel (1977), Giner (1978) o Tejerina (1991), que lo interpretan como un fenómeno siempre presente en cualquier sociedad, que cambia y que a la vez provoca cambios sociales. En este sentido, el conflicto social se contempla como paradójicamente necesario para promover *transformación social* e ir hacia sociedades más cohesionadas. Se entiende, asimismo, que todo conflicto social forma parte de una realidad social más amplia; por lo tanto, puede operar como un mecanismo de producción de la sociedad y como una forma de socialización (Tejerina, 1991). También se apunta a que el estudio del cambio social ha desarrollado esquemas y teorías basadas, precisamente, en el conflicto social (Simmel, 1977). De ambas reflexiones se desprende la idea de que los cambios sociales implican a menudo conflictos previos que, a su vez, promueven cambios sociales porque permiten disolver las divergencias para llegar a nuevos modelos de integración social. En este sentido, el conflicto social se consideraría como un fenómeno integrador, favorecedor de cosmopolitismo, respeto y convivencia, que no tiene porqué entenderse necesariamente como un factor de disolución social (ibidem).

La resolución del conflicto social precisa, no obstante, de un contexto de *diálogo* sociocultural para poderse llevar a cabo. En este sentido, diferentes autores (Aron, 1963; Robbins, 1994; Suárez, 1996; Fisas, 2002) señalan que todo conflicto implica necesariamente un proceso de comunicación verbal, escrito o corporal donde se dan incompatibilidades de intereses por parte de dos o más personas que interactúan. Asimismo, apuntan que, para negociar y resolver un conflicto, ambas partes tienen que perder y ganar algo. En este proceso, además, las personas, grupos o comunidades afectadas deben relacionarse, interaccionar y dialogar de forma que se puedan conocer, entender, respetar y negociar los motivos por los cuales cada una de ellas defiende su postura.

4. Conflictos alimentarios en nuestra sociedad actual.

En un contexto tan diverso y complejo como el actual, la alimentación también se torna diversa y compleja. Ahora mismo, en Europa, tenemos abundancia y diversidad alimentaria, pero también han aumentado las desigualdades y la inseguridad alimentaria en términos de falta de acceso a los alimentos para una importante parte de la población infanto-juvenil. Esto hace tambalear los fundamentos y principios del Estado de Bienestar, así como sus políticas educo-sanitarias, y pone en riesgo, consecuentemente, la cohesión social.

Según apunta la Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) (2016), el derecho a una alimentación adecuada es un Derecho Humano internacional que existe desde hace ya tiempo y al que se han comprometido muchos países, pero que está lejos de haberse cumplido. En las últimas décadas, diferentes países han desarrollado e implementado reformas constitucionales, leyes nacionales, estrategias, políticas y programas que tienen como objetivo el cumplimiento del derecho a la alimentación para todos. A nivel mundial, el derecho a una alimentación adecuada ha sido un Derecho Humano legalmente vinculante en el derecho internacional desde hace más de treinta cinco años y desde entonces se han otorgado garantías jurídicas adicionales a grupos específicos, como las mujeres, los niños y las personas con discapacidades. En 2004, los Estados Miembros de la FAO aprobaron por consenso las *Directrices voluntarias en apoyo de la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el contexto de la seguridad alimentaria nacional* (Directrices sobre el Derecho a la Alimentación), que ofrecen orientación práctica sobre la forma de aplicar el derecho a una alimentación adecuada en una amplia gama de áreas de políticas y programas. Más recientemente, las *Directrices voluntarias sobre la gobernanza responsable de la tenencia de la tierra, la pesca y los bosques en el contexto de la seguridad alimentaria nacional* o el *Desafío Hambre Cero* de las Naciones Unidas, priorizan el cumplimiento del derecho a la alimentación (FAO, 2016).

Sin embargo, según esta misma organización, hay más de 793 millones de personas que se van a dormir con hambre todas las noches. En España, un tercio de los niños y niñas viven en riesgo de exclusión social, un 30% están en riesgo nutricional y uno de cada cuatro no come fruta ni verdura diariamente (Save the Children, 2014). También ha aumentado el número de niños y niñas que no almuerzan antes de ir al colegio, así como las iniciativas sociales y no gubernamentales que reparten comida en las escuelas. Sin embargo, y debido a su carácter jurídicamente vinculante, la realización del derecho a una alimentación adecuada no se debería cumplir a través de las acciones asistencialistas o la beneficencia (FAO, 2016). El Derecho a la Alimentación es un derecho humano de cada mujer, hombre, niña y niño que ha de cumplirse con acciones apropiadas de los gobiernos y los actores no estatales. No obstante, en el Estado Español, muchas asociaciones y agrupaciones del Tercer Sector se han visto abocadas a formas de intervención asistencialista debido a los recortes presupuestarios

realizados por el gobierno a raíz de la crisis socio-económica iniciada en 2008. Este fenómeno ha derivado en un incremento importante de las desigualdades en términos de acceso y disponibilidad de alimentos, así como en el aumento de los conflictos entre familias y comunidades por el acceso a las ayudas sociales (becas de comedor escolar, por ejemplo).

Además, los conflictos alimentarios tienen otra cara más sutil, que va más allá de las desigualdades macro-económicas en el acceso y disponibilidad a los alimentos. Los denominaremos *micro-conflictos alimentarios*, siguiendo el esquema micro-macro de las teorías sociológicas. A diferencia de los anteriores (que podríamos denominar *macro-conflictos alimentarios*), los micro-conflictos alimentarios serían aquellos que se caracterizan por la no homogeneidad, la lógica de la separación y del intercambio; donde prevalece más el individuo que el grupo (aunque sin desvincularse de él ni de la estructura social que lo determina); y que tendrían que ver con la dimensión más personal, interna y simbólica de las *elecciones alimentarias*. Nos referimos, más concretamente, a las numerosas contradicciones que sitúan a nuestro comensal cotidiano en una situación difícil y/o conflictiva a la hora de elegir *qué y cómo comer* en un *espacio socio-alimentario* como el nuestro, caracterizado por una *abundancia* sin precedentes, pero también *mercantilizado* y *biopolitizado* (Foucault, 1992)².

Desde pequeños, a los niños y a las niñas se les empiezan a transmitir responsabilidades. Desde este momento, se pueden ir presentando conflictos personales relacionadas con las exigencias y/o expectativas que van asumiendo e interiorizando desde el orden socio-educativo más amplio (familia, grupo de amigos/as, escuela, medios de comunicación, etc.) y que tienen que ver, en el caso concreto de la alimentación, con aspectos tan diversos como: qué alimentos se consideran buenos o malos para la salud; qué alimentos y cómo comer para alcanzar una imagen estética y corporal ideal; qué y cómo comer para aprender a relacionarse con los demás y en los diferentes contextos y ámbitos de la vida personal-laboral-familiar, etc. En definitiva, *qué y cómo comer* para alcanzar el éxito social.

Ahora mismo, en nuestra sociedad actual tenemos, desde alimentos fáciles de cocinar que nos sirven para ahorrar tiempo en una sociedad marcada por las prisas, el estrés cotidiano y la productividad, a productos que vienen a paliar, precisamente, los efectos de todo eso y que fomentan el placer y la comodidad. Asimismo, junto a la oferta homogeneizadora tenemos iniciativas privadas y sociales que buscan dar al alimento y a su consumidor identidad y distinción. A su vez, también tenemos alimentos

² Cuando hablamos de *bio-politizado* nos referimos a una perspectiva foucaultiana (30) sobre control de los gobiernos y el poder sobre los cuerpos de la población a través de la alimentación: laboratorios farmacéuticos y grandes empresas que intentan monopolizar la producción alimentaria (transgénicos, por ejemplo); así como a la mercantilización de nuestros cuerpos a través de una gran oferta de alimentos con finalidades diversas: estéticas, de salud, placer, confort, etc.

funcionales e iniciativas ecológicas que pretenden mejorar nuestro estado de salud (la ciudad de Barcelona, por ejemplo, se ha declarado *ciudad veg-friendly*). No obstante, este amplio abanico de posibilidades comporta a menudo contradicciones cómo la promoción de productos estéticos que rebaten el discurso médico-nutricional y de salud (Fischler, 1995; Contreras y Gracia, 2005). De hecho, diversos estudios nuestros (International Forum on Food, 2004; Zafra, 2008) han puesto de manifiesto las controversias en la que muchos padres se encuentran a la hora de educar alimentariamente a sus hijos/as:

Es que lo cierto es que la misma sociedad es una contradicción... Ves los anuncios de la TV y te ponen que si éste o el otro producto son buenos para la salud de tu hijo, que si el yogur tal con lactobacilus o cosas de éstas que ni siquiera sabes lo que quieren decir, pero que se supone que son buenas para la salud. Y luego resulta que el médico te dice que de esas cosas no hagas caso. Luego, por ejemplo, con el chocolate, ¿vale? Te dicen que está enriquecido con esto o lo otro, ¿vale? Y, además, que un poco de chocolate no es malo, que hay que comer de todo... Entonces... cuando viene mi niño con un Kinder de estos, que se supone que no es muy bueno para la salud, pero que a él le gusta mucho, pero que si come un poco no pasa nada... ¿Qué le digo? ¿Se lo prohíbo o no? ¿Dónde está el límite de lo bueno o lo malo? (Grupo de discusión, padres-madres).

En definitiva, parece que comer en función del gusto, las preferencias, la salud, la estética o los recursos económicos, sin que ninguno de estos criterios se contradiga, no es fácil y pone al comensal cotidiano en una difícil tesitura, a menudo generadora de controversias y conflictos, sobre la que pensamos que es necesario intervenir: *educar*.

5. Alimentación y comunicación, alimentación y educación: la alimentación en la resolución de conflictos.

Es opinión unánime, al menos dentro de las disciplinas que estudian la alimentación desde una perspectiva social y humana, que la alimentación es más que nutrición. A través del acto de alimentarse nos nutrimos, pero además, mediante la alimentación también nos comunicamos, expresamos y relacionamos. No nos comemos todo lo que es biológicamente comestible y esto significa que factores económicos, políticos, sociales e ideológicos condicionan nuestras elecciones alimentarias, así como las posibilidades de acceso y disponibilidad a los alimentos (Fischler, 1995). De la misma manera, estudiando los comportamientos alimentarios de la población, llegamos a entender mejor sus formas de vida (Contreras y Gracia, 2005). Mauss (1950) ya describía la

alimentación como un *hecho social total* y Douglas señalaba que los principios de selección que guían al ser humano en la elección de sus recursos alimenticios no son de orden fisiológico, sino cultural (Douglas, 1995).

Según *qué comemos* y *cómo lo comemos* se nos puede identificar individual o colectivamente, según seamos hombres o mujeres (género), nacidos en un lugar u otro (etnia), pertenecientes a una clase social u otra, etc. Por eso, podemos afirmar que la alimentación es un potente sistema de comunicación que emite significados de la sociedad donde se inscribe: *lo que comemos depende de lo que somos* (de las formas de vivir –*pensar y hacer*- de un pueblo o cultura), pero también podemos llegar a conocer *cómo somos conociendo lo que comemos*, ya que cada comportamiento o actitud alimentaria -personal o colectiva- tiene un significado concreto que solamente toma sentido dentro de la sociedad y cultura donde se inserta.

En general, la cultura actúa estableciendo normas determinadas según cada sociedad y conforma así unas *formas de organización y vida*, en definitiva, *unas formas de pensar y hacer determinadas*. Por lo que refiere al comportamiento alimentario, la cultura establece normas relativas a la composición y a la estructura de las ingestas, a las técnicas culinarias, a los horarios de las comidas, a los comensales, a los lugares de cada comida, a la selección de los alimentos y a la manera de mezclarlos y manipularlos, al tratamiento de conservación, a las formas de servir y de comer, a la distribución de las comidas, a la idoneidad o no de los alimentos (los que son más o menos saludables, buenos o malos según para qué aspectos...). La cultura igualmente marca los modales que socialmente se entienden como correctos para comer: si se tiene que comenzar con un tipo u otro de ingesta, los calendarios alimentarios según las ocasiones festivas, así como los modelos alimentarios según género, edad o clase social (Contreras y Gracia, 2005). De hecho, el género es fundamental para comprender y explicar las diferentes concepciones y prácticas aprehendidas en relación a la alimentación, el cuerpo y a la salud, así como su relación con la diferente y desigual incidencia de determinadas problemáticas alimentarias -como los trastornos alimentarios- en hombres y mujeres. En uno de nuestros estudios (Zafra, 2007) comprobamos que el significado que va adquiriendo el comer y el no comer para los chicos y chicas es distinto y desigual en tanto que también lo es su contexto socializador, es decir, la manera como interaccionan *en* y *con* el medio familiar, escolar, grupo de iguales, etc. En este sentido, observamos que las mujeres se socializan más en un modelo donde la comida es utilizada como herramienta de control corporal y de expresión de malestares, mientras que los hombres suelen expresarse y controlar su cuerpo a través del ejercicio físico porque también son más socializados en la práctica deportiva y en las actividades de control del medio (Zafra, 2007):

Hacía baloncesto de pequeña, pero ahora ya no hago deporte, casi nada. No sé, mis amigas también lo han dejado de hacer, no es una cosa que la veas importante para ser alguien en la vida... no sé. Yo, si quiero adelgazar, dejo de comer (Julia, 16 años).

Prefiero hacer deporte y machacarme jugando a fútbol y corriendo... ¡Que dejar de comer! Yo no entiendo como algunas de mis compañeras dejan de almorzar al patio... yo necesito mi bocata y si hace falta, luego lo quemo todo corriendo (Juan, 16 años).

Por otra parte, todas estas normas no son fruto del arbitrio, sino tributarias de los condicionamientos sociales, culturales, económicos, políticos e ideológicos de cada sociedad. En este sentido, toda la cadena alimentaria – desde la producción hasta el consumo de alimentos- se inserta en una serie de procesos ecológicos, tecnológicos, económicos, políticos e ideológicos complejos que determinan, en buena medida, la dinámica y la lógica de los comportamientos alimentarios. Por lo tanto, cuando hablamos de *cultura alimentaria* nos referimos al conjunto de actividades condicionadas por los factores anteriormente mencionados, establecidas por un grupo humano y cuya finalidad es obtener los alimentos necesarios para subsistir. Esto incluye, además, procesos como el aprovisionamiento, la producción, la distribución, el almacenaje, la conservación, la preparación y el consumo, así como un conjunto de reglas, normas, creencias, y conocimientos que organizan y orientan las formas de alimentarse de una determinada sociedad y de las personas y sujetos que la conforman (Contreras y Gracia, 2005).

Por otra parte, la cultura establece una *regularidad* (normas) en la alimentación de cada sociedad y eso también confiere *especificidad* en la medida que no hay dos culturas iguales y por tanto, tampoco hay dos culturas alimentarias (ni cocinas) iguales. Sin embargo, las culturas alimentarias no son estáticas, cambian conforme las diversas interacciones sociales de los sujetos que las conforman. Por este motivo, y bajo el paraguas del construccionismo social y de la teoría social de la práctica, entendemos que cada sujeto aprehende y se socializa *en* y *de* su respectiva cultura alimentaria, asumiendo e interiorizando las normas y valores socio-alimentarios de su sociedad. Sin embargo, este proceso de socialización no debemos entenderlo estático ya que, a pesar de que el género, la edad, la clase social o la etnia –entre otras muchas variables socioculturales-, determinen nuestras elecciones alimentarias, la socialización y el aprendizaje alimentario debe analizarse, también, desde los mecanismos de negociación y reinterpretación que cada sujeto hace sobre estas normas sociales; (re) produciendo y/o transformando, asimismo, el propio sistema social.

Por lo tanto, si como acabamos de ver, cada cultura alimentaria es fruto de un contexto social, político, ideológico e histórico determinado, también podemos decir que la alimentación es un sistema de

comunicación poderoso que transmite información sobre las características de cada persona, grupo o comunidad. A través de *lo que comemos* transmitimos *lo que somos*. Cada plato, cada alimento, cada ingrediente, la manera como lo combinamos, las categorizaciones de los diferentes alimentos, los principios de exclusión y de asociación entre un u otro alimento, las prescripciones y las prohibiciones tradicionales o religiosas, los rituales de la mesa y de la cocina (recetas), los diferentes usos de los alimentos, el orden en que se ingieren, la composición, la hora y el número de ingestas diarias, etc., están enviando información sobre una sociedad y su población (Contreras y Gracia, 2005). Asimismo, las diferentes maneras de alimentarse pueden constituir un medio para identificarse, darse a conocer o reafirmarse frente al otro, afirmar el propio estatus, adquirir o no prestigio, promocionarse socialmente, manifestar emociones, aceptación o rechazo, etc.

En definitiva, la alimentación constituye una de las características culturales que más fácilmente perviven en el contacto con otras culturas y se alza con fuerza como signo que marca y transmite identidad (Bourdieu, 1988; Hubert, 2000; Lacombe, 2001). Por lo tanto, y en tal que llena de significados, la alimentación también puede alzarse como una poderosa herramienta para *el diálogo* y, consecuentemente, para la resolución de conflictos.

6. Discusión final. Educar la alimentación o la alimentación como forma de aprendizaje: propuestas para una educación alimentaria inclusiva.

Durante estas páginas, hemos podido ver la gran diversidad y complejidad que envuelve al hecho alimentario en nuestra sociedad actual. Diferentes formas de pensar, sentir y hacer la alimentación que a la vez son representativas de las diversas maneras de pensar y hacer en el mundo y que, en sus múltiples formas y niveles de interacción social desembocan, a menudo, en controversias y conflictos (*macro-conflictos y micro-conflictos alimentarios*) no siempre fáciles de resolver. Asimismo, hemos visto que los conflictos y controversias alimentarias tienen que ver con las desigualdades en el acceso y la disponibilidad de los alimentos, pero también con las sutilezas de una bio-política (Foucault, 1992) y un mercado que dificultan las elecciones alimentarias.

En este sentido, el abordaje de las problemáticas alimentarias emergentes desde las teorías del conflicto social, nos ha permitido entenderlas y comprenderlas mejor desde una panorámica social, pero, además, nos ha ofrecido pistas sobre sus posibilidades a la hora de resolverse o solucionarse (resolución de conflictos). Por un lado, nos ha permitido entender el conflicto social como un fenómeno siempre presente en cualquier sociedad y paradójicamente necesario para promover *transformación social* e ir hacia sociedades más cohesionadas (Simmel, 1977; Giner, 1978; Tejerina, 1991). Por otra parte, hemos visto que en la resolución de conflictos, el diálogo y la comunicación es

fundamental (Robbins, 1994; Suárez, 1996; Fisas, 2002). Asimismo, hemos podido ver que la alimentación es un sistema de comunicación poderoso, cargado de significados sobre nuestras identidades individuales y colectivas.

Por lo tanto, si como acabamos de señalar, el conflicto social (y también alimentario) es paradójicamente necesario para el cambio y la transformación social (y también socio-alimentaria); la comunicación y el dialogo son herramientas para la resolución de los conflictos; y la alimentación es un potente sistema de comunicación; proponemos un nuevo enfoque sobre la Educación Alimentarias que aproveche el *potencial dialógico y socio-educativo de la alimentación* para resolver problemáticas y conflictos, así como para la transformación social y el fomento de la cohesión social.

En este sentido, nuestra propuesta apunta a dos partes del proceso de cualquier intervención social, en este caso socio-educativa: a) a la primera, que es el estudio y diagnóstico de las problemáticas, en este caso, problemáticas socio-alimentarias; y b) al diseño metodológico que utilizamos para intervenir sobre estas problemáticas y *transformarlas* (erradicarlas, mejorarlas, etc.).

Con respecto a la primera fase: *estudio-diagnóstico de las problemáticas y conflictos alimentarios*, proponemos modelos de *diagnósticos socio-alimentarios más inclusivos* que vayan más allá del estudio de lo nutricional como único desencadenante de salud, ya que la alimentación es más que nutrición y la salud tiene que ver con el bienestar físico, pero también psico-social. En este sentido, hemos visto que la mayoría de planes, programas, proyectos o compañías sobre educación alimentaria se centran en la dimensión nutricional de la alimentación dejando de lado o en segundo término los factores socioculturales (sociales, políticos, económicos, históricos e ideológicos) que son, precisamente, los que condicionan las elecciones alimentarias, así como el acceso y la disponibilidad de los alimentos (Fischler, 1995; Rozin y Hormes, 2009; Contreras et al., 2012). Por eso, necesitamos métodos de investigación-diagnóstico que nos permitan ir más allá de los alimentos y de sus componentes nutricionales, para estudiar también los procesos de enseñanza-aprendizaje donde éstos se insertan. Nos referimos a indagar sobre qué comen los niños y niñas, pero también sobre dónde lo comen, cuándo, cómo, con quién y por qué lo comen. Se trata, por lo tanto, de profundizar en la diversidad y complejidad de las prácticas y actitudes alimentarias para cada persona, grupo o comunidad y en las diferentes situaciones, circunstancias y contextos socio-educativos donde se enmarcan. Esto implica, además, pensar en técnicas concretas de recogida y análisis de información cualitativas, menos simplificadoras, que consigan conocer la parte nutricional de los alimentos en relación con el contexto sociocultural de su producción, distribución, elaboración y consumo. Solo así podremos desentrañar las posibles desigualdades que están determinando las diferentes prácticas y actitudes alimentarias, así como las causas de los conflictos personales o sociales a los que están desembocando.

Con respecto al segundo paso de la intervención socio-educativa: *diseño y elaboración de la propuesta metodológica de intervención socio-educativa*, proponemos utilizar la alimentación como herramienta para la educación, en este caso, para *educar en y para la convivencia y la cohesión social*. En este caso, nos referimos a la importancia de *enseñar a alimentarse*, pero también, a utilizar *la alimentación como vehículo socio-educativo*. Dado el potencial dialógico de la alimentación, pensamos en las posibilidades que puede ofrecer una Educación Alimentaria generadora de espacios de diálogo donde los propios niños y niñas puedan intercambiar sus experiencias alimentarias vinculadas a las situaciones personales y colectivas concretas que las explican: situaciones económicas, históricas, políticas, ideológicas, etc. A través de motivos alimentarios diversos (festividades, cumpleaños, comida escolar, comida familiar, picnics, excursiones, viajes, etc, etc, etc.), podemos generar espacios de convivencia y reflexión en torno a la producción, la distribución, la elaboración o el consumo alimentario, de modo que los chicos y chicas desarrollen sus *capacidades críticas* y puedan convertirse, así, en protagonistas directos de su propio proceso de aprendizaje alimentario, así como de los cambios y transformaciones que este aprendizaje autónomo implique en el marco más amplio de su/nuestra sociedad.

En definitiva, la alimentación nos permite estudiar y entender los *porqués* de los comportamientos alimentarios, así como las experiencias -identidades individuales y colectivas- que les dan sentido. Del mismo modo, la alimentación puede ser aprovechada para *educar en, desde y para lo social*. Puede ser, por lo tanto, una magnífica herramienta de estímulo de la reflexión y la crítica, y consecuentemente, de empoderamiento individual y social de personas, grupos y comunidades que buscan alcanzar y hacer plausibles sus derechos sociales y de salud. En este sentido, la alimentación nos permite *detectar* y desentrañar las causas de muchas desigualdades y conflictos personales y sociales, así como *intervenir socio-educativamente* para erradicarlos o, si más no, favorecer políticas de Educación Alimentaria más inclusivas que promuevan sociedades más *saludables en términos globales*, es decir, no solamente nutricionales sino también en términos sociales de integración, igualdad y cohesión social.

Bibliografía.

Agencia Española de Seguridad Alimentaria (2005) Estrategia NAOS: Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad, Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, disponible en: <https://tinyurl.com/y9xqsde5>.

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (2012) Plan Cuídate+2012, Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, disponible en: <http://www.plancuidatemas.es>
Aron, Reymond (1993) Paz y guerra entre las naciones, Madrid, revista de Occidente.

Atie Bárbara; Contreras, Jesús y Zafra, Eva (2011) “Comer en la escuela y sus circunstancias: aprendizaje, cultura y salud”, Zainak, nº 34, pp. 61-74.

Bourdieu, Pierre (1998) La distinción: Criterios y bases sociales del gusto, Madrid, Taurus.

Comisión de las Comunidades Europeas (2007) Libro Blanco: Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad, Bruselas, disponible en: <https://tinyurl.com/yadekrzp>.

Contreras, Jesús y Gracia, Mabel (2005) Alimentación y cultura: Perspectivas antropológicas, Barcelona, Ariel.

Contreras, Jesús; Gracia, Mabel; Atie, Bárbara; Pareja, Sara Lucía y Zafra, Eva (2012) “Comer en la escuela: una aproximación etnográfica” en: Martínez JR. Nutrición y alimentación en el ámbito escolar, Madrid, ERGON.

Del Valle, Teresa (1992) “Mujer y nuevas socializaciones: su relación con el poder y el cambio”, *Kobie.*, nº6, pp. 5-15.

Douglas, Mary (1995) “Las estructuras de lo culinario” en: Contreras J. (ed.) Alimentación y cultura: Necesidades, gustos y costumbres, Barcelona, Publicaciones de la Universitat de Barcelona.

Fisas, Vicenç (2002) Cultura de paz y gestión de conflictos, Barcelona, Icaria Ediciones.

Fischler, Claude (1995) El (h)omnívoro, Barcelona, Anagrama.

Foucault, Marcel (1992) Vigilar y castigar, Madrid, Siglo XXI Editores.

Giner, Salvador (1978) El progreso de la conciencia sociológica, Barcelona, Península.

International Forum on Food (2004) La alimentación y sus circunstancias: placer, conveniencia y salud, Barcelona, V Foro Internacional de la Alimentación.

Hubert, Annie (2000) « Alimentation et santé: la science et l'imaginaire » en Cahiers de Nutrition et de Diététique, vol. 35, nº 5, pp. 353-356.

Kaplan, Andrea (2014) “European Management and European Business Schools: Insights from the history of business schools”, en European Management Journal, vol. 32, nº 4, pp. 529-534.

Lacomba, Joan (2001) El Islam inmigrado: Transformaciones y adaptaciones de las prácticas culturales y religiosas, Madrid, MEC.

Mauss, Marce (1950) Sociologie et Anthropologie, Paris, PUF.

Morton, Hellen (1996) Becoming Tongan: An ethnography of childhood, Honolulu, University of Hawai Press.

Muñoz, Francisco (2008) Urbanización: paisajes comunes, lugares globales, Barcelona, Editorial Gustavo Gili.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2016) Derecho a la alimentación, disponible en: <https://tinyurl.com/y8sut54n>.

Organización Mundial de la Salud (2014) Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, disponible en: <https://tinyurl.com/y9tecwm9>.

Robbins, Stephen P. (1994) Comportamiento organizacional: conceptos, controversias y aplicaciones, México, Prentice Hall.

Rogoff, Bárbara (1993) Aprendices del pensamiento: El desarrollo cognitivo en el contexto social, Barcelona, Paidós.

Rozin, Paul y Hormes Julia (2009) “Food preferences and aversions”, en Shweder RA, Bidell TR, Dailey AC, Dixon SD, Miller PJ, Modell J. The Child: An Encyclopedic Companion, Chicago, Univer.

Save the Children (2017), disponible en: <https://www.savethechildren.es>

Simmel, Georg (1977) Sociología: estudios sobre las formas de socialización, Madrid, Revista de Occidente.

Suárez, Marines (1996) Mediación: Conducción de disputas y técnicas, Buenos Aires, Plaza Edición.

Tejerina, Benjamín (1991) “Las teorías sociológicas del conflicto social: Algunas dimensiones analíticas a partir de K Marx y G Simmel”, en *REIS*, nº55, pp. 47-64.

Tibbs, Tiffany; Haire-Joshu, Debra; Schechtman, K; Brownson, R; Nanney, M; Houston, CH y Auslander, W (2001) The relationship between parental modeling, eating patterns, and dietary intake among African-american parents. *Journal of the American Dietetic Association*, 101(5), 535-541.

Tylor, Stephen John y Bodgan, Robert (1992) Introducción a los métodos cualitativos de investigación, Buenos Aires, Paidós.

Zafra, Eva (2005) “Comer en la escuela: el modelo de educación alimentaria en el comedor escolar”, en *Trabajo Social y Salud*, nº 51, pp. 361-382.

Zafra, Eva (2008) Aprender a comer: procesos de socialización y trastornos del comportamiento alimentario (Tesis doctoral), Barcelona: Departament d'Antropologia Cultural i Història d'Amèrica i d'Àfrica, Universitat de Barcelona.

Zafra, Eva (2010) “¿Re-educar para educar? La (re)educación alimentaria en el comedor escolar: dificultades en el aprendizaje de la dieta equilibrada”, en Martorell MA, Comelles JM & Bernal M. *Antropología y enfermería*, Tarragona, Publicacions URV.

Zafra, Eva (2011) “La transversalidad de los procesos de socialización en los comportamientos alimentarios de niños y niñas” en *Zainak*, nº. 34, pp. 33-60.

PANEL 11 – TRABAJO SOCIAL

Mesa 11.1

NUEVO TRABAJO SOCIAL PARA NUEVAS POLÍTICAS SOCIALES

COORDINADORES:

María José Aguilar Idáñez (UCLM) mariajose.aguilar@uclm.es

Carmen Mesa Raya (Colegio Oficial de Trabajo Social de Aragón) cmesaraya@yahoo.es

PRESENTACIÓN

Si algo caracteriza el Trabajo Social es su contacto directo, constante y continuado con la realidad social. En todas las políticas sociales, en todos los sistemas de protección, esta profesión tiene un papel protagonista en la conexión e interacción, entre las necesidades sociales y las respuestas institucionales que estas reciben. No en vano se ha afirmado por numerosos expertos, que el trabajo social es la profesión que está en la “línea de fuego” de las políticas sociales. En contextos de incertidumbre y desigualdad crecientes, resulta fundamental aprovechar este gran potencial que permitiría reforzar y recomponer la cohesión social entre la ciudadanía y las instituciones prestadores del bienestar social. Cuando los poderes públicos responden a las necesidades sociales reales, la ciudadanía se siente respaldada, protegida, acogida y formando parte de un todo que es la comunidad social.

Estamos en un momento social crucial. Las fracturas sociales son muchas, pero quizá la más preocupante es la fractura entre la población y sus instituciones públicas. Urge reconstruir esta obligada relación y la profesión de Trabajo Social debe y tiene mucho que aportar. En primer lugar, identificando los nuevos-viejos perfiles de las nuevas-viejas desigualdades sociales. Escuchando su demanda, dibujando su proceso, describiendo sus subjetividades. En su segundo lugar, constatando las fallas y agujeros en las redes de protección. En los itinerarios de atención e inclusión social. En la intersección de las respuestas. En la evidencia de resultados exitosos en nuevas intervenciones sociales y proyectos innovadores. Y, finalmente, en el diseño operativo y estratégico de políticas sociales acordes y en conexión directa con las demandas y necesidades sociales.

En definitiva, tres planos (desde la intervención en Trabajo Social) que se complementan y que deben convivir y avanzar en un constante reajuste de piezas. Como en una perfecta muestra de malabar, para no dejar caer ninguna de las pelotas. Si nuestras sociedades están surtidas de incertidumbres y

desigualdades, apelamos a un Nuevo Trabajo Social para Nuevas Políticas Sociales que construya redes entre las personas y las instituciones de un Nuevo Estado de Bienestar Social.

La mesa se organizará en tres sesiones de trabajo, en función de las ponencias y comunicaciones recibidas, que estarán centradas en:

1. Identificación de nuevos perfiles, demandas y respuestas sociales que emergen en el actual contexto de incertidumbre y desigualdad crecientes.
2. Análisis de respuestas institucionales, desde los diversos actores sociales implicados en la protección social: administraciones públicas, entidades del tercer sector, empresas y entidades privadas, comunidades y familias.
3. Identificación y presentación de ejemplos de buenas prácticas y experiencias de éxito en el campo de la intervención profesional, el diseño de programas y servicios, y el diseño de políticas sociales y/o reorganización de sistemas públicos de protección social.

En consonancia con la justificación de la mesa propuesta, las ponencias esperadas tendrían como eje central el Trabajo Social y se pueden englobar en las siguientes categorías y subcategorías:

a) Los nuevos perfiles de la desigualdad social:

- Qué características presentan los nuevos sujetos sociales (individuos, familias, grupos y comunidades) que están atrapados en situaciones o procesos de exclusión social.
- De dónde proceden y qué recorridos han realizado hasta llegar a su situación actual.
- Descripción y análisis de elementos recuperadores.
- Los vínculos de apoyo con el /la profesional de trabajo social.
- Las intersecciones de desigualdades sociales.

b) Nuevas necesidades, nuevas demandas, nuevas respuestas:

- Qué necesidades sociales nuevas (o qué nuevas dimensiones de viejas necesidades sociales) se están detectando.
- Cómo se expresan y manifiestan las necesidades sociales.
- Los síntomas sociales de la sociedad actual.
- Necesidades no cubiertas: las grandes olvidadas.
- ¿Son necesarias nuevas respuestas?
- Análisis crítico de las respuestas actuales, tanto institucionales como profesionales.

- Nuevas necesidades formativas profesionales para enfrentar nuevas demandas y respuestas innovadoras.

c) Proyectos innovadores y exitosos:

- Presentación metodológica de proyectos innovadores.
- Necesidad de nuevas intervenciones sociales.
- Identificación de variables para el éxito de la intervención social.
- La evaluación de “resultados” e “impacto” de las intervenciones profesionales.
- Ejemplos de buena práctica profesional como respuesta eficaz a las necesidades y demandas sociales en contextos de incertidumbre y desigualdad.

d) Las respuestas institucionalizadas:

- Las respuestas institucionales ante las nuevas demandas y necesidades sociales, ¿son adecuadas? ¿qué papel juega la intervención profesional en esas respuestas institucionales?
- Análisis comparado de respuestas institucionales.
- La globalidad de las respuestas: las personas en el centro de la intervención.
- Experiencias de reorganización de Organizaciones y Servicios.

e) Propuestas para el diseño de políticas de servicios sociales o nuevas formas de hacer política social desde el trabajo social:

- La vinculación socio-jurídica de la realidad social.
- Conceptos sociales en las normas.
- Necesidad de nuevos marcos jurídicos para nuevas realidades.
- Instrumentos de gestión pública diferentes.
- La participación en la construcción de las políticas sociales.
- La gobernanza y la gestión de las políticas sociales.
- Políticas sociales multinivel.
- Necesidades sociales convertidas en derechos esenciales.
- La transversalidad en la política social.
- Financiación de las políticas sociales.

1ª Y 2ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 14:30 a 17:45

Caixa Fórum – Aula 1

Ponencias:

- Mata Romeu, Anna. *‘El empoderamiento como estrategia del ‘nuevo’ Trabajo Social’*.
- Caravantes López de Lerma, Gloria María; Uceda Maza, Francesc Xavier y Martínez Martínez, Lucía. *‘El proceso participativo para la elaboración de la nueva Ley de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana desde el Trabajo Social’*.
- Zapata Hernández, Vicente Manuel; Rumeu Amaral, Miriam y Acosta González, Silvia. *‘De iniciativa comunitaria a política social. Barrios por el empleo: juntos más fuertes’*.
- García Mora, Rosa; Esteban Carbonell, Elisa y Del Rincón Ruíz, María del Mar. *‘El Trabajo Social desde la perspectiva de la calidad integrada’*.
- Durán Monfort, Paula; Magaña González, Claudia Rocío y Muñoz García, Araceli. *‘Insolvencia alimentaria y efectos de la ayuda alimentaria en Barcelona’*.
- Raya, Esther y Montenegro, Sofía. *‘Prevención ante la desigualdad de género. Nuevos campos profesionales para el Trabajo Social’*.
- Canet Benavent, Encarna; Caravantes López de Lerma, Gloria María y Martínez Martínez, Lucía. *‘Hacia una nueva intervención profesional en violencia de género: fortalezas, debilidades y propuestas de futuro según las profesionales’*.
- Llobet Estany, Marta; Batle Cladera, Susana; Uribe Villarrodona, Joan; Cartoixa García, Jezabel; Boixadós Porquet, Adela; Sancho Salido, Jordi y Guijarro Edo, Laura. *‘El estudio de la práctica en un proyecto innovador. Primeros resultados de la investigación cualitativa del Programa Primer la Llar en Barcelona’*.

Comunicaciones:

- Martínez Virto, Lucía y Pérez Eransus, Begoña. *‘El Trabajo Social en el centro del WelfareMix: desafíos, retos y dilemas en la gestión de las nuevas políticas sociales’*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

EL EMPODERAMIENTO COMO ESTRATEGIA DEL NUEVO TRABAJO SOCIAL

Mata Romeu, Anna

Universidad de Lleida, annamata@geosoc.udl.cat

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo
11.1 'Nuevo Trabajo Social para nuevas Políticas Sociales'

Resumen

Son ya bastantes las voces que apelan a un *nuevo* Trabajo Social, que reivindique con fuerza y claridad su papel vertebrador en los procesos de acompañamiento a las personas. Los Servicios Sociales se encuentran atrapados entre las rígidas estructuras creadas por el estado benefactor y una ideología neoliberal que los conduce (sin darse cuenta) a primar lo cuantitativo por encima de lo cualitativo y los recursos por encima de los procesos de acompañamiento.

Nuestra comunicación pretende reflexionar en torno la utilización de *nuevas* metodologías diagnósticas, bajo el paradigma de la “Atención centrada en la persona” y el “Enfoque de capacidades”. Un axioma que sitúa a los profesionales como un elemento de acompañamiento al sujeto, en el descubrimiento e identificación de sus potencialidades y el diseño de procesos de cambio / mejora singularizados, con el fin de llevar a cabo procesos de acompañamiento e intervención más integrales.

Así, se pretende mostrar, reflexionar y debatir, más allá de la formulación de diagnósticos descriptivos, sobre metodologías de "autodiagnóstico" o acompañamiento profesional basadas en el paradigma del *Empowerment*, que propone trabajar a partir de identificar fortalezas, que no debilidades; factores de protección, que no de riesgo. Es decir, trabajar hacia modelos proactivos que empoderen tanto al profesional como al usuario y contribuyan a que los primeros vean reforzada (y cuenten con herramientas para llevarla a cabo) la función central de acompañamiento y facilitador de cambio que mantienen desde los orígenes de la profesión.

Palabras clave: Autodiagnóstico; Empoderamiento; Diagnóstico

1. Política Social y Trabajo Social

Trabajar en “nuevas estrategias para los nuevos tiempos” sigue siendo una asignatura pendiente en las profesiones sociales. Álvarez-Uriá (2018) reflexiona que, desde finales de los años setenta del pasado siglo se ha operado a escala planetaria una gran transformación, de la mano de un capitalismo descarnado y del proceso de globalización, se ha producido un cambio social (político, económico y societario) de grandes proporciones que sume a los científicos sociales en la perplejidad. Esta perplejidad ha asaltado también al Trabajo Social; pues nuestras viejas metodologías, forjadas para pensar e intervenir en los problemas del pasado, parecen ahora desfasadas e inadecuadas para acometer las complejas sociedades post-industriales actuales y sus problemáticas. El debate es urgente que se vigorice, tanto desde los estamentos académicos, como las colegiaturas profesionales y, por supuesto, desde la propia sociedad civil.

Quizás, desde nuestra disciplina profesional, no hemos sabido adaptarnos, o no hemos encontrado la forma, atados como estamos entre las rígidas estructuras creadas por el estado benefactor y una ideología neoliberal que nos conduce (sin darnos cuenta) a primar lo cuantitativo por encima de lo cualitativo y los recursos por encima de los procesos de acompañamiento. La ideología neoliberal, o sea “el retorno a una suerte de capitalismo radical sin más ley que la del beneficio máximo, capitalismo sin frenos ni disimulos pero racionalizado”, como lo define Bourdieu (2005:29); con la complicidad de los medios de comunicación de masas y el uso de técnicas y mecanismos de control social nos presenta una imagen de la sociedad cada vez más fragmentada, plural, insegura e incontrolable. En un ambiente dominado por los sentimientos de inseguridad e incertidumbre de los ciudadanos, crea pánico moral sobre la carga económica que suponen aquellos que tienen alguna dependencia de los servicios de bienestar (aporofobia, xenofobia, etc.) y “vacía a las instituciones públicas del valor social de la solidaridad” (Álvarez-Uriá, 2018:24).

Este *espíritu* neoliberal parece haberse apoderado de la casi totalidad del discurso sociopolítico actual, a la manera de un “monstruo amable”, como lo denomina Simone (2011) e impregna (seamos o no conscientes; queramos o no queramos) los postulados y usanzas del Trabajo Social actual. Así que, mejor que nos pongamos a pensar sobre ello; no podemos caer en las tácticas del avestruz.

Martínez Herrero (2017) nos revela en un interesante artículo algunas claves por las que transita el ejercicio del Trabajo Social en Inglaterra; un “modelo de Trabajo Social neoliberal” que “resulta ineficaz para solucionar problemas sociales de origen estructural y amenaza los valores más esenciales de la profesión, fundamentalmente la justicia social, y también el bienestar, los intereses y los derechos de los usuarios del Trabajo Social y de los propios trabajadores sociales” (Martínez Herrero, 2017:344). Un modelo que pretende, nos dice la autora, controlar al Trabajo Social desde el ámbito de su formación, pasando por su regulación y hasta su práctica profesional; arrastrándolo hacia procesos burocráticos y tareas fijas y limitadas, el manejo de riesgos, las intervenciones jurídicas y las actividades de gestión. En nuestro país, el Trabajo Social está fuertemente comprometido con la promoción de la lucha por los derechos humanos y la justicia social; pero dado que, históricamente, aquello que ha acontecido en Inglaterra (en el terreno social) ha acabado expandiéndose hasta nuestro país, creo que la reflexión y la alerta son importantes. Sería ingenuo pensar que las corrientes neoliberales no han afectado los Servicios Sociales, en general, y las prácticas de los trabajadores sociales, en particular.

2. Trabajo Social *versus* Servicios Sociales

De hecho, las voces que previenen sobre las limitaciones en el alcance y efectividad de los servicios sociales de nuestro país vienen de lejos, pero en los últimos años se han hecho más elocuentes.

Así, Barbero, en 2002 ya alertaba del predominio de un modelo burocrático-administrativo de intervención en nuestros servicios sociales, en detrimento de una intervención basada en las interacciones socio-personales y dinimizaciones de procesos colectivos; y llamaba a superar la inmediatez que había impedido la construcción en España de una práctica reflexiva, acompañada y acorde a una elaboración teórica. Más recientemente, Montagud (2018) reflexiona sobre los diversos factores que confluyen en el actual debate sobre la situación de los servicios sociales en España y las intervenciones que se realizan desde el Trabajo Social. Nos ofrece un calidoscopio que describe: las carencias del modelo de servicios sociales por el que apostó la Constitución Española; y el malestar profesional por la imposibilidad de cumplir las promesas del bienestar desde los servicios sociales y las insuficiencias en las intervenciones implementadas (parciales, insuficientes y discontinuas). En su opinión, se ha ido imponiendo una concepción técnico-jurídica que entiende los servicios sociales como un conjunto de prestaciones técnicas, monetarias, cada vez más alejadas de una ayuda personal polivalente. Pero avistamos el agotamiento de este modelo: el crecimiento ha llegado a su fin. Ante esta tesitura se refiere al fin de los recursos materiales y su sustitución-recuperación por los bienes relacionales.

La tesis de la excesiva burocratización de los servicios sociales y la afirmación de que se han convertido en meros expendedores de recursos [lo que Dustin (2007) llama la “Mcdonalización de los servicios sociales”], se entrecruza con el debate sobre si los trabajadores sociales están siendo capaces de conseguir la modificación o sostenimiento de las situaciones de fragilidad de las personas; es decir, el debate sobre aquello que hacen, cómo lo hacen y por qué.

En este sentido, Martín (2009), en base a una investigación realizada sobre el ejercicio de la profesión, afirma que ésta mayormente actúa desde la experiencia, el sentido común, la intuición y la falta de método; es decir, mediante elementos irracionales y emocionales, recursos personales teñidos de buena voluntad pero faltos de reflexión y rigor científico. En un “constante devaneo entre dos aguas: las de la omnipotencia y la impotencia” (Molleda Fernández, 1999)¹. También Barriga reflexiona, en una ponencia presentada en 2009, sobre lo que hacen, cómo y por qué los trabajadores sociales y considera que existen riesgos de que el ejercicio profesional se encuentre en una espiral de: trabajo reactivo, “a salto de mata”; que “levita” sobre la realidad social, aunque sin conocerla en profundidad;

¹ Citado por Martín (2009:231)

irreflexivo y espurio, es decir, sin finalidad ideológica definida. Igualmente, resulta revelador en este sentido el reciente estudio sobre la situación de los Servicios Sociales Básicos en Barcelona (2017) que echa en falta más funciones de promoción y proacción desde los Servicios Sociales Básicos y apela a los profesionales a que perfeccionen metodologías hacia este enfoque.

Se considera que, la organización de los sistemas de servicios sociales, sus funciones de gestión, control y cuantificación, a menudo sumerge a los profesionales del Trabajo Social en la vorágine de hacer estresante. Las soluciones que se postulan pasan por impulsar una formación permanente (para así entablar un diálogo sostenido con la realidad); rescatar el concepto de ciudadanía y ahondar en la relación teoría-práctica críticas (para superar el practicismo). Se reivindica así la implementación de procesos formales y organizados, de *praxis*, en el sentido que Barbero (2002), Barriga (2009) y Zamanillo y Martín (2011), dan al concepto, es decir, como una imbricación perfecta entre teoría y práctica profesional.

¿Cómo crear espacios para esta praxis profesional? ¿Cómo recobrarla; recobrando (re-incorporando) al ciudadano en el proceso de comprensión y resolución de aquello que le acontece?

3. Nuevas perspectivas, nuevas praxis

3.1 La Atención centrada en la persona

Nos interesa promover, dentro de nuestra disciplina profesional, una profunda reflexión sobre el paradigma bajo el cual se está desarrollando nuestra intervención y que papel queremos reivindicar y ocupar en el espacio de las funciones de acompañamiento a las personas, dentro de las estructuras del estado benefactor. Existe la necesidad de exhortar a que el sistema de bienestar emprenda acciones integradas dirigidas la prevención, la promoción y la atención centrada en la persona; con una visión comunitaria y de derecho social. Esta dentro de nuestras funciones reivindicar y exigir este derecho, debemos prepararnos para ello con armas ideológicas, pero también metodológicas.

Amartya Sen, economista y Premio Nobel, enarboló en el año 2000 su conocida teoría de las capacidades, que perseguía promover el bienestar y desarrollo de individuos, grupos y comunidades, más allá de indicadores exclusivamente económicos. Sostenía que todas las sociedades deben promover para sus ciudadanos un conjunto de oportunidades (las llamadas capacidades), que las personas pueden elegir o no llevar a la práctica de forma libre. Así, la libertad como capacidad y la autodeterminación de la persona es central en este enfoque. Una vida con dignidad se constituye en la medida en que las personas cuentan con un conjunto de capacidades para funcionar, que les

permiten alcanzar aquellos aspectos que consideran valiosos para sus vidas y poder ejercitarlos libremente. La misión del sistema de bienestar es promover y acompañar esta capacitación.

Palomeque (2014) se hace eco de las aportaciones de Amartya Sen y Marta Nussbaum y aporta interesantes reflexiones en su utilidad y traslación para el Trabajo Social. Así, considera que, el individuo no debe ser considerado como un ente pasivo que recibe ayuda, sino como su propio motor de generación y cambio de desarrollo y justicia social.

“Hay que huir de la idea de que el ciudadano es solo capaz de recibir (...) la pasividad no construye ciudadanía” (Palomeque, 2014:10)

La idea efectiva de la participación de la persona en la intervención profesional es crucial. Participar supone, por un lado, la intervención activa de las personas, la agencia, en la construcción de su propia realidad y por otro, una dinámica de intercambio mutuo y sentido crítico que produce una transformación del entorno en el cual participa.

Por tanto, la idea de participación activa de las personas en situación de fragilidad social comprende el desarrollo personal y la reordenación de su proyecto vital; así como su reconocimiento como sujeto con dignidad. El objetivo de intervención debe ser la promoción de la libertad de elección, fortaleciendo sus capacidades y posibilitando su acceso a espacios sociales de los cuales está total o parcialmente excluido. Es decir, toda intervención social debe partir de una primera fase de sensibilización (tendente a la concienciación de la persona de su propia situación y de los derechos y deberes que le asisten como ciudadano) para que, desde aquí, se pueda emprender un proceso de desarrollo de sus propias habilidades, actitudes y capacidades que le conduzcan a tomar sus propias decisiones (Palomeque, 2014).

Así, es una tarea que solo puede ser emprendida por la propia persona, asumiendo el profesional un rol facilitador de búsqueda, reconstrucción, activación o devolución de las capacidades perdidas, destruidas, desactivadas o sustraídas.

Además, al profesional se le debe exigir una reflexión previa y personal que le haga consciente de su modo de interpretar la realidad, sus estereotipos y prejuicios, sus preferencias ideológicas, políticas o religiosas, construir y examinar su propio sistema de valores y un esfuerzo para comprender y, más importante, aceptar (que no justificar) el propio funcionamiento de la persona, que a veces se sitúa en parámetros muy diferentes a los suyos. Además, es imprescindible un compromiso personal y una militancia activa en defensa de los derechos sociales de las personas con las que trabaja.

Como ejemplo de trabajo en esta línea, el reciente Plan Interdepartamental de Atención e Interacción Social y Sanitaria de Cataluña (PIAISS, 2016) se hace eco de un cambio en los roles de los diversos agentes del sistema del bienestar, que pasan de un modelo unidireccional a un modelo activo y multidireccional, en el que la persona quiere formar parte del proceso, y se implica para mantener su bienestar y su salud.

Todo ello lleva a un interés creciente para adaptar los servicios a las necesidades de las personas, y a implicarlos en el cuidado de su bienestar. Este hecho ha supuesto un giro en la orientación del modelo de atención, y ha puesto la persona como eje del sistema social, promoviendo el respeto por su dignidad y autonomía, como pilares éticos fundamentales. Es conocido que de dar a la persona más autonomía y control sobre su salud y bienestar le genera más confianza y seguridad personal, siguiendo el conocido principio categórico propuesto por Coulter y Collins (2012)²: "Ninguna decisión sobre mí sin mí".

Lo que se pretende, en fin, es que la persona tenga un proyecto vital de futuro, construido desde la máxima autonomía posible, en el cual pueda colaborar su profesional de referencia. Es decir, un proceso de acompañamiento y empoderamiento progresivo de la persona. Según el PIAISS (2016) ésta viene dada por: respetar los valores, las preferencias y las necesidades expresadas por el usuario; promover la educación, para que el usuario pueda decidir en todo momento e implicar al entorno de la persona en el proceso de toma de decisiones (siempre que los usuarios lo deseen). Involucrar a la persona en su bienestar físico y mental es reconocido hoy como un componente clave para desarrollar una atención integrada, socio-sanitaria, de alta calidad.

Este enfoque, como venimos mencionando, no se basa en las carencias a cubrir sino en las potencialidades a descubrir. El esfuerzo debe comenzar por utilizar las capacidades presentes, la labor del profesional requiere una conducta de respeto y escucha, que ayude a colocar los segmentos que conforman su personal *todo*; en una labor de acompañamiento y de diseño conjunto de la intervención. Así, atención centrada en la persona, será aquella que se dirige a la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva (Rodríguez Rodríguez, 2014:17)

² COULTER A, COLLINS A. (2012) Making shared decision-making a reality. No decision about me, without me. London, King's Foundation.

Nuestro particular *material* de trabajo son las personas, en el singular rol que Aguilar (2018)³ nos sintetiza en tres verbos: cuidar, curar, cambiar. Por eso uno de nuestros objetivos básicos es conseguir su empoderamiento, desarrollando todas sus capacidades y habilidades.

La función y rol de los profesionales en la consecución de estos objetivos requiere de profesionales con habilidades y conocimientos adecuados; nuevas formas de trabajo y metodologías de acompañamiento que nosotros señalaremos dentro del paradigma del “empowerment evaluation” o metodologías de autodiagnóstico.

3.2 El paradigma del *Empowerment*

El empoderamiento es un concepto que nace de la constatación que todas las personas tenemos un poder sobre nuestras vidas y nuestro entorno, si conseguimos identificarlo. Altell (2018) señala a Barbara Solomon como la primera en aplicar el concepto de empoderamiento al Trabajo Social, en 1976, con objeto de desmarcarse de la visión asistencialista que existía en aquel momento y abrir un nuevo enfoque para el Trabajo Social:

“irónicamente, proporcionar recursos puede ser de poca ayuda para conseguir el empoderamiento si proporcionar estos recursos alimenta un sentimiento de impotencia y dependencia [...], la capacidad de liderar el propio proceso junto a la movilización de su potencial de desarrollo es lo que permite dar a este desarrollo el nombre de desarrollo endógeno” (Solomon, 1976)⁴

El *empowerment* en Trabajo Social se configura como un abordaje integrador y holístico a las necesidades de la población en posición vulnerable (Lee, 2001). El *empowerment* más que una evolución en la práctica del Trabajo Social, supone un verdadero cambio de paradigma, pues se asienta casi exclusivamente en el análisis las capacidades y fortalezas de las personas y genera, en todos los casos, un trabajo de capitalización de los sujetos en sus trayectorias individuales y colectivas en que se encuentran debilitados (Adams, 2008). Por tanto, no se trata de aumentar el poder abstracto de un sujeto genérico, sino de considerarlo en su historia, en su proceso, en sus relaciones en una perspectiva relacional y estratégica (Faleiros, 2003:146).

Así, Altell (2018) considera, que nos encontramos ante un cambio de perspectiva totalmente “revolucionaria” para el Trabajo Social, pues pone fin al paradigma de que es el profesional el que

³ Consulta del bloc de la autora <https://mariajoseaguilaridanez.wordpress.com>, en escrito de 19 de marzo de 2018

⁴ citada por Altell (2018:73)

conoce lo que necesitan los usuarios. Se trata de desarmar la barrera entre profesional y usuario, mirando al otro como persona sujeto de derechos y con capacidades que le han permitido vivir y sobrevivir; y asumiendo que la enunciación o priorización de las necesidades o proyectos de futuro no la hará el profesional sino la persona.

En esta línea, la perspectiva del empoderamiento permite al profesional situarse como un agente catalizador, posibilitador, situado al lado del usuario (que no al frente) para acompañarlo en el propio razonamiento de sus circunstancias, necesidades y proyectos; con el objetivo de conmutar su situación de desventaja, hacer uso de los recursos sociales a que tienen derecho y que se sitúen en una posición activa frente a sus vidas. Segado (2011) sugiere que todos los individuos tienen fortalezas que suelen pasar desapercibidas o poco valoradas para él mismo, su grupo y/o comunidad; el desarrollo del sentir del usuario más potente y definido en torno a éstas formaría parte de estos procesos de acompañamiento. Bajo este enfoque, la actividad profesional se centraría en movilizar talentos, conocimientos, capacidades y recursos de los usuarios para que alcancen sus objetivos (Collins, Jordan y Coleman, 2007)⁵. El *empowerment* implicará reconocerse a uno mismo y ser reconocido como competente; una vez aprehendido este punto y superada la omnipotencia del profesional, invitará a la capacidad de agencia de las personas, a su proactividad.

De hecho, el *empowerment* es uno de los objetivos podríamos decir *fundacionales* de la profesión, como lo recoge la Federación internacional de Trabajadores Sociales y la Junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social, en la Declaración de Melbourne (2014):

“Social work is a practice-based profession and an academic discipline that promotes social change and development, social cohesion, and the empowerment and liberation of people”
(Declaración de Melbourne. Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (2014))⁶

3.3 El autodiagnóstico como herramienta de empoderamiento

Desde el Trabajo Social, un procedimiento diagnóstico es aquel que nos permita: llegar a una interpretación de la situación; que tenga en cuenta tanto los factores de riesgo como los aspectos positivos; identificar los recursos disponibles (tanto los existentes como los potenciales); comunicar o hacer extensible al sujeto la valoración que nosotros hacemos de aquello que le pasa y dilucidar nuestro plan de acción, que pasa por ser objetivos respecto a las posibilidades de atención que tenemos desde nuestro lugar de trabajo.

⁵ Citados por Segado (2011:33).

⁶ Citada en el idioma original, para recopilar fielmente la palabra “empowerment”. Consulta de 9/8/2018 en <https://www.cgtrabajosocial.es/DefinicionTrabajoSocial>

Fetterman y Wandersman (2004) acuñaron el concepto de evaluación de empoderamiento como un enfoque diagnóstico diseñado para ayudar a las personas a supervisar y evaluar sus propias aptitudes, y alcanzar, así, sus objetivos. Sería, por tanto, el uso de conceptos, técnicas y hallazgos de evaluación para fomentar el mejoramiento y la autodeterminación del individuo/grupo familiar. Nótese que Fetterman y Wandersman, prefieren utilizar el término “evaluación” al de “diagnóstico”; dado que, en las publicaciones sobre Trabajo Social anglosajonas, se suele preferir la primera a la segunda, dado que evaluación significa “estimar, apreciar, dar valor” y diagnosticar se circunscribe al ámbito sanitario (Segado, 2011).

Bajo esta premisa, el diagnóstico-evaluación se contempla como un proceso de acompañamiento en el descubrimiento de las propias limitaciones y dificultades del usuario; llegar a un mejor dominio de las circunstancias de su vida, más seguridad personal, control de emociones y mejor salud bio-psíquica y social; para, en un segundo momento, trabajar el proceso de la dependencia a la independencia usuario-profesional, hasta la autonomía plena.

El autodiagnóstico permite poner palabras a una infinidad de procesos, capacidades, habilidades, competencias, aptitudes y circunstancias vitales que se ponen en juego a lo largo de la vida de las personas. Encamina al usuario a visibilizar de forma holística todo aquello que lo conforma como persona y ayuda a tomar conciencia de lo que está en sus manos para poder cambiar lo que es, lo que hace y cómo se percibe a sí mismo y a su entorno. Permite perfeccionar habilidades asertivas; generar un pensamiento positivo y la habilidad para hacer cambios; mejorar la autoimagen y superar la estigmatización; también posibilita desplegar asertividad en la toma de decisiones y participar en un proceso auto-iniciado de crecimiento, junto con su profesional de referencia.

En el mundo anglo-sajón es donde estas metodologías se han desarrollado con mayor rapidez, bajo el broquel del: "Empowerment Evaluation". También en Francia, explica De Robertis (2017:29), que se han superado las metodologías que perseguían la separación y jerarquización de los elementos de una realidad, para ahondar en el nuevo “paradigma de la complejidad” que busca reconocer la multidimensionalidad de las situaciones personales; prioriza la participación activa de las personas y promocionar la solidaridad a partir de relaciones de intercambio e interdependencia entre profesional-usuario.

En nuestro país estas metodologías son todavía poco conocidas, aunque, en servicios sociales de atención primaria, se ha avanzado en el diseño de nuevos modelos de atención proactivos, que persiguen experimentar con una nueva forma de atender preventiva, que detecta las situaciones de personas y familias antes de que se produzcan agravamientos y cronicidades en la exclusión. De alguna forma, se ha incorporado que, trabajando con el empoderamiento, desde un enfoque

capacitante y apreciativo, se puede ejercitar también la autovaloración del usuario en el proceso de exclusión-inclusión en el que está inmerso.

Para introducirnos un poco más en este paradigma de intervención, nos resultará útil recurrir al Marco de Evaluación propuesto por Cowger (1994), quien propone un cuadro explicativo donde se explicitan: Déficits, fortalezas, factores ambientales y factores personales del sujeto (al modo de: Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades). Resulta de utilidad para su aplicación a procesos de acompañamiento desde el Trabajo Social por diversos motivos: la sencillez de su planteamiento; la facilidad con que este puede ser explicado al usuario; la oportunidad de que éste se plantee su situación en términos opuestos (positivo/negativo, interno/externo) que permite visualizar una situación desde dos puntos de vista; y el hecho de que puede utilizarse para trabajar de forma individual con un usuario, pero también con su pareja o grupo familiar realizando varios “SWOT ANALYSIS” simultáneos o correlativos (en diferentes momentos). Asimismo, su eficacia reside en que invita a un proceso de trabajo con el sujeto, no para el sujeto. Es decir, invita a su cumplimentación conjunta (profesional-sujeto en trabajo compartido) o a que sea éste –junto con su grupo familiar- el que reflexione de manera libre sobre la ordenación de sus carencias/oportunidades. Los resultados permiten nuevos feed-back en la relación profesional y posibilitan la propia comprensión de los hechos por parte del usuario; descubrir realmente aquello que éste quiere y concluir alcanzando un acuerdo mutuo.

Y, en esta línea, queremos referiremos también al Modelo PRECEDE (acrónimo en inglés de predisposing, reinforcing, and enabling causes in educational diagnosis and evaluation) descrito por Green y Kreuter en 1991⁷. Es este un modelo ampliamente conocido y utilizado (con diferentes variantes) en todo el espacio europeo y que se aplica, con éxito, en procesos diagnósticos tanto del ámbito individual-familiar, como el comunitario, en proyectos educativos, de salud, etc. El modelo diferencia entre: factores predisponentes (aquellos que anteceden a la conducta y que proveen aspectos racionales o motivacionales para realizarla); factores facilitadores (condiciones de vida que actúan como barreras a la acción o que, por lo contrario, incluyen las nuevas habilidades que una persona necesita para realizar un cambio conductual o ambiental. Son los que se convierten en el objetivo inmediato de la intervención profesional) y factores reforzadores (los feedback, premios o castigos positivos o negativos que la persona recibirá con posterioridad a su conducta). El diagnóstico plantea que la persona identifique estos tres factores y, a partir de este proceso se plantea todo el acompañamiento profesional y plan de trabajo.

⁷ Citado por Aguilar, M.J. (2013:318)

Esta misma orientación plantea Aguilar (2013:326) cuando propone un “juego didáctico mnemotécnico” para los procesos de diagnóstico social al que denomina “Regla SODA-MECA” en la que fusiona la identificación de situaciones satisfactorias o desfavorables y la reflexión sobre cómo mantenerlas, corregirlas o afrontarlas.

En este mismo orden de cosas, Gittermen y Germain de 2008⁸, proponen un modelo sobre la gestión del estrés; es decir, de cómo ayudar a una persona a identificar y gestionar el estrés que pueden producirle determinadas situaciones, bajo la premisa de que el estrés puede llevar a los sujetos a plantear a los profesionales demandas desbordantes y difíciles de satisfacer y puede enturbiar el establecimiento de un buen anclaje entre ambos. La metodología propone un diagrama que conjuga la gradación de recursos personales con recursos ambientales (Segado, 2011:93).

Con todo, quizás la aportación más netamente “autoevaluadora” es la que nos plantea el modelo “The Outcomes Star”⁹, herramienta innovadora que busca ayudar al usuario a definir con precisión sus vivencias personales, es decir le ayuda a realizar una composición, con el lenguaje apropiado, para exponer y definir sus sentimientos y problemáticas ante el profesional, de tal forma que puede discernir y toma conciencia de forma más concreta de éstas. Este proceso lo realiza de una forma muy sencilla, mediante escalas numéricas de fácil comprensión, siendo éste uno de sus principales aciertos. El modelo cuenta con diversas áreas de atención, entre las que destacamos aquí: la dedicada a los cuidadores; consumo de sustancias tóxicas y alcohol; violencia de género; personas mayores que desean mantener su autonomía residencial; personas discapacitadas; personas con problemas de salud mental; menores con problemas de salud, autismo; además de otras dedicadas a la autonomía, las relaciones intrafamiliares y las relaciones comunitarias.

Así, en las metodologías diagnósticas realizadas bajo estas premisas, resultará útil determinar el *gap* o diferencia entre la percepción que el profesional tiene sobre la persona y la autoimagen de sí mismo. Esta es una de las ventajas de realizar una intervención con un enfoque de empoderamiento, donde el diagnóstico se obtiene por el propio usuario –junto al profesional- permitiendo poner el foco de la intervención en las potencialidades y encaminar un procedimiento que permita conjugar los recursos disponibles para iniciar el plan de intervención. Será, en todo caso, la propia persona quien se ayude a sí misma con apoyo, recursos o acompañamiento del profesional.

⁸ Citados por Segado (2011:93)

⁹ www.staronline.org.uk

4. Potencialidades y riesgos

No hay elemento más empoderador en nuestro quehacer profesional que generar y favorecer las condiciones que permitan la autonomía personal y colectiva de los usuarios del sistema de bienestar.

Trabajar bajo el enfoque del *empowerment* y con metodologías autodiagnósticas nos ayuda a colocarnos *al lado* del sujeto que no *frente* al mismo; nos invita a reflexionar sobre la ética y responsabilidad política en lo que hacen los trabajadores sociales y estimula, en palabras de Zamanillo y Martín (2011:102), el “desatar las cadenas que aprisionan a los profesionales a un puesto de trabajo burocrático y a las subvenciones”. En definitiva, nos ofrece las *nuevas* metodologías para *nuevos* tiempos que reivindicábamos al principio de nuestra intervención.

Pero no olvidemos que, para empoderar a los usuarios hay primero que sentirse “empoderado” o, viceversa, en el proceso de acompañamiento y “empoderamiento” con los usuarios, los profesionales pueden encontrar, asimismo, espacios de auto-empoderamiento profesional. Este acompañamiento profesional, en esencia, contiene la idea de proceso, es decir, nos conduce a la propia historia, a la propia dinámica vital de las personas; por lo que no hay metas ni objetivos predefinidos, sino que estos serán los que se vayan construyendo y retroalimentando. Profesionales y usuarios saldrán reforzados de esta travesía conjunta.

Rodríguez Álvarez (2014) aporta en este sentido una interesante reflexión sobre la transformación que este enfoque puede producir en el profesional del trabajo social:

1. Una percepción de sí mismo (“*self-concept*”) positiva, que incluye una positiva autovaloración y autoestima.
2. Un sentido crítico sobre el lugar que ocupa en el mundo en relación con otros sistemas y macro estructuras.
3. Una percepción de poseer suficientes conocimientos y herramientas para influir en lo que sucede tanto en el propio entorno como en las vidas de otras personas.
4. Una tendencia a actuar percibida como una habilidad para hacerlo de forma efectiva, respecto de uno mismo y del otro.
5. Un sentido de identidad colectiva donde los individuos comparten las metas, recursos y aspiraciones de los sistemas sociales significativos de los que son parte fundamental.

Aun con todas las utilidades que estamos señalando; sería ingenuo por nuestra parte no trasladar en este texto alguno de las “celadas” que puede contener. Nos referimos a que esta metodología entronca

en su totalidad con una visión que atomiza la sociedad en individuos. Es decir, entronca con un concepto muy neoliberal del estado social, bajo la creencia elevada a dogma del “si quieres puedes”; todo aquello que te plantees obtener en la vida vas a poder conseguirlo si te esfuerzas. Los que no triunfan, los perdedores del sistema lo serán, pues, también por causas atribuibles a su falta de tesón y ambición.

Existe, así, el riesgo de olvidar las causas sociales de las desigualdades y la responsabilidad pública y colectiva en su superación. Hecho que entraría en colisión con los principios y la posición de denuncia de las políticas sociales regresivas y recortes de derechos que mantiene la profesión desde sus orígenes.

Habremos que estar al tanto, en conclusión, de otear tanto lo concreto como lo más genérico que se desprende de nuestras intervenciones. La realidad no puede ser parcelada, sino aprehendida en su dimensión total; debemos apelar al principio dialógico, aplicado al Trabajo Social que nos ayuda a comprender que las dinámicas sociales están formadas por elementos ordenados y desordenados al mismo tiempo. Entender que una conquista en materia de derechos sociales de la ciudadanía contiene en sí nuevos malestares; que una Política Social nueva llevará a nuevas injusticias; que las soluciones que ofrecemos hoy contienen los problemas de mañana; y que, dentro de cada problema mismo encontraremos la solución (Barriga, 2009).

5. Bibliografía

- Adams, R. (2008) *Empowerment, participation and Social Work*, New York, Palgrave Macmillan.
- Aguilar, M.J. (2013) *Trabajo Social: concepto y metodología*, Madrid, Paraninfo.
- Altell, G. (2018) “El empoderamiento como estrategia de transformación política y social” en *Revista de Treball Social*, 212, pp.71-82.
- Álvarez-Uría Rico, F. (2018) “Estado social, trabajo social y democracia” en *Revista de Treball Social*, 212, pp. 11-30.
- Barbero, M. (2002) *El Trabajo Social en España*, Zaragoza, Mira Ediciones.
- Barriga, L.A. (2009). *El sexto sentido en Trabajo Social. Alegoría de la construcción del relato del Trabajo Social*. Ponencia marco presentada el 7 de mayo de 2009 en el marco del XI Congreso Estatal de Trabajo Social: Sentido y Sentidos, Zaragoza. Universidad de Zaragoza.
- Bourdieu, P. (2001) *Contrafuegos 2. Por un movimiento social europeo*, Barcelona, Anagrama.

- Bourdieu, P. (2005) Pensamiento y Acción, Buenos Aires, Libros del Zorzal.
- Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (2017). Els Serveis Socials Bàsics (SSB) a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora. Una mirada des del Treball Social, Barcelona, Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Cowger, C.D. (1994) “Assessing client strengths: clinical assessment for client empowerment” en Social Work, 39 (3), pp. 262-278.
- De Robertis, C. (2017) “Trabajo Social entre pasado y presente, asumir desafíos” en Revista de Treball Social, 211, pp. 24-32.
- Dustin, D. (2007) The Mcdonaldization of Social Work, Aldershot, Ashgate.
- Faleiros, V. de P. (2003) Estrategias de empowerment en Trabajo Social, Buenos Aires, Lumen Humanitas.
- Fetterman, D. y Wandersman, A. (2004) Empowerment Evaluation Principles in Practice, New York, Guilford Press.
- Lee, J. A. B. (2001) The empowerment approach to social work practice, New York, Columbia University Press.
- Martín Estalayo, M. (2009) “Ocho posibilidades de entender (o no) el Trabajo Social” en Cuadernos de Trabajo Social, 228, Vol. 22, pp. 227-241.
- Martínez Herrero, M. I. (2017) “El Trabajo Social en Inglaterra: ¿el principio y fin de una profesión para la justicia social?” en Cuadernos de trabajo social, 30(2), pp. 343-355.
- Montagud Mayor, X. (2018) “Sobre los límites de la intervención de los servicios sociales, *Cuadernos de trabajo social* 31(1) 2018: 153-164
- Palomeque, N. (2014). El enfoque de capacidades para el Trabajo Social” en Trabajo Social Hoy, 73, pp. 7-26.
- Generalitat de Catalunya PIAISS (2016) L’atenció centrada en la persona en el model d’atenció integrada social i sanitària de Catalunya, Barcelona, Generalitat de Catalunya, Pla Interdepartamental d’Atenció i Interacció Social i sanitària.
- Rodríguez Álvarez, M.D. (2014) “El enfoque del empowerment: piedra angular del Trabajo Social Comunitario en el siglo XXI” en Trabajo Social Hoy, 73, pp. 27-42.
- Rodríguez Rodríguez, P. (2014) “Conceptualización del Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona” en Rodríguez, P. y Vilà, A, (coord.) Modelo de atención integral y centrada en la persona. Teoría y práctica en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad, Madrid, Ed. Tecnos
- Segado, S. (2011) Nuevas tendencias en Trabajo Social con Familias. Una propuesta para la práctica desde el empowerment, Madrid, Trotta, UNED.

- Sen, A. (2000) Desarrollo y Libertad, Barcelona, Editorial Planeta.
- Sen, A. (2011) Nuevo Examen de la Desigualdad, Madrid, Alianza Editorial.
- Simone, R. (2011) El monstruo amable, Madrid, Prisa Ediciones.
- Zamanillo, T; Martín, M (2011) “La Responsabilidad política del Trabajo Social” en Trabajo Social Global, 2 (3), pp. 97-115.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

EL PROCESO PARTICIPATIVO PARA LA ELABORACIÓN DE LA NUEVA LEY DE SERVICIOS SOCIALES DE LA COMUNITAT VALENCIANA DESDE EL TRABAJO SOCIAL

Caravantes López de Lerma, Gloria María

Estudiante de doctorado en Desarrollo Local y Cooperación Internacional (Universitat de València),
gloriamariacaravantes@gmail.com

Uceda Maza, Francesc Xavier

Generalitat Valenciana y Universitat de València, Francesc.Uceda@uv.es

Martínez-Martínez, Lucía

Universitat de València, lucia.Martinez.Martinez@uv.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 11.1 ‘Nuevo Trabajo Social para nuevas políticas sociales’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

El transcurso del tiempo y las nuevas realidades sociales que han emergido desde la aprobación de la mencionada Ley 5/1997, han constatado que la puesta en marcha del Sistema de Servicios Sociales en la segunda mitad de los años ochenta, no responde a las características y necesidades actuales de la sociedad valenciana. Desde el Consell, se ha apostado por profesionales del Trabajo Social quienes han liderado y trazado un proceso de elaboración normativo basado en la participación, el compromiso y el consenso ciudadano y profesional. Como resultado de ello, se han desarrollado tres fases de participación a lo largo del periodo 2016 – 2018.

El objeto de la comunicación se orienta a describir las diferentes fases de participación desarrolladas en dicho proceso de construcción normativa, incidiendo especialmente en la última de ellas como antesala a la consolidación del Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales.

Para ello, se llevaron a cabo talleres de discusión contando con personas expertas procedentes de otras CC. AA, personas profesionales de la Comunitat Valenciana, profesorado de las universidades públicas valencianas, así como personal técnico y político de la Conselleria competente en materia de servicios sociales.

Por todo ello, la incidencia política del Trabajo Social se ha materializado en el desarrollo de un proceso de participación en el que se ha buscado la elaboración compartida, la búsqueda del consenso y sinergias, así como la proyección de futuro del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

Palabras clave: Trabajo Social, Ley de Servicios Sociales, Metodologías participativas, Comunitat Valenciana, Acción política

1. Introducción

En las últimas décadas, las nuevas formas de gobernanza han marcado un precedente en la configuración de las políticas públicas. Tanto las nuevas necesidades como las nuevas realidades ciudadanas, han obligado a avanzar en respuestas que reafirmen la consolidación de los derechos sociales.

El papel de la participación ciudadana, se presenta como un elemento consustancial de los procesos de democratización, favoreciendo a su vez, los procesos de gobernanza como práctica de gobierno.

Existen dos formas de entender la participación de la sociedad en la configuración de las políticas públicas: vía la emisión del sufragio a través de representantes delegados/as por la ciudadanía para la toma de decisiones; y como vía de integración y/o consideración de las preferencias y requerimientos

ciudadanos “para que, por este solo hecho, el público se convierta en actor de los procesos de formulación de políticas” (Canto, 2008, p. 11).

Las nuevas formas de acción política basadas en una gobernanza democrática, además de un aumento en la participación ciudadana, han conllevado la adquisición de consensos sociales y una visión más horizontal y transversal de los fenómenos sociales a los que se dirigen las políticas públicas. En palabras de Subirats (2016, p. 95):

Las dinámicas de gobernanza urbana deberán incorporar la capacidad de implicación y decisión directa de la ciudadanía, no solo en los procesos de implementación de las políticas urbanas, sino, sobre todo, en la definición del problema y en la construcción de alternativas. Avanzando en lo que algunos denominan ya “coproducción de políticas públicas”.

La Comunitat Valenciana se suma a las experiencias de “Madrid Decide” o “Decidim Barcelona”, con nuevos formatos de participación que combina participación tradicional o convencional (a través de entidades, reuniones presenciales) y participación digital de la ciudadanía a título personal o colectivo (Subirats, 2016).

La vertebración del Nuevo Modelo Social Valenciano es un claro ejemplo de acción política construida sobre la base de la participación democrática y la gobernanza territorial, haciendo partícipes a la sociedad civil, actores sociales vinculados al ámbito de los servicios sociales y profesionales de reconocida trayectoria en el gobierno valenciano. Ello, se presenta como una vía para hacer frente a la nueva cuestión social y a la pluralidad de necesidades de la ciudadanía.

2. Proceso de elaboración de la Ley de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana

Con las nuevas realidades sociales, la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas ha asumido el reto de renovar desde la responsabilidad pública y el compromiso político, el modelo de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana. El encargo institucional tiene por objeto construir un verdadero Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, entendido como aquella red articulada de servicios de responsabilidad pública que constituye una estructura funcional, territorial y competencialmente integrada, compuesta por todos aquellos servicios sociales de titularidad pública prestados directamente por las Administraciones Públicas y el sector público instrumental, así como por aquellas formas de provisión que se establezcan. La constitución de dicho Sistema, permite garantizar el derecho subjetivo de acceso al sistema y a sus prestaciones, en condiciones de igualdad y equidad para toda la ciudadanía.

Para la redacción de dicho proyecto normativo, se ha diseñado un proceso de elaboración contando con la participación de: personas expertas en servicios sociales – tanto a nivel local y autonómico como a nivel nacional –, instituciones, grupos de interés y actores sociales.

2.1. Primera fase: desde octubre de 2015 – mayo de 2016

El proceso de elaboración del proyecto normativo se inició en el año 2015, desde la Dirección General de Planificación a través de la plataforma digital de la Generalitat denominada *Alfresco*. En esta fase, se abrió un proceso de consulta ciudadana basado en las siguientes características:

- **Población:** Consulta abierta a toda la ciudadanía y a personas a título individual.
- **Instrucción:** Ausencia de guías y material de referencia al objeto de propiciar aportaciones totalmente libres.
- **Accesibilidad:** Facilidad de acceso, mediante la página web de la Conselleria de Igualdad y Políticas Públicas y sin límites de extensión en las aportaciones.
- **Temporalidad:** Con dos meses de tiempo y con difusión en los ámbitos y sectores vinculados con los Servicios Sociales.
- **Organización de la información:** ocho bloques de carácter muy generalista¹.

Los resultados de la primera fase se materializaron primeramente en la participación de personas pertenecientes a ámbitos y sensibilidades muy diversos, pero, en general, vinculados a los Servicios Sociales. Así, a pesar de que la encuesta no pedía el dato sobre la profesión o sobre la relación con los Servicios Sociales de las personas participantes, en las respuestas se manifestó, bien expresamente o bien implícitamente. En este sentido, se aprecia la participación de profesionales de Sanidad, de Educación y de los Servicios Sociales; en este último caso, tanto de profesionales municipales como de la Conselleria competente en materia de servicios sociales.

¹ Detallados en el cuadro de la página siguiente.

Por otro lado, también participó un número importante de personas que son o han sido usuarias de Servicios Sociales, directa e indirectamente y también miembros de entidades o colectivos de acción social. No obstante, aunque no puede reflejarse un elevado nivel de participación en esta primera fase, la consulta recogió un número significativo de aportaciones desde los distintos ángulos que conforman el espacio del Bienestar Social. El conjunto de aportaciones se organizó en función de los ocho bloques temáticos, donde los resultados más significativos se correspondieron con: TEMÁTICA	APORTACIONES	
1. DERECHOS DE LA CIUDADANÍA EN EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES	▪ Servicios Sociales como derecho subjetivo de acceso al Sistema ▪ Derecho a una renta mínima garantizada ▪ Derecho a la autonomía personal ▪ Derecho a recibir información de calidad ▪ Derecho a la participación	▪ Derecho de las personas usuarias (intimidación, confidencialidad, tratamiento digno, elección de profesionales de Atención Primaria...) ▪ Deberes: información fidedigna, compromiso y respeto a los/as profesionales
2. MEDIDAS PARA GARANTIZAR TALES DERECHOS	▪ Aprobar una nueva Ley de Servicios Sociales ▪ Disponer de un Sistema Público de Servicios Sociales ▪ Planificación ▪ Financiación suficiente ▪ Cultura de Servicios Sociales y conciencia social	▪ Inspección, supervisión y políticas de calidad ▪ Coordinación ▪ Modelo de intervención centrado en la persona ▪ Mejora de la gestión
3. GESTORES DE LOS SERVICIOS SOCIALES	▪ Gestión conjunta de todas las instituciones (Generalitat, Diputaciones y	▪ Proximidad y el conocimiento real de los Ayuntamientos (24,8%) ▪ Gestión exclusiva de la Generalitat (14,7%)

Por otro lado, también participó un número importante de personas que son o han sido usuarias de Servicios Sociales, directa e indirectamente y también miembros de entidades o colectivos de acción social. No obstante, aunque no puede reflejarse un elevado nivel de participación en esta primera fase, la consulta recogió un número significativo de aportaciones desde los distintos ángulos que conforman el espacio del Bienestar Social. El conjunto de aportaciones se organizó en función de los ocho bloques temáticos, donde los resultados más significativos se correspondieron con: TEMÁTICA	APORTACIONES	
	Ayuntamientos) (46,2%)	
4. IMPORTANCIA DE LOS ÓRGANOS DE PARTICIPACIÓN	▪ Exigencia de órganos de seguimiento independientes de la administración presentes en todo el proceso de producción de prestaciones y servicios	
5. TIPO DE PARTICIPACIÓN	▪ Participación permanente como derecho y como criterio metodológico dentro de un plan de atención personal	▪ Participación preceptiva e incorporada en los hábitos institucionales democráticos
6. COORDINACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES CON SANIDAD Y EDUCACIÓN 7. TIPO DE COORDINACIÓN	▪ Coordinación sistemática, funcional, eficaz y resolutive en el ejercicio profesional ▪ Necesidad de trabajo en red	▪ Coordinación orgánica que comprenda: estudio y diagnóstico, seguimiento y evaluación conjunta, planificación estratégica, planteamiento legal y despliegue normativo, entre otras.
8. SUGERENCIAS	▪ Mejor financiación y más medios económicos ▪ Aumentar el personal cualificado	▪ Necesidad de mejorar la eficacia y eficiencia de la gestión

2.2. Segunda fase: desde diciembre de 2016 – noviembre de 2017

La estrategia de participación en la segunda fase se llevó a cabo desde la recién creada Delegación del Consell para el Modelo Social Valenciano, bajo la dirección de Francesc Xavier Uceda i Maza².

A partir de los resultados obtenidos en la primera fase y al objeto de organizar las aportaciones de la ciudadanía y actores clave participantes, se realizaron once fichas de participación cuyos descriptores permitían profundizar en el conocimiento de cada uno de los ocho ítems propuestos.

Tales fichas³ fueron enviadas a todos los ayuntamientos de la Comunitat Valenciana⁴, colegios y asociaciones profesionales, asociación de empresas y entidades que intervienen en el ámbito de los servicios sociales, así como a los sindicatos de trabajadores más representativos. En total, se recibieron un total de 418 fichas.

A partir ello, se elaboró un Documento Técnico de Trabajo donde se reflejaban las principales aportaciones de las fichas obtenidas. Dicho documento, se distribuyó a todos los grupos de interés a modo de devolución y retroalimentación de la información recibida hasta el momento.

Para la elaboración del Documento Técnico de Trabajo se formaron varios grupos de trabajo estable tanto a nivel interno como a nivel externo de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

En primer lugar, los **grupos internos de la conselleria** se diferenciaron entre el grupo motor, de carácter técnico, y el grupo interno de la conselleria, de carácter político.

El grupo motor fue el encargado del impulso y desarrollo de la Ley y sus contenidos, de la calendarización de los trabajo, dinamización y análisis de la participación, sensibilización, difusión de los avances y de la coordinación a nivel interna y externa. Además, también fue el responsable de integrar todas aquellas aportaciones y proceder a la redacción del texto. En lo relativo a su composición, versa sobre personal técnico de las diferentes Direcciones Generales de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, así como personal experto en la materia como la Subdirección General de Planificación, Ordenación, Evaluación y Calidad, el Servicio de Coordinación de Servicios Sociales Generales y el Servicios de Coordinación Sociosanitaria y Técnica de Tutelas.

² Desde el año 2015 se han incorporado al equipo de gobierno de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives profesionales de Trabajo Social, quienes han liderado y trazado un proceso de elaboración normativa basado en los principios éticos, la participación, el compromiso y el consenso ciudadano y profesional.

³ No obstante, dado el volumen y el contenido de las aportaciones, no se detallarán pormenorizadamente los resultados obtenidos por no ser objeto de la presente comunicación.

⁴ Gracias a la colaboración de la Federación Valenciana de Municipios y Provincias (FVMP).

Respecto al grupo interno de la conselleria, éste fue el responsable del desarrollo técnico y de la coordinación interna entre los diferentes departamentos de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, cuya composición integra a: Secretarías Autonómicas, Directores y Directoras Generales, Delegación del Consell para el Modelo Social Valenciano y los/as directores/as Territoriales.

En segundo lugar, se formaron dos **grupos de trabajo externos**: el grupo de las administraciones locales y el grupo de personas expertas. El primero de ellos está integrado por representantes del ámbito político y profesional-técnico con la participación de las Diputaciones Provinciales, Ayuntamientos grandes y la FVMP, y liderado por ésta última a través de la Comisión de Bienestar e Integración Social, Servicios Comunitarios, Sanidad, Consumo, Participación, Igualdad y Derechos de la Ciudadanía. Respecto al grupo de personas expertas, fue integrado por personas de reconocido prestigio en el ámbito de los Servicios Sociales en toda España, así como por su trayectoria profesional.

En tercer lugar, se formaron **grupos de trabajo de consulta puntual-secuencial**, donde se incluyen a sindicatos, colegios y asociaciones profesionales, entidades sociales y empresas con ánimo de lucro/empresas de economía social.

Paralelamente a tales grupos de trabajo, la DCMSV también participó en la Comisión de Política Social de Les Corts, con reuniones de interlocución e información de los avances producidos; y en el Fórum de Participación, basado en el protocolo de participación abierto a la ciudadanía, de conformidad con la normativa autonómica.

Asimismo, en esta segunda fase la DCMSV también participó en debates abiertos a la ciudadanía, al objeto de difundir las bases del proyecto normativo, difundir el proceso participativo, así como informar de los avances producidos en el proceso de elaboración del borrador de Ley.

En último lugar, se conformó un grupo de trabajo con las universidades valencianas e integrado por profesorado universitario designado por los respectivos Rectores/as de tales universidades.

2.3. Tercera fase: desde noviembre de 2017 – enero de 2018

Como continuación de la segunda fase, en periodo de noviembre de 2017 a enero de 2018 se profundizó en el análisis del Documento Técnico de Trabajo. De este modo, se elaboró un cuestionario breve sobre las fortalezas y debilidades sobre los siguientes contenidos:

TABLA DE CONTENIDOS
1. TÍTULO PRELIMINAR
2. EL SISTEMA PÚBLICO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES
3. CATÁLOGO DE PRESTACIONES Y CARTERAS DEL SISTEMA PÚBLICO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES
4. PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN E INTERVENCIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES
5. INICIATIVA PRIVADA
6. PARTICIPACIÓN
7. FINANCIACIÓN Y SOSTENIBILIDAD

El cuestionario constaba de 52 preguntas, organizado en los siete bloques precedentes con tres modelos de respuesta:

- Binomial: adecuado/no adecuado.
- Escala: con una franja del 1 al 5, para aquellas preguntas de mayor complejidad.
- Abierta.

En esta fase, se buscaba obtener respuestas que permitieran clarificar conceptos y objetivos en un momento ya avanzado en el proceso de elaboración del Documento Técnico de Trabajo.

A partir de ello, se llevaron a cabo *Las Jornadas de Personas expertas en legislación de Servicios Sociales* en la ciudad de Alzira los días 28 y 29 de noviembre de 2017, al objeto de analizar las líneas estratégicas de la futura Ley de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana, así como identificar aspectos modificables o a definir. La metodología participativa marcó la dinámica seguida a lo largo de las jornadas, con la idea de avanzar hacia líneas y conceptos consensuados. Así, se diseñaron talleres de discusión sobre los ámbitos o ideas más importantes del documento de trabajo sobre la futura norma. Para el diseño de los talleres de discusión, se tuvo en consideración un máximo de diez miembros por taller, la pluralidad y diversidad de actores en cada uno de ellos, integrando a personas expertas de otras CC. AA., personal técnico de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, así como profesionales de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana. A continuación, se detallan las temáticas abordadas en cada uno de los talleres:

1. Objeto y principios de los Servicios Sociales. Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (SPVSS) y Servicios Sociales Valencianos. Derechos y Compromisos. Participación cívica.

2. Estructura funcional, territorial y competencial del SPVSS. Financiación.
3. Metodología de intervención, coordinación, composición de equipos profesionales, personal de referencia y ratios.
4. Planificación. Investigación, innovación y calidad. Formación.
5. Colaboración con la iniciativa privada. Catálogo de Prestaciones del SPVSS.

Para cada uno de los cuatros grupos que se formaron, una persona moderadora y otra persona que anotaba el conjunto de aportaciones producto del debate y las diferentes conclusiones. Los objetivos establecidos para el desarrollo de estas jornadas se identifican con:

- Intercambiar ideas, opiniones y conocimientos
- Identificar puntos, conflictivos y posibles soluciones
- Crear una visión conjunta
- Generar nuevas ideas
- Potenciar el debate

El número de participantes ascendió a un total de 50 personas (42% hombres y el 58% mujeres). Asimismo, el 10% de las personas expertas procedían de las diferentes CC. AA. (Galicia, Cataluña, Navarra, Castilla La-Mancha y Almería), siendo el 90% restante personas expertas de la Comunitat Valenciana. A continuación, se adjunta una tabla síntesis con las principales aportaciones obtenidas en las jornadas:

	PROPUESTAS DE MEJORA	DUDAS Y COMENTARIOS	CUESTIONES POSITIVAS
1. TÍTULO PRELIMINAR	▪ Clarificación del objeto de la Ley ▪ Inclusión de nuevos principios rectores: accesibilidad universal, perspectiva de género, justicia social, proximidad, equilibrio territorial...	▪ Enfoque municipalista ¿excesivo peso a los ayuntamientos? ▪ Escasa alusión al nivel comunitario ▪ Sustituir los términos “necesidades sociales” o “demandas sociales” por necesidades y demandas que correspondan a los Servicios Sociales	▪ Protagonismo de los ayuntamientos ▪ Clarificación que el Sistema para la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia

	PROPUESTAS DE MEJORA	DUDAS Y COMENTARIOS	CUESTIONES POSITIVAS
2. DERECHOS Y DEBERES	▪ Derechos de las personas usuarias: participar en la elaboración y desarrollo de los procesos de intervención social, a un segundo diagnóstico, a la calidad... ▪ Derechos de las personas profesionales: supervisión profesional, protección física, disponer de espacios de coordinación... ▪ Compromisos de las personas usuarias: responsabilidad de las personas en la promoción de su propio proceso vital. ▪ Compromisos de las personas profesionales: obligación de comunicar a la autoridad competente las malas prácticas profesionales y vulneración de derechos, obligación de colegiación...	▪ Se considera arriesgado garantizar una respuesta inmediata en casos de urgencia social ▪ Exceso de concreción en este apartado, puede suponer una debilidad y una amenaza al SPVSS	▪ Confidencialidad como fortaleza del proceso de atención ▪ Difícil llevar a cabo el derecho a la libre elección de profesionales en la actual organización de los servicios
3. ESTRUCTURA FUNCIONAL	▪ Necesidad de una nueva reestructuración. Detallar más las funciones para cada nivel. ▪ Mayor hincapié en la función de intervención de la Atención Primaria Básica.	▪ Desconocimiento respecto a la subdivisión de la Atención Primaria. ▪ Dudas sobre la actuación de la Atención Primaria Específica. ▪ La creación de un nivel intermedio continúa orientando la intervención a determinados colectivos	
4. ESTRUCTURA TERRITORIAL	▪ Temporalizar la aprobación del Mapa de Servicios Sociales. ▪ Las agrupaciones no pueden ser voluntarias. ▪ Cambio de denominación respecto a <i>Espacios vulnerables</i>: espacios de atención integral o espacios de especial atención.	▪ Dudas respecto al número de habitantes establecido para el Área de Servicios Sociales. ▪ Duda respecto a la obligación de los municipios de agruparse.	▪ Estructura territorial que rompe el modelo anterior. ▪ Funciones claras en cada nivel territorial (Zonas, Áreas y Departamentos)

	PROPUESTAS DE MEJORA	DUDAS Y COMENTARIOS	CUESTIONES POSITIVAS
5. ESTRUCTURA COMPETENCIAL Y COORDINACIÓN	- Asignar la competencia a la Generalitat de los módulos de personal. - Flexibilidad para que cada ayuntamiento se organice a partir de las indicaciones y asignaciones de la Generalitat. - Determinar protocolos de coordinación entre las administraciones competentes.	- Compleja distribución de las competencias entre las Administraciones Públicas - En áreas integradas por varios municipios, es cuestionable su funcionalidad	Es clave el principio de cohesión territorial.
6. CATÁLOGO DEL SPVSS	- Algunas prestaciones insuficientemente definidas. - Cambiar “prestaciones técnicas” por “prestaciones profesionales” - Agregar la tipología de prestaciones de servicios - Incluir la prestación de “alojamiento alternativo” para otras situaciones de riesgo.	- Se deberían garantizar todas las prestaciones técnicas. - Organización de las prestaciones por niveles funcionales. - Diferenciar mejor la distinción entre prestación y servicio.	- Denominaciones propias - Establecer un catálogo de mínimos - Fijación por ley de las prestaciones garantizadas
7. PLANIFICACIÓN	- Estrategias a nivel de Área de Servicios Sociales en lugar de a nivel de Zona Básica - Convertir el plazo máximo en 4 años para el Plan Estratégico en un plazo mínimo: mínimo 4 años y máximo 6 años.	- Preocupación por saber quién/es elaborarán los planes zonales - Duda respecto a existencia de financiación de la planificación.	Incorporación del Sistema de Información Multiterritorial.
8. INTERVENCIÓN	- Mejor definición del trabajo en red. - Necesidad de definir los procesos/procedimientos de intervención. - Incluir la figura de asesores/as jurídicos/as en la Atención Primaria Básica. - Propuesta de constitución de equipos de emergencia y urgencia social.	- Se plantea que la ratio mínima puede convertirse en una ratio máxima. - Duda de si el Plan Personalizado de Atención Social es individual o deberían constar las familias y/o unidades de convivencia.	- Fijación de perfiles profesionales - Diferencia entre equipo de intervención social y equipo de apoyo administrativo - Interdisciplinariedad de los equipos - Trabajador/a social como profesional de referencia

	PROPUESTAS DE MEJORA	DUDAS Y COMENTARIOS	CUESTIONES POSITIVAS
9. FINANCIACIÓN	▪ Establecer los mínimos de financiación en la ley y los detalles técnicos y cuantías exactas a desarrollo reglamentario ▪ Nivelar la financiación de los ayuntamientos en función de la capacidad y medios económicos de estos ▪ Definir mejor el papel de las Diputaciones Provinciales	▪ Diversidad de opiniones respecto a centralizar la financiación en la Generalitat o en los municipios, a excepción de los pequeños. ▪ Los municipios de 15.000 habitantes se consideran demasiado grandes para que les financien las Diputaciones Provinciales. ▪ Distribución de la financiación y competencias demasiado compleja.	▪ Muy positivo reconocer un trato preferente en la financiación de los equipos por ratio en las zonas vulnerables.

3. Conclusiones

El proceso de elaboración de la Ley de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana, es sinónimo de la participación democrática, el consenso social y los principios éticos propios de la disciplina de Trabajo Social.

En esta cuestión, cabe referir la diferenciación realizada por Zygmunt Bauman entre el poder y la política. El poder, entendido como la capacidad para alcanzar y lograr fines sociales; y la política entendida como la capacidad de cómo queremos desarrollar el poder para lograr los fines a los que aspira el poder. En comparación con la situación expuesta en la Comunitat Valenciana, la política actúa como herramienta de transformación social, en aras de articular respuestas a las nuevas necesidades sociales, desde el consenso social y desde la fortaleza de un modelo compartido por la ciudadanía, los agentes sociales y las personas profesionales del Sistema.

La configuración de la nueva Ley de Servicios Sociales se presenta como un instrumento que tiene como finalidad actuar como garante de la Administración Pública respecto al reconocimiento del derecho subjetivo a la protección social, la garantía de equidad y la promoción de la inclusión social en condiciones de igualdad de oportunidades bajo los principios de universalidad, responsabilidad pública e institucional, así como la calidad en la provisión de las prestaciones y servicios del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

Asimismo, por primera vez se establecen derechos a las personas usuarias y profesionales amparados en el nuevo paradigma normativo del reconocimiento de derecho de la ciudadanía. Además, se apuesta por el municipalismo, la descentralización y el enfoque centrado en la persona des de una intervención interdisciplinar, transversal y fundamentada en la coordinación, colaboración y

cooperación de los sistemas de protección orientados hacia la consecución de la inclusión social, así como de los ámbitos técnicos de intervención social.

La apuesta del Consell al incorporar al equipo de gobierno a trabajadores y trabajadoras sociales de reconocido prestigio y amplia trayectoria profesional, realza el papel del Trabajo Social en la acción política, proporcionando respuesta a una sociedad en continuas transformaciones y permita consolidar, el cuarto pilar del sistema de protección social del Estado Social, Democrático y de Derecho.

4. Referencias bibliográficas

Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales (2017). *Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales 2017*. Disponible en <https://bit.ly/2DuWb2P> Recuperado el 26/09/2018

Canto, C. (2008). Gobernanza y participación ciudadana en las políticas públicas frente al reto del desarrollo, en *Política y Cultura*, núm. 30, 2008, pp. 9-37

Farinós, J. (2011). Inteligencia Territorial para la planificación y la gobernanza democráticas: los observatorios de los territorios. *Workshop Mendoza: Red Iberoamericana de Observación Territorial*, Vol. V., 45 – 69.

Farinós, J., y Romero, J. (2008). La gobernanza como método para encarar los nuevos grandes retos territoriales y urbanos, en *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, 46, 5 – 9.

Moreno Romero, A. (2012). Gobernanza y participación en gobiernos locales. *Más poder local*, núm. 11, pp. 18 – 19.

Subirats, J. (2016). *El poder de lo próximo. Las virtudes del municipalismo*. Madrid, Catarata.

Legislación consultada

Ley 5/1997, Sistema de Servicios Sociales Comunidad Valenciana.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependenci



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

DE INICIATIVA COMUNITARIA A POLÍTICA SOCIAL. BARRIOS POR EL EMPLEO: JUNTOS MÁS FUERTES

Zapata Hernández Vicente Manuel
Universidad de La Laguna, vzapata@ull.es

Rumeu Amaral Miriam Margarita
Fundación Canaria General de la Universidad de La Laguna mrumeu@fg.ull.es

Acosta González Silvia
Fundación Canaria General de la Universidad de La Laguna sacosta@fg.ull.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 11.1 “Nuevo trabajo social para nuevas Políticas Sociales”.

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

El proyecto Barrios por el Empleo nace en el año 2009 en La Candelaria en el municipio de San Cristóbal de La Laguna, por iniciativa comunitaria, tras detectar un gran aumento de los indicadores de desempleo en el barrio como consecuencia de la crisis económica que se estaba atravesando. A la hora de abordar esta problemática, se plantea, desde la esfera local y mediante el trabajo compartido entre diferentes recursos técnicos, representantes políticos/as y referentes vecinales, la aplicación de enfoques comunitarios y participativos, que superen la tradicional visión individualista propia de las políticas de empleo convencionales. Ya en el año 2018, las diferentes metodologías desarrolladas por el proyecto ahora denominado Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes, se convierten en la política activa de empleo de mayor relevancia del Cabildo de Tenerife en esta Isla.

Relatar la experiencia de manera organizada, aprovechando los diversos resultados y materiales surgidos en su trayectoria de casi una década, recuperando las voces de sus protagonistas con los principales argumentos de un proyecto que sigue consolidándose cada año, parece del máximo interés en una época en la que se demandan modelos y referencias con efecto demostrativo para afrontar enormes retos sociales, como el del empleo en su dimensión local. Proceso en el que han intervenido múltiples actores, públicos y privados, individuales y colectivos, que formarán parte asimismo de la narrativa que se desea compartir, junto a las claves obtenidas durante el desarrollo de la experiencia.

Palabras claves: Innovación social, política social, participación comunitaria, empleo, Barrios por el Empleo.

1. Iniciativas comunitarias: Plan URBAN y génesis de Barrios por el Empleo.

Los antecedentes de *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* están estrechamente ligados a la Iniciativa Comunitaria para Zonas Urbanas (URBAN). Esta iniciativa, nacida en 1994 y financiada por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) y el Fondo Social Europeo (FSE), tiene como objetivo la regeneración y revitalización urbana de zonas periféricas a través de la convergencia de políticas sectoriales agrupadas en tres ejes de actuación: urbano, económico y social, y cuyo el propósito es la mejora del entorno físico, el fomento de la competitividad económica y el aumento de la inclusión social (Díaz Rodríguez y Delgado Acosta, 2008; y De Gregorio Hurtado, 2010).

Todas aquellas zonas susceptibles de incorporarse al programa URBAN deben cumplir al menos tres de los nueve criterios establecidos por la Comisión Europea: elevadas tasas de desempleo de larga duración; bajas tasas de actividad económica; altos niveles de pobreza y exclusión; necesidades de ajuste estructural; elevada proporción de personas inmigrantes, minorías y/o personas refugiadas (Díaz Rodríguez y Delgado Acosta, 2008).

El Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna participa en el programa URBAN II (2000-2006), seleccionando un área de 475 hectáreas que abarca las localidades de La Cuesta y Taco, así como los núcleos de Los Andenes y Las Chumberas. Este espacio urbano, que conecta la capital con las zonas norte y sur de la isla de Tenerife, presentaba escasos espacios verdes, congestiones de tráfico recurrentes, un tejido empresarial obsoleto y poco modernizado y elevadas tasas de desempleo, alrededor del 30% (Díaz Rodríguez y Delgado Acosta, 2008). Además, contaba con una concentración demográfica elevada y una pirámide poblacional joven (Ministerio de Hacienda, 2001) ligada a ser zona receptora del fenómeno migratorio.

En este contexto, y dentro de la estrategia del Plan Urban II, surge la iniciativa *Vecinos al Proyecto*, en la cual, vecinos y vecinas del barrio de La Candelaria, en La Cuesta, se agrupan con el objetivo de mejorar de forma integral el barrio a través del prisma del enfoque comunitario y el desarrollo de metodologías participativas, identificando demandas y oportunidades, valorando sus propios recursos endógenos y generando redes estables de trabajo colaborativo. Contando además, con la implicación de los diferentes agentes y recursos presentes en el territorio: Administración Pública, Universidad, equipos técnicos y ciudadanía (Zapata, 2011). Así, las líneas de actuación de *Vecinos al Proyecto*, fueron las siguientes: producción de información de interés; planificación de espacios públicos; conocimiento compartido del barrio y su entorno; fomento y dinamización del encuentro ciudadano; promoción del sector empresarial; recuperación de la memoria histórica.

En el año 2009, la comisión técnica vinculada a *Vecinos al Proyecto* detecta un incremento de personas en situación de desempleo en La Candelaria, lo cual incide en el ámbito familiar y comunitario. Desde este punto de partida, se gesta el desarrollo de *Barrios por el Empleo*, una iniciativa comunitaria de carácter experimental cuyo principal objetivo es el desarrollo de estrategias destinadas a la mejora de la empleabilidad en el marco local, trabajando a tres niveles: individual, grupal y comunitario. Bajo este modelo de intervención, el proyecto *Barrios por el Empleo* empieza su desarrollo en el barrio de La Cuesta, contando con el respaldo y la financiación del Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna y la gestión de la Fundación Canaria General de la Universidad de La Laguna (en ese momento Fundación Empresa).

2. Política activa de empleo como política social.

Según el artículo 23.1 de la Ley 56/2003, de 16 de diciembre, *de Empleo*, el concepto de política activa de empleo se define como “el conjunto de acciones y medidas de orientación, empleo y formación dirigidas a mejorar las posibilidades de acceso al empleo, por cuenta ajena o propia, de las

personas desempleadas, al mantenimiento del empleo y a la promoción profesional de las personas ocupadas y al fomento del espíritu empresarial y de la economía social”.

El Cabildo de Tenerife, a través de la Fundación Canaria Insular para la Formación, el Empleo y el Desarrollo Empresarial (FIFEDE), pretende recuperar la implementación de las Políticas Activas de Empleo, diseñando y desarrollando un Plan de Acción por el Empleo en el año 2013, cuyo objetivo es facilitar la incorporación al mercado laboral de colectivos con una situación socioeconómica de especial dificultad, evitando así situaciones de exclusión social o el riesgo de padecerlas. De esta forma, este Plan incide de manera directa en el mercado de trabajo, favoreciendo la creación de empleo en la isla. Las principales líneas estratégicas que permitirán la consecución de este ambicioso objetivo son las siguientes: 1) Promoción del empleo estable y de calidad; 2) Mejora de la empleabilidad de las personas desempleadas; y 3) Favorecimiento de las condiciones para la promoción del empleo y la mejora de la empleabilidad en el marco local.

La propuesta de actuación más específica recoge el desarrollo de dos acciones principales:

1. *Mantenimiento del empleo*, apoyando a un tejido empresarial altamente representado por empresas minoristas y fomentando su adaptación a un mercado en constante transformación. Se pretende así fortalecer actividades económicas de sectores potentes con capacidad para evitar la destrucción de empleo.
2. *Fomento del empleo*, dado que, en el momento de redacción del Plan de Acción por el Empleo, la coyuntura internacional era la propia de una situación de recesión económica, en la que Canarias también experimentó sus efectos. Ante esta realidad, los/as consumidores/as adoptan actitudes de contención de gasto en consumo de bienes y servicios, esperando aumentos en el ahorro, y por tanto, en la renta familiar. Esta tesitura afecta al tejido empresarial insular, paralizando procesos de creación, expansión y/o inversión, lo cual repercute de manera directa en la generación de empleo. A la hora de abordar esta circunstancia, se precisan acciones de apoyo a la contratación laboral no transitoria y a la diversificación de actividades económicas con posibilidades de desarrollo, lo cual genera oportunidades laborales no exploradas hasta el momento.

Para desarrollar estas líneas estratégicas, el Cabildo de Tenerife lleva a cabo el siguiente análisis de Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades (DAFO), con el propósito de realizar un estudio previo de la situación de la isla con respecto al empleo, y así, adecuar las actuaciones recogidas en el Plan de Acción por el Empleo a las necesidades y demandas propias del territorios de actuación. (*Ver anexo 1*).

Ante este contexto, el Cabildo de Tenerife considera fundamental orientar su intervención en la generación de empleo y en el fomento de la formación y la cualificación de la población activa, incrementando sus conocimientos y sus competencias profesionales, haciendo especial hincapié en colectivos especiales vulnerables.

La Corporación Insular comparte este texto con diferentes agentes vinculados al fomento del empleo y a la mejora de la empleabilidad de reconocida experiencia y trayectoria. Es por ello que, a finales del año 2014, el Cabildo Insular convoca a Cáritas Diocesana de Tenerife, Cruz Roja Española, Fundación Canaria General de la Universidad de La Laguna y Fundación Proyecto Don Bosco, con el propósito de diseñar, de manera conjunta, un ambicioso proyecto de escala insular que siga las líneas estratégicas del Plan de Acción por el Empleo. A raíz de esta acción colaborativa, nace el proyecto *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* en el año 2015, cuyo principal objetivo es mejorar la empleabilidad de las personas desempleadas que se encuentran en difíciles circunstancias socioeconómicas primando su inserción laboral.

El proyecto se articula en cuatro grandes ejes, a saber: 1) Acción comunitaria y análisis del marco local; 2) Acción directa de mejora de la empleabilidad; 3) Acción de prospección, intermediación y promoción del empleo; y 4) Acción de coordinación interna y evaluación, y que, finalmente, cuenta con la Fundación Canaria Insular para la Formación, el Empleo y el Desarrollo Empresarial (FIFEDE), como entidad coordinadora y de enlace entre las entidades y la Corporación.

Posteriormente, el Cabildo de Tenerife aprueba en el año 2016 el Marco Estratégico de Desarrollo Insular para la isla de Tenerife (MEDI), como instrumento que permitirá implementar programas destinados al desarrollo e implementación del Código del Buen Gobierno aprobado en 2015. Este Marco Estratégico se estructura en cinco ejes: Eje 1. Tenerife 2030; Eje 2. Acción Social; Eje 3. Infraestructuras; Eje 4. Empleo y Sectores Productivos; y Eje 5. Sostenibilidad y Medio Ambiente. Estos ejes persiguen impulsar el desarrollo económico y social en los ámbitos municipal, supramunicipal e insular.

Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes, está estrechamente vinculado con el Eje 4. Empleo y Sectores Productivos. Las altas tasas de desempleo presentes en la isla convierten a *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* en una propuesta innovadora que trabaja por la mejora de la empleabilidad de colectivos con dificultades y la generación de nuevas estrategias de intervención, inserción laboral e inclusión social. Además, el proyecto se suma a los principios y valores del Marco Estratégico, tales como transversalidad, coordinación, corresponsabilidad, cambio, confianza,

consenso, igualdad y transparencia, inspirados en las bases de la Democracia Participativa y el Gobierno Abierto.

Por último, el proyecto también cuenta con la financiación del Fondo de Desarrollo de Canarias (FDCAN), regulado por el Decreto 85/2016, de 4 julio, y que promueve acciones que contribuyan a la cohesión económica, social y territorial, al desarrollo económico y a la creación de empleo en Canarias.

Estrategia común en materia de empleo a escala insular

El Cabildo de Tenerife entiende que para favorecer el desarrollo de una estrategia común a escala insular en materia de empleo, es preciso contar con la acción colaborativa y coordinada de entidades expertas en esta materia, que no sólo gestionen y desarrollen el proyecto *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*, sino que, también, participen de manera activa en su diseño, redacción y planificación, bajo la coordinación general del Cabildo de Tenerife a través FIFEDE.

Este enfoque colaborativo permite desarrollar una metodología de trabajo compartida, innovadora en su fundamentación y en su implementación. Además, consigue ser referente para otros agentes públicos, por lo que se convierte en una metodología transferible a otros ámbitos, tanto a escala nacional como internacional. La generación de conocimiento compartido repercute de manera positiva en las propias entidades participantes, así como en sus modelos de intervención que se nutren de elementos susceptibles a ser transferidos e incorporados en el *know how* del proyecto *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*. En la misma línea, se procura que el proyecto entable relaciones con otras áreas del Cabildo de Tenerife vinculadas con la participación social, como lo es la iniciativa Territorio Hey!, que tiene como objetivo la dinamización, fomento e impulso de la participación ciudadana.

La apuesta de la Administración Pública, en este caso del Cabildo de Tenerife, por la experiencia de *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*, respaldando e impulsando acciones colaborativas entre entidades especializadas en materia de empleo, es un ejemplo de integración de iniciativas comunitarias dentro del desarrollo e implementación de políticas sociales, que contribuyen a abordar de manera más efectiva y eficiente escenarios de incertidumbre y desigualdad, como puede ser la volatilidad propia de los mercados laborales español y canario.

3. Situación del mercado laboral en Canarias

Canarias presenta una tasa de paro del 20,6% para el segundo trimestre del año 2018, lo que la sitúa como la tercera Comunidad Autónoma con mayor tasa de paro, por detrás de Extremadura y Andalucía, así como las dos ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Este dato la sitúa a cinco puntos porcentuales por encima de la tasa del Estado, 15,28% (INE, 2018). (*Ver anexo 2*)

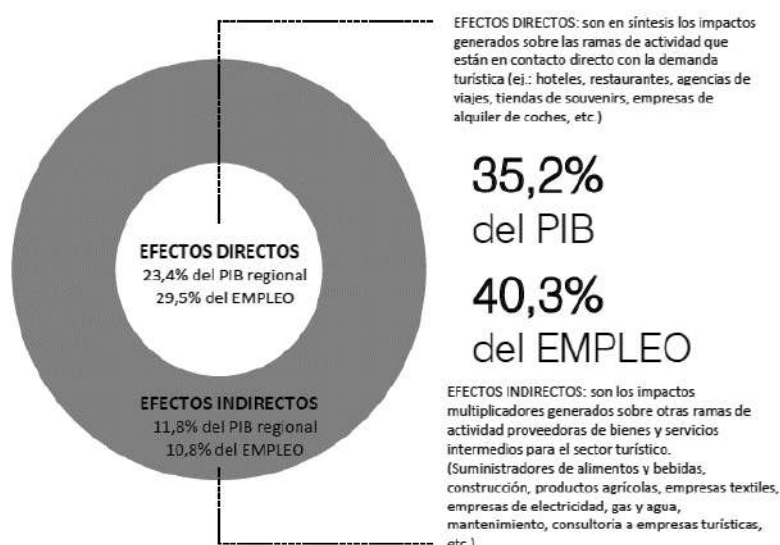
Según el Instituto Canario de Estadística (ISTAC), para el periodo 2015 4T - 2018 2T, la tasa de desempleo de la isla de Tenerife desciende del 25,53% al 20,04%. En cuanto a la tasa de crecimiento acumulado, para el mismo periodo, Tenerife experimenta un descenso del 0,75% trimestral.

	2015 - 4T	2016 - 4T	2017 - 4T	2018 - 2T
Lanzarote	27,33	22,40	18,50	17,42
Fuerteventura	25,49	22,83	18,86	16,99
Gran Canaria	27,97	26,06	22,35	20,50
Tenerife	25,53	24,29	22,36	20,04
La Gomera	28,42	27,08	24,43	23,06
La Palma	28,23	26,32	24,96	23,38
El Hierro	27,21	27,81	26,33	23,79
Total Canarias	26,75	24,90	22,04	20,06

Tabla 3 Tasa de paro según islas (2015 - 4T - 2018 - 4T). Instituto Canario de Estadística (ISTAC), 2018

La economía canaria, y en particular la de la isla de Tenerife, está altamente terciarizada. El sector servicios, en especial el hostelero, concentra gran parte de la actividad y del empleo, estando el desarrollo económico de la región estrechamente ligado a su evolución (Cámara de Comercio de Tenerife, 2018). El estudio IMPACTUR CANARIAS para el año 2017, ratifica el papel del turismo como motor de la economía y del empleo en Canarias. Este impacto sobre la economía se traduce en que el turismo conforma 35,2% del PIB del Archipiélago, y además, genera el 40,3% del empleo, al margen de tener efectos multiplicadores sobre otros sectores y actividades económicas.

A nivel de la Comunidad Autónoma, según datos del Observatorio Canario de Empleo, para agosto de 2018, la isla de Tenerife experimenta un total de 31.602 contratos, lo que representa 42,63% del total de contratos realizados en la región. En cuanto a las ocupaciones con mayor nivel de contratación, los cinco empleos que registran un mayor volumen de contratación en agosto de 2018 son los siguientes: camareros asalariados, con 11.435 contratos (15,42%); personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares, con 11.258 contratos (15,19%); vendedores en tiendas y almacenes, con 5.899 contratos (7,96%); ayudantes de cocina, con 2.590 contratos (3,49%); y cocineros asalariados, con 2.393 contratos (3,23%).



Nota: Tomada de Impactur Canarias (2017)

Figura 1: Cuantificación del turismo en el PIB y en el empleo de Canarias.

Ante un mercado laboral de estas características, enormemente vinculado al sector terciario, donde las ocupaciones vinculadas con la prestación de servicios agrupan los mayores índices de contratación, y con tasas de desempleo cercanos al 21%, es necesario que desde la Administraciones Públicas se articulen estrategias que den respuesta a las demandas de la ciudadanía en materia de empleo, cubran las deficiencias formativas y exploren nuevas alternativas de actividad.

4. Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes

Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes es una experiencia innovadora que ofrece una respuesta integral a la necesaria mejora de la empleabilidad y a la generación de nuevas oportunidades de

inserción laboral para personas desempleadas en situación de exclusión social, o en riesgo de padecerla.

El carácter de descentralización territorial del proyecto es fundamental, cuya cobertura se basa en el establecimiento de distintos nodos de intervención a escala insular. La elección de estos puntos de intervención se basa en dos criterios: por un lado, el número de demandantes de empleo en cada territorio, extraído de fuentes estadísticas. Y, por otro lado, la presencia de recursos y/o proyectos de empleo en la zona, que permiten establecer vínculos con las experiencias anteriores y facilitan el desarrollo del proyecto. Esto da como resultado una distribución geográfica que optimiza los recursos disponibles y genera respuesta a las necesidades de cada nodo o punto de intervención. Así, en el año 2018, *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*, se distribuye en 21 nodos, que abarcan en 61,76% del territorio de la isla de Tenerife.

No obstante, el número de nodos ha ido en aumento desde el surgimiento del proyecto, siendo su asignación fruto de un análisis y reflexión concertada entre todas las organizaciones participantes, pasando de 13 en 2015 a 21 en 2018. Esto permite reforzar, ajustar y consolidar cada uno de ellos, así como dar cobertura a la totalidad del ámbito comarcal insular y a las necesidades detectadas en cada uno de los territorios de actuación.

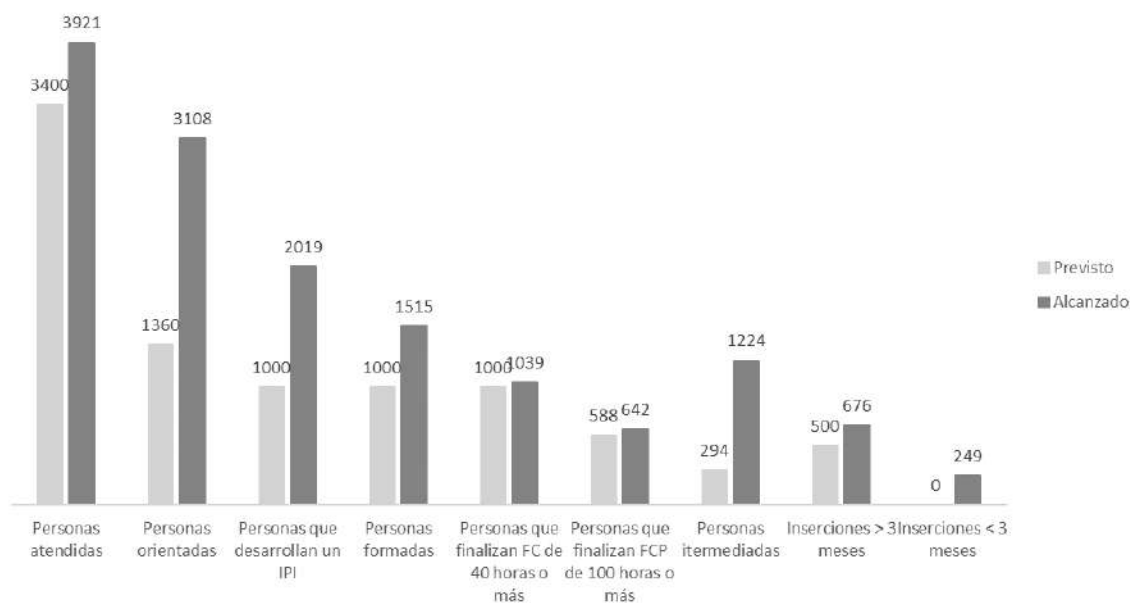
Año	Número de nodos
2015	13
2016	20
2017	21
2018	21

Tabla 4 Evolución número de nodos *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*. Elaboración propia.



Figura 2: 21 nodos de Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes.

En base a los indicadores recogidos en el proyecto *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* para el año 2017, los resultados obtenidos a final de año superan en gran medida a los previstos a principio del mismo. Alrededor de 1000 personas han conseguido un puesto de trabajo, y cerca de 2000 personas han mejorado su empleabilidad participando en Itinerarios Personalizados de Inserción.



Nota: IPI: Itinerario Personalizado de Inserción; FC: Formación Complementaria; FCP: Formación en competencias Profesionalizantes.

Figura 3: Resultados previstos y alcanzados de Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes, año 2017.

Metodología de trabajo

La metodología de *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* se fundamenta en las siguientes líneas de acción:

Itinerarios Personalizados de Inserción:

Los Itinerario Personalizados de Inserción (IPI) apuestan por el protagonismo de cada persona participante en su proceso de mejora de la empleabilidad. En el desarrollo de los diferentes IPI se hace hincapié en diferentes elementos metodológicos: el trabajo por competencias, la flexibilidad, la participación, la proximidad y la cercanía, la horizontalidad, el proceso como parte del resultado, la diversidad, la generación de una identidad común, el cuidado de las relaciones y la perspectiva de género.

Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes no es un proyecto finalista, centrado sólo en la inserción laboral, sino que realiza un abordaje integral de la situación de la persona desempleada, teniendo en cuenta otros elementos que inciden de manera directa en su realidad.

Las acciones de orientación, formación e intermediación englobadas en cada IPI, se desarrollan de manera progresiva y coordinada, es decir, la intervención no tiene lugar de manera aislada, sino que forma parte de un proceso más amplio. Concretamente, la elección de las acciones formativas que se desarrollan en el proyecto, se hace en base a la información sobre el mercado laboral que recopila el personal técnico, a través del trabajo diario, así como mediante el estudio del entorno de cada nodo.

Tal y como se relata en el punto 3 sobre la situación del mercado laboral en Canarias, el principal sector de ocupación es el de los servicios y en especial dirigido al turismo, por lo que durante estos cuatro años de vida del proyecto se ha apostado por las formaciones dirigidas a este sector, siendo algunas de las más frecuentes las siguientes:

- Atención al Cliente y Calidad en el Servicio en el Pequeño Comercio.
- Camarero/a Planchista.
- Inglés Atención al Cliente.
- Inglés Profesional para Servicio de Hostelería.
- Atención al cliente/a, Reposición y Gestión de Almacén.
- Atención al cliente y Gestión de Almacén con Competencias Básicas en Dependiente/a de Panadería/ Pastelería.

Paralelamente al desarrollo de los Itinerarios, es fundamental el trabajo continuado con el tejido empresarial y la comunidad en la que se desarrolla el proyecto. De este modo, los itinerarios persiguen la inclusión sociolaboral de las personas participantes de *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*. Además, las entidades que conforman el proyecto realizan de manera colaborativa procesos de evaluación continua, introduciendo y reformulando elementos que consoliden los procesos que tienen lugar dentro del proyecto.

Los Itinerarios Personalizados de Inserción pueden sintetizarse en las siguientes acciones:

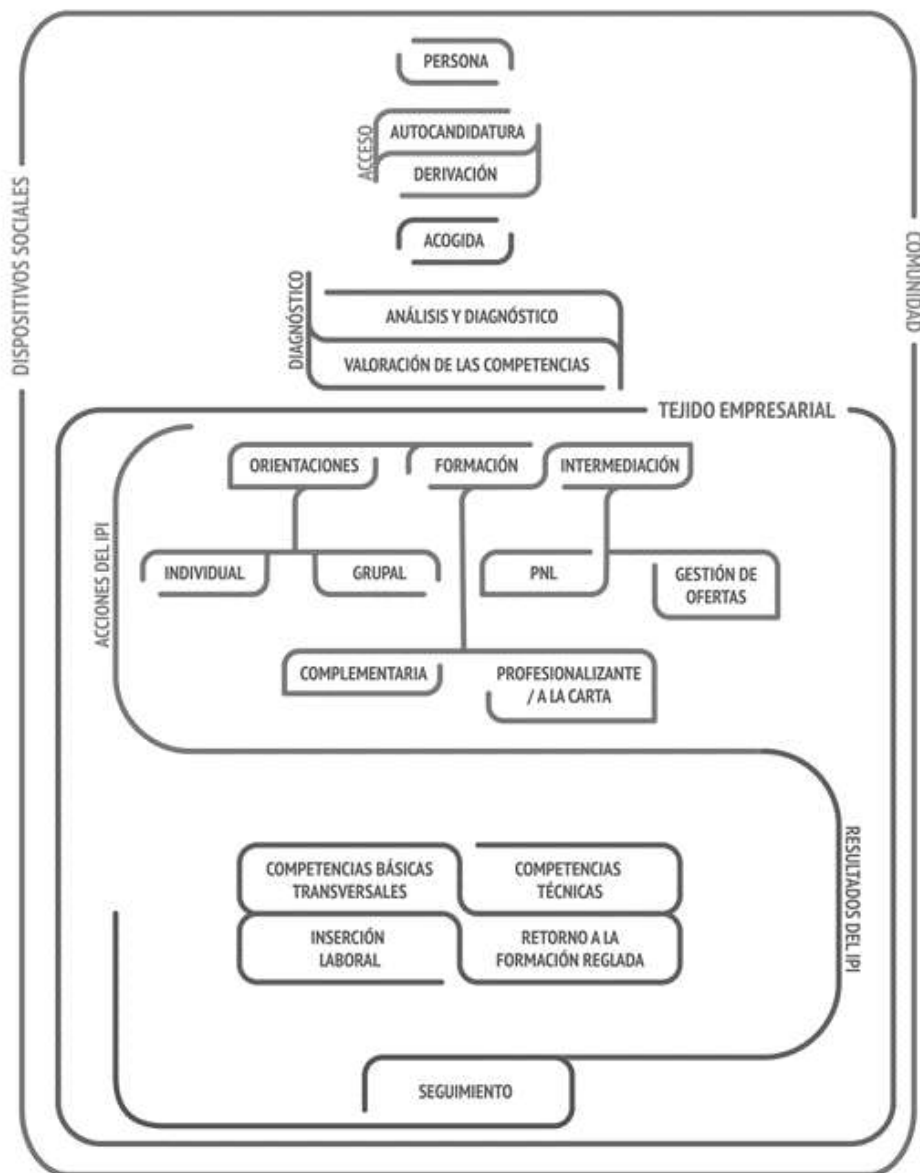


Figura 4: Itinerarios Personalizados de Inserción en Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes. Cabildo de Tenerife, 2018.

Enfoque comunitario:

Basándose en las premisas del enfoque comunitario, *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* identifica la comunidad como ámbito de intervención, y así, la sitúa como protagonista y partícipe directa del proceso. Este trabajo comunitario se alimenta del establecimiento de relaciones colaborativas entre las Administraciones Públicas, la ciudadanía y los recursos técnicos, cuyo vínculo con la comunidad evoluciona con la realidad en la que se desarrolla (Marchioni, 2015). De esta manera, la dinamización comunitaria, la coordinación con dispositivos sociales y el conocimiento

pormenorizado de cada área de actuación, son aspectos claves que favorecen la intervención técnica para la mejora de la empleabilidad.

El ámbito de intervención de *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* se concentra en los 21 nodos en los que se desarrolla el proyecto, como ya se ha señalado, cuya cobertura se proyecta a espacios locales, municipales y comarcales. Cada nodo cuenta con un equipo especializado que se adapta a las singularidades de cada territorio y actúa en red con los recursos presentes en la zona. Esta adecuación al territorio se ha traducido en la generación de Diagnósticos Zonales, instrumentos en continua elaboración y actualización que permiten la recogida de características relevantes de las zonas de intervención y la sistematización de buenas prácticas.

Otra de las acciones llevadas a cabo en colaboración con las entidades y recursos presentes en cada área de actuación, es la creación y/o participación en grupos estables de trabajo existentes en los territorios de intervención. Estos grupos están conformados por profesionales que desarrollan su labor en el nodo y aspiran a optimizar los recursos disponibles y generar objetivos compartidos para mejorar la empleabilidad de las personas de la vecindad.

Gestión del Conocimiento:

Tras cuatro años de ejecución, *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* alcanza el grado de madurez suficiente para generar resultados que puedan ser compilados, organizados, analizados y transferidos, tanto internamente como hacia otros ámbitos profesionales y/o académicos. Es por ello, que desde el propio proyecto se apuesta por generar una dimensión encargada de la gestión y transferencia del conocimiento que permita diseñar nuevas estrategias de empleabilidad y empleo que cuenten con el respaldo de las Administraciones Públicas, y además, sirvan como punto de partida para la articulación de políticas activas de empleo. Esta labor requiere de un equipo especializado y con experiencia que fomente el diálogo y el trabajo colaborativo entre las entidades que conforman el proyecto, con el propósito de sistematizar la práctica profesional, detectar elementos transferibles con alto valor añadido y carácter original e innovador a otros ámbitos, así como actualizar y mejorar de forma continua los procesos que tienen lugar en *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*.

5. Repercusión social del proyecto: Estudio SROI.

En el año 2017, el Cabildo de Tenerife a través de la Fundación Canaria Insular para la Formación, el Empleo y el Desarrollo Empresarial (FIFEDE), impulsa la realización de un estudio que examine y evalúe el retorno social de la inversión pública que genera *Barrios por el Empleo: Juntos más*

Fuertes, cuyo objetivo es cuantificar los beneficios sociales, laborales y económicos. El estudio trata, por lo tanto, de determinar el retorno social de cada euro invertido en el proyecto para la Administración Pública, para las personas participantes y para el desarrollo económico del territorio, centrado en el periodo 1 de enero a 31 de diciembre de 2016 (Grupo Innovaris, 2017).

Este estudio utiliza herramientas metodológicas que miden el impacto social de *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* y que permiten calcular de qué manera cada euro invertido afecta a cuestiones sociales no calculables directamente en términos económicos. El método SROI permite asignar un valor monetario a la creación de valor (más allá del valor financiero) generada por organizaciones sociales.

Las acciones desarrolladas en *Barrios por el Empleo: Juntos Más Fuertes* generan valor en diferentes grupos de interés (*stakeholders*), que a su vez, interactúan con las distintas entidades que gestionan el proyecto. Desde la perspectiva SROI, los grupos de interés en el estudio han sido los siguientes:

Participantes	Personas orientadas por el servicio. Personas que han desarrollado un Itinerario Personalizado. Personas formadas. Personas insertadas.
Familias de las personas participantes	
Personal de las Entidades participantes	Personal en áreas de formación y orientación. Voluntarios/as.
Vecinos/as (Asoc. Vecinales)	
Administraciones públicas	Servicio Canario de Empleo. Servicios Sociales de los Ayuntamientos. IASS
Tejido empresarial	
Otras organizaciones, recursos sociales y sanitarios de ámbito local	

Tabla 5 Grupos de interés (*stakeholders*) del estudio SROI sobre *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*. Elaboración propia

Para la consecución del objetivo del estudio, se ha conformado un proceso participativo con los grupos de interés detectados, junto con la metodología complementaria recogida en la norma internacional UNE-ISO 20252 de investigación de mercados, social y de la opinión que persigue objetivar los procedimientos de ejecución, reducir la incertidumbre y la arbitrariedad. La aplicación

de esta norma contempla la participación activa de las personas que colaboran en el estudio en la elaboración y validación de procedimientos, así como la formación previa de las personas que promueven el proceso participativo. Las herramientas de investigación utilizadas en este proceso fueron las siguientes: encuestas, entrevistas en profundidad, grupos de debate y mesa de expertos.

Además, se han cuantificado 14 indicadores del estudio que suponen 14 efectos del proyecto. Una vez establecido los indicadores, se les vincula un *proxi* financiero que les asigna valores económicos, y, por lo tanto, permite cuantificar dichos indicadores. Los indicadores identificados son los siguientes:

Mejora del bienestar general (emocional y físico)	Empoderamiento de la mujer en el rol familiar.
Aumento de renta personal por salario	Mejora de resultados académicos en hijos/as
Incremento de las facilidades de desplazamiento para recibir formación.	Menor gasto público en atención a los participantes de BxE:J+F
Aumento de la adaptabilidad y flexibilidad en las capacidades para trabajar en otros puestos de trabajo distintos a su especialización.	Reducción de gasto en ayudas por inserción laboral de personas desempleadas
Formación adaptada al perfil y necesidades de los participantes	Ingresos para la Seguridad Social
Facilidades de conciliación del trabajo y formación con la vida personal	Reducción de personas que necesitan de proyectos de inserción
Evita el desarraigo	La empresa vuelve a confiar en los sistemas de inserción

Tabla 6 Indicadores cuantificados en el estudio de retornos social de la inversión de Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes. Elaboración propia

La cuantificación de estos indicadores permite el cálculo del SROI, el cual relaciona beneficios sociales con inversión pública, siguiendo la siguiente fórmula:

$$SROI = \frac{\text{Beneficios sociales}}{\text{Inversión pública}} = \frac{\text{Tangibles} + \text{Intangibles}}{\text{Tiempo} + \text{Euros}}$$

Nota: Tomada de Grupo Innovaris (2017)

Figura 5: Fórmula cálculo SROI. Estudio de retornos social de la inversión de Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes

El análisis del retorno social de la inversión de *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* muestra los siguientes resultados. Por un lado, en términos absolutos, de una inversión total de 2,5 millones de euros en el proyecto, el retorno calculado ha sido de 8,42 millones de euros. Es decir, que cada euro invertido supone un retorno a la sociedad de 3,25 euros. Por otro lado, un análisis pormenorizado del retorno social de la inversión según los diferentes grupos de interés, determina que las administraciones públicas reciben un 82,66%, seguido de las personas participantes con un 17,30% del total del importe generado.

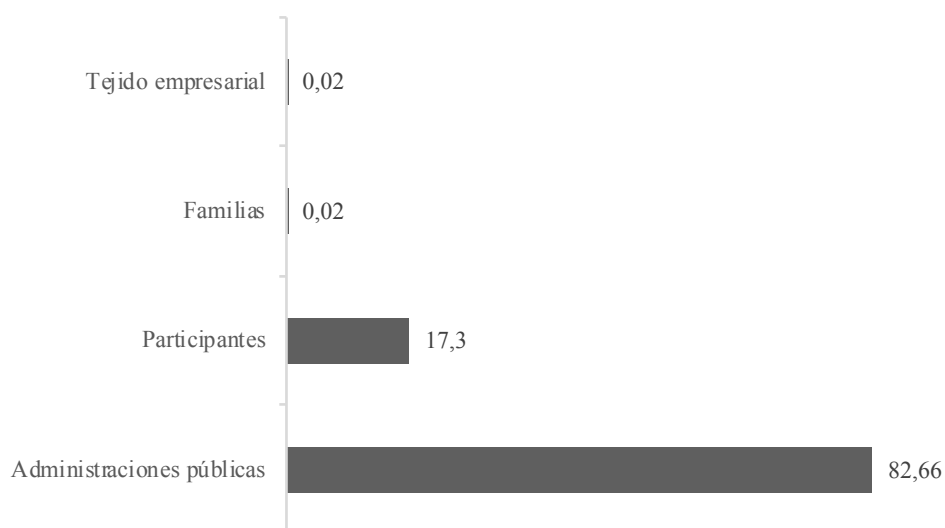


Figura 6: Retorno social de la inversión de Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes, según grupo de interés.

Los resultados de este informe fundamentan y respaldan el esfuerzo presupuestario realizado por el Cabildo de Tenerife y el esfuerzo aplicado por todas las organizaciones participantes. La inversión realizada está respaldada por los resultados cuantitativos obtenidos, los cuales se traducen en un impacto beneficioso a nivel social, laboral y económico en la escala insular.

6. Conclusiones

Desde el año 2015, *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* forma parte inequívoca de las políticas activas de empleo del Cabildo de Tenerife, convirtiéndose en uno de sus proyectos de referencia. El proyecto experimenta un desarrollo exponencial desde 2009, cuando surge en el marco de un proceso comunitario en el barrio de La Candelaria, en el municipio de San Cristóbal de La Laguna, hasta el año 2018, ya convertido en un proyecto con importante apoyo financiero y resultado de creciente alcance en diversas dimensiones socioeconómicas.

La realidad del mercado laboral actual precisa de nuevos enfoques y modelos de intervención. Por ello, el planteamiento y las metodologías utilizadas por *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* permiten abordar la problemática del desempleo desde una perspectiva múltiple y complementaria, individual, grupal y comunitaria, dando respuestas innovadoras a las demandas y necesidades de la ciudadanía en materia de empleabilidad y empleo.

El Cabildo de Tenerife respalda el crecimiento y desarrollo del proyecto *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* incluso antes de su amplificación en 2015, siendo inusual que una Administración Pública apueste firmemente y en el largo plazo por un proyecto de empleo que ha surgido desde la ciudadanía a través de una iniciativa comunitaria, acompañada por la Universidad, convirtiéndose, con el paso del tiempo, en una política social, en la que intervienen múltiples actores, públicos y privados, individuales y colectivos.

7. Bibliografía

Cabildo de Tenerife (2013) Plan de Acción por el Empleo, Tenerife, Cabildo de Tenerife.

Cabildo de Tenerife (2016) Marco Estratégico de Desarrollo Insular para la isla de Tenerife (MEDI) 2016-2025, Tenerife, Cabildo de Tenerife.

De Gregorio Hurtado, S. (2010). “El desarrollo de las iniciativas comunitarias Urban y Urban II en las periferias degradadas de las ciudades españolas. Una contribución a la práctica de la regeneración urbana en España” en *Ciudades 13*, pp. 39 – 59.

Díaz Rodríguez, M. C. y Delgado Acosta, M. C. R. (2008). “La política social en la iniciativa Urban: los proyectos Urban en Tenerife (Canarias)” en *Documents d'Anàlisi Geogràfica*, vol. 52, pp. – 69 – 90.

España. Decreto 85/2016, 4 julio, sobre la creación y regulación del Fondo de Desarrollo de Canarias (FDCAN) 2016-2025. Boletín Oficial de Canarias, núm. 134, pp. 16812 – 16826.

España. Ley 56/2003, de 16 de diciembre, de Empleo. Boletín Oficial del Estado, 17 de diciembre de 2003, núm. 301, pp. 44763 a 44771.

Exceltur (2017) Estudio del impacto económico del turismo sobre la economía y el empleo de las Islas Canarias (IMPACTUR), Tenerife, Exceltur.

Grupo Innovaris (2017). Retorno Social de la Inversión Barrios por el empleo: Juntos más fuertes, Tenerife, Grupo Innovaris.

INE (2018) Estadísticas de actividad, ocupación y paro, Madrid, INE.

ISTAC (2018) Estadísticas de empleo, Tenerife, ISTAC.

Marchioni, M. (2015). “Conceptos alrededor de la intervención comunitaria” en Jornada de Prevención y Mediación Comunitaria. Un caleidoscopio de miradas: una década tejiendo complicidades. Jornada de Prevención y Mediación Comunitaria. Gerona, España.

Ministerio de Hacienda (2001) Programa Iniciativa Comunitaria URBAN. San Cristóbal de La Laguna 2001-2006, Madrid, Ministerio de Hacienda.

Observatorio Canario de Empleo (2018) Avance informe de paro y contratos mensual (agosto 2018), Tenerife, Observatorio Canario de Empleo.

Servicio de Estudios y Análisis Empresarial de la Cámara de Comercio, Industria y Navegación de Santa Cruz de Tenerife (2018). Coyuntura Insular Tenerife, I Trimestre 2018, Tenerife, Cámara de Comercio, Industria y Navegación de Santa Cruz de Tenerife.

UNE (2018) UNE-ISO 20252:2006 Investigación de mercados, social y de la opinión. Vocabulario y requisitos del servicio (ISO 20252:2006).

Zapata, V. (2011). “Barrios por el Empleo: alianza de actores para la mejora de la empleabilidad en el marco local” en comunicación presentada al III Congreso Anual de la REPS (Red Española de Política Social). Pamplona, España.

8. Anexos

(Anexo I)

DEBILIDADES	AMENAZAS
• Desigualdades territoriales en la creación de empleo. • Economía excesivamente terciarizada y concentrada en subsectores como el turismo y en su momento la construcción, lo que conlleva alta temporalidad y escaso valor añadido de las actividades económicas. • Tasa elevada de personas sin estudios. • Elevado fracaso escolar. • Baja cualificación de la mano de obra. • Elevada tasa de paro. • Incidencia del paro juvenil y femenino. • Desajuste territorial y de cualificaciones. • Desajuste entre la oferta formativa y la demanda del mercado de trabajo. • Incorporación tardía de la mujer al mercado de trabajo. • Poca implantación y cultura de las I+D+I en las empresas canarias. • Complejidad y poca eficacia de las Administraciones Públicas (duplicidad institucional, excesiva burocracia, falta clarificación del marco competencias). • Insuficiente apoyo de las entidades financieras a la iniciativa empresarial. • Retraso en la ejecución de las infraestructuras. • Impacto Medioambiental de las actividades principales de la isla. • Poca movilidad geográfica de los trabajadores.	• Aumento constante de la población activa con la consiguiente presión en la oferta de trabajo. • Vulnerabilidad ante situaciones de recesión debido a la poca diversificación de la economía. El sector servicios amenazado por situaciones coyunturales. • Aparición de nuevos competidores exteriores, particularmente en el sector turístico (aparición de compañías de bajo coste, nuevos destinos competidores en precios). • Alta sensibilidad del empleo a los ciclos económicos debido a su alta tasa de temporalidad. • El ritmo de decrecimiento económico de los últimos años ha supuesto un incremento del desempleo. • Permanencia de los factores que inciden en el desempleo en colectivos como las mujeres, jóvenes y mayores de 45 años (niveles de cualificación, dificultades de recualificación hacia nuevas actividades, conciliación laboral y familiar). • Dificultades para potenciar trabajos que requieren alta cualificación ante el déficit formativo de gran parte de la mano de obra. • Pérdida de competitividad en el tejido empresarial debido a la escasa introducción de las nuevas tecnologías. • Fuga de cerebros fuera de Canarias. • Escasa implantación de medidas favorecedoras de la conciliación laboral y familiar. • Desajuste entre titulados de FP y demanda del mercado de trabajo. • Poca diversificación de la economía canaria.

FORTALEZAS

OPORTUNIDADES

-
- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Elevada tasa de población joven como gran activo para el desarrollo socioeconómico, si va acompañada de una mejora de la cualificación.• Mejora del nivel general de educación y formación.• Importante oferta educativa de calidad.• Progresiva incorporación de la mujer al mercado laboral, con tasas de actividad y de ocupación superiores a las españolas.• Reducción del gap I+D+I respecto a España y la Unión Europea.• Condiciones climáticas favorables.• Costes laborales sensiblemente más reducidos que la media española.• Buenas conexiones portuarias con el exterior y con islas no capitalinas.• Elevados conocimientos en determinados campos: vulcanología, astrofísica, desalación de aguas, energías renovables, turismo, desarrollo sostenible.• Elevada introducción de la sociedad de la información y uso de las tecnologías de la información en el ámbito personal y de ocio. | <ul style="list-style-type: none">• Aprovechamiento del aumento de la cualificación de la población para reducir el desajuste laboral entre la oferta y la demanda.• Nuevas tecnologías para la difusión de la formación.• Nuevos yacimientos de empleo ligados a actividades escasamente implantadas.• Aprovechamiento de modalidades flexibles de empleo.• Impulsar las iniciativas locales de empleo.• Desarrollo de nuevas actividades económicas en ramas con un elevado contenido tecnológico.• Potenciar las relaciones comerciales a través de acuerdos institucionales con diferentes países.• Localizar centros de innovación tecnológica especializados en transferencia tecnológica para países en vía de desarrollo.• Introducir la innovación y nuevas tecnologías en nuevos sectores (emergentes) o en sectores tradicionales.• Desarrollo de nuevos sectores apoyados en las condiciones geográficas y climáticas favorables.• Aparición de nuevas empresas vinculadas al transporte: gestión logística, actividades de ocio.• Potenciar actividades relacionadas con el medio ambiente: gestión integral de residuos, auditoría, consultoría y asesoría medioambiental.• Potenciar la ZEC como medio para la generación de actividad empresarial.• Impulso de proyectos pilotos para la acreditación por competencias como medio para elevar el nivel de cualificación de la población activa. |
|---|--|

Tabla 1DAFO, Plan de Empleo Insular, Cabildo de Tenerife (2013)

(Anexo 2)

	2T - 2018
Andalucía	23,09
Aragón	9,97
Principado de Asturias	13,10
Illes Balears	11,22
Canarias	20,06
Cantabria	11,57
Castilla y León	12,00
Castilla - La Mancha	19,11
Cataluña	11,39
Comunitat Valenciana	15,64
Extremadura	23,85
Galicia	13,99
Comunidad de Madrid	12,08
Murcia	16,29
Comunidad Foral de Navarra	9,93
País Vasco	10,12
La Rioja	10,68
Ceuta	29,46
Melilla	27,96
Total España	15,28

Tabla 2 Tasa de paro por Comunidades Autónomas (2T - 2018). Instituto Nacional de Estadística (INE), 201



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

PREVENCIÓN ANTE LA DESIGUALDAD DE GÉNERO. NUEVOS CAMPOS PROFESIONALES PARA EL TRABAJO SOCIAL

Raya Diez, Esther

Universidad de La Rioja, esther.raya@unirioja.es

Montenegro Leza, Sofía

Universidad de La Rioja, sofia.montenegro@unirioja.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 11.1 'Nuevo Trabajo Social para nuevas Políticas Sociales'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

El Trabajo Social es una profesión de cambio y adaptación constante a la realidad social. La sociedad transforma sus estándares haciendo que surjan nuevas situaciones que requieren nuevas formas de actuación. Ante ello, al Trabajo Social se le abren nuevos espacios profesionales. Uno de ellos es el relativo a la desigualdad entre géneros. La brecha salarial, los techos de cristal, la feminización o masculinización de algunas profesiones, la cosificación y sexualización social de la mujer o la violencia de género son ejemplos de las realidades sobre las que se necesita seguir trabajando. Todas tienen una raíz común: las desigualdades en base al género. Para ello existe una doble línea de actuación: 1. Acción preventiva 2. Acción de Restauración. La primera, tiene el objetivo de intentar que no se den situaciones no deseadas. Para la acción restaurativa su objetivo es que una vez dada la situación no deseada, volver al contexto inicial a través de una intervención social por medio de la metodología del Trabajo Social. Es en la faceta preventiva, desde la perspectiva de intervención socioeducativa, en la que nos situamos como transformadores de estructuras que desarrollan situaciones de desigualdad. Para ello, es preciso entender la desigualdad entre géneros como ejemplo de un sistema de estratificación social que impide desarrollarse a los sujetos con libertad y avanzar hasta el máximo de sus capacidades. Con ello, en la presente comunicación se van a desarrollar los aspectos claves de las distintas tipologías de prevención en relación con la desigualdad de género.

Palabras Clave: Intervención Social, Prevención, Igualdad, Género.

Abstract

The Social Work is a profession which is changing permanently and it is always adapting itself to a targeted surrounding social reality. Society is transforming social standards, which make new situations emerge, so new ways of acting are needed. Considering this, new stages are open to this profession to be developed and boosted. One of them is inequality gender situations. Wage gap, Glass roofs, feminization or masculinisation of some professions, romantic love ideal, women objectification and sexualisation, the maternity and paternity or gender violence are examples of realities which need a greater amount of work. All of them have got the same origin: gender inequality. For this, there is a double way of acting: 1. Preventive acting 2. Restorative acting. The first aims to try to prevent unwanted situations. The second one aims to try to give a solution for a problematic situation via a social intervention from a Social Work point of view. It is in our preventive side, from socioeducative interventional point of view, in which we must reinforce our professional position as transformers of structures which developed inequality situations. Understanding inequality between genders is an example of the social stratification system which does not let people

develop freely to advance to the top of their capacities. All in all, the current paper is going to analyze keys about different typologies of prevention to relate them to inequality gender.

Key words: Social Intervention, Prevention, Equality, Gender.

1. Introducción

El Trabajo Social promueve el cambio, el desarrollo y la cohesión social, al mismo tiempo que trabaja para el fortalecimiento y la liberación de las personas. Sus principios básicos son los de justicia social, derechos humanos, responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad (Lima, 2016; FITS 2018). Este planteamiento profesional se desarrolla en diferentes ámbitos y sectores de actuación. Lo cual da como resultado intervenciones e investigaciones a partir de diferentes perfiles profesionales (Díaz, 2008) Entre los posibles ámbitos de actuación se encuentra el referido a la educación tanto dentro como fuera de la escuela. Es decir, nuestra función educativa puede desarrollarse tanto en la educación formal, como en la no formal o en la informal (Hernández, González, Cívicos y Pérez, 2006; Rodríguez y Fernández, 2005). De este modo, el Trabajo Social es aquel perfil profesional encargado de los aspectos relacionales o convivenciales en los diferentes escenarios educativos para potenciar las habilidades y las capacidades humanas para el desarrollo de relaciones sanas y previniendo actitudes, pensamientos y comportamientos no deseados. Por lo tanto, nos convertimos en un agente social y profesional clave para actuar frente a problemas sociales y sus consecuencias. Entre ellos, se encuentran aquellos temas relacionados con la desigualdad entre géneros, para los que nuestra acción preventiva se convierte en elemento clave como promotores de cambios sociales y culturales necesarios para construir nuevos modelos de comportamiento que promuevan relaciones basadas en la igualdad y la equidad (Puyol y Hernández, 2009).

La educación en general, y la escuela en particular, ha dejado de ser mera transmisora de aspectos académicos para dar paso al aprendizaje por medio de competencias, incluidas las sociales, que dotan al alumnado y a la sociedad de los conocimientos, actitudes y herramientas necesarias para el desarrollo integral de las personas en los distintos contextos socio culturales (García y López, 2011). En el presente trabajo, se describe en primer lugar, el marco legal que sustenta la igualdad entre géneros en el ámbito educativo; y posteriormente, se relacionan los niveles de intervención del Trabajo Social con los niveles de prevención para su aplicación en el desarrollo de estrategias en favor de la igualdad entre géneros desde un enfoque de coeducación, con el fin de establecer mecanismos de intervención socioeducativa que permitan prevenir actitudes y acciones no deseadas y la adquisición de competencias sociales proigualitarias.

2. El tratamiento legal de la igualdad entre géneros en Educación.

La Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (en adelante LOMCE), es el texto legal que en la actualidad regula el sistema educativo. En ella se recogen los objetivos que se quieren alcanzar al finalizar cada una de las etapas educativas y las medidas que se disponen a tales fines. En el preámbulo se muestran diferentes metas que persigue alcanzar la educación. Por ejemplo, se enuncia que la educación es el principal instrumento de movilidad social, que ayuda a superar las barreras económicas y sociales y que posibilita la generación de aspiraciones y ambiciones. Además, añade que *“(...) el reto de una sociedad democrática es crear las condiciones para que todos los alumnos y alumnas puedan adquirir y expresar sus talentos, en definitiva, el compromiso con una educación de calidad como soporte de la igualdad y la justicia social (...) Sólo un sistema educativo de calidad, inclusivo, integrador y exigente, garantiza la igualdad de oportunidades y hace efectiva la posibilidad de que cada alumno o alumna desarrolle el máximo de sus potencialidades. (...)”* Esta declaración se ve complementada con el artículo 1.b) donde se expone que *“la equidad, que garantice la igualdad de oportunidades para el pleno desarrollo de la personalidad a través de la educación, la inclusión educativa, la igualdad de derechos y oportunidades que ayuden a superar cualquier discriminación y la accesibilidad universal a la educación, y que actúe como elemento compensador de las desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, con especial atención a las que deriven de cualquier tipo de discapacidad”*. Por lo tanto, igualdad de oportunidades y educación van de la mano. De este modo, la educación puede definirse como motor de cambio de la sociedad (Venegas, 2017).

Sobre la base de las consideraciones anteriores, la educación se define como un agente social que tiene como fin satisfacer necesidades sociales. Debe entenderse este concepto de necesidad como *“un estado de carencia, de falta de aquello que es útil, necesario, para el desarrollo de la persona y que moviliza en determinado sentido para satisfacerla. Se expresa a través de deseos explícitos o no, mediante el lenguaje o metalenguaje y su no satisfacción conduce a la frustración”* (Kisnerman, 1990) De este modo, la educación, si lo entendemos como satisfactor, tiene como objetivo la potencialización y desarrollo de las capacidades humanas y contribuye a la realización de necesidades, en una tensión permanente entre consolidación de lo logrado y el cambio hacia situaciones mejores (Puyol, Hernández, 2009). Es decir, la educación se define como una herramienta al servicio de la convivencia democrática, más allá de los conocimientos curriculares formales, que posibilita el aprendizaje social y de convivencia por medio de asimilación de competencias básicas. Es así como los centros escolares se convierten o se entienden como espacios de aprendizaje de valores cívicos (García y López, 2011). La delimitación de las competencias que en cada nivel educativo y curso escolar deben desarrollarse están legisladas. Como ejemplo sirva el caso del

Decreto 24/2014 de 1 de junio, por el que se establece el currículo de la Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Dicho documento está subdividido por cursos y asignaturas explicando para cada caso las competencias que deben desarrollarse por el alumnado a lo largo de cada asignatura en cada nivel. Dentro de las competencias de la Educación Primaria, tal y como se recoge en artículo 4, se estipula que el alumnado tiene que haber adquirido al finalizar la etapa los siguientes aspectos con relación a competencias sociales:

- a) Conocer y apreciar los valores y las normas de convivencia (...), prepararse para el ejercicio activo de la ciudadanía y respetar los derechos humanos, así como el pluralismo propio de una sociedad democrática.*
- b) Desarrollar (...) actitudes de confianza en sí mismo, sentido crítico, iniciativa personal (...).*
- c) Adquirir habilidades para la prevención y para la resolución pacífica de conflictos (...).*
- d) Conocer, comprender y respetar las diferentes culturas y las diferencias entre las personas, la igualdad de derechos y oportunidades de hombres y mujeres y la no discriminación de personas con discapacidad.*
- e) Desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos sexistas.*

Tal y como puede verse, dentro del desarrollo de competencias el alumnado debe asumir algunas relacionadas con aspectos sociales. Es en este marco en el que el Trabajo Social, entre otras profesiones, tiene cabida en los centros educativos para desarrollar la faceta educativa de la profesión. Es decir, cubrimos esos espacios a los que el sistema educativo quiere llegar, pero el personal docente no puede alcanzar porque los objetivos van más allá de su formación y su cometido (Roselló, 1998).

Por su parte, la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, enuncia en su artículo 4 la acción transversal de integrar el principio de igualdad, en relación al género, en la interpretación y en la aplicación de las normas. Por ende, debemos analizar la LOMCE, y el resto de normativas independientemente de su rango legal, desde una perspectiva de género en pro del cumplimiento de la citada Ley. En consecuencia, cuando hablamos de la educación como motor de cambio social y de buscador de la igualdad debemos hacerlo desde una perspectiva en la que se incluyan estos fines con relación a mujeres y hombres. Así queda establecido en el artículo 23 de la LOMCE, cuando señala que el “*Sistema Educativo incluirá entre sus fines la educación en el respeto de los derechos y libertades fundamentales y en la igualdad de derechos y oportunidades*

entre mujeres y hombres.” Y También al aludir a la eliminación de los obstáculos que dificultan la igualdad efectiva y al fomento de la igualdad plena. Por su parte, el artículo 24 desarrolla la integración del principio de igualdad en la política educativa, en los objetivos y actuaciones del sistema educativo, para evitar que comportamientos sexistas o estereotipados conlleven a situaciones de desigualdad. En concreto en el texto se destacan las siguientes actuaciones:

- a. La atención especial en los currículos y en todas las etapas educativas al principio de igualdad entre mujeres y hombres*
- b. La eliminación y el rechazo de los comportamientos y contenidos sexistas y estereotipos que supongan discriminación entre mujeres y hombres, con especial consideración a ello en libros de texto y materiales educativos.*
- c. La integración del estudio y aplicación del principio de igualdad en los cursos y programas para la formación inicial y permanente del profesorado.*
- d. La promoción de la presencia equilibrada de mujeres y hombres en los órganos de control y de gobierno de los centros docentes.*
- e. La cooperación con el resto de las Administraciones educativas para el desarrollo de proyectos y programas dirigidos a fomentar el conocimiento y la difusión, entre las personas de la comunidad educativa, de los principios de coeducación y de igualdad efectiva entre mujeres y hombres.*
- f. El establecimiento de medidas educativas destinadas al reconocimiento y enseñanza del papel de las mujeres en Historia.*

En definitiva, existe un imperativo legal que marca la obligatoriedad de incluir la perspectiva de género en la educación en general y en la educación formal en particular. Este nuevo punto de vista, se denomina coeducación. Dicho concepto significa educar a las niñas y a los niños en términos de equidad. Coeducación no es lo mismo que educación mixta. Esta última garantiza la coexistencia de chicos y chicas en el centro educativo, pero también ha mantenido y perpetuado estereotipos sexistas, el lenguaje no inclusivo y ha generado expectativas diferentes en función del sexo. Es decir, la coeducación va más allá de educar en el mismo espacio (Marañón, 2017).

Junto a la legislación educativa cabe señalar la referencia al ámbito educativo de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, donde se establece la incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo (art. 9.) desde un enfoque integral y con una visión de la sexualidad en términos de igualdad

y corresponsabilidad entre hombres y mujeres; el respeto a la diversidad sexual; la prevención de la violencia de género; de enfermedades de transmisión sexual y de embarazos no deseados.

Como último ejemplo, de legislación que vincula aspectos relacionados con el género y la educación, tenemos la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. En ella, se desarrolla un total de seis artículos a lo largo del Capítulo I. En el artículo 4 establece los principios y valores del sistema educativo, indicando que incluirá entre sus fines “*la formación en el respeto y libertades fundamentales y de la igualdad entre hombres y mujeres, así como en el ejercicio de la tolerancia y de la libertad dentro de los principios democráticos de convivencia.*” Y señala para cada etapa educativa los objetivos a alcanzar como elementos clave para la prevención de la violencia de género:

1. *La Educación Infantil contribuirá a desarrollar (...) el aprendizaje en la resolución pacífica de conflictos.*
2. *La Educación Primaria contribuirá a desarrollar (...) su capacidad para adquirir habilidades en la resolución pacífica de conflictos y para comprender y respetar la igualdad entre sexos.*
3. *La Educación Secundaria Obligatoria contribuirá a desarrollar (...) la capacidad para relacionarse con los demás de forma pacífica y para conocer, valorar y respetar la igualdad de oportunidades de hombres y mujeres.*
4. *El Bachillerato y la Formación Profesional (...) consolidar su madurez personal, social y moral, que les permita actuar de forma responsable y autónoma y para analizar y valorar críticamente las desigualdades de sexo y fomentar la igualdad real y efectiva (...).*
5. *La Enseñanza para las personas adultas incluirá (...) la resolución pacífica de conflictos y fomentar el respeto a la dignidad de las personas y a la igualdad entre hombres y mujeres.*
6. *Las Universidades incluirán (...) la formación, docencia e investigación en igualdad de género y no discriminación de forma transversal.*

Como se ve, la legislación en materia de educación en aspectos relacionados con la igualdad entre géneros ha avanzado en los últimos años, como se constata en las leyes anteriormente descritas. En relación a la LOMCE, hay posiciones que están en contra del planteamiento de la ley respecto a la igualdad entre géneros. En concreto, algunos autores destacan los siguientes aspectos (García, 2016):

1. Uso sexista del lenguaje en la redacción de la ley.

2. Financiación pública a la educación segregada/diferenciada por razón de sexo.
3. La eliminación de la asignatura de Educación para la Ciudadanía y los Derechos Humanos, Ética e Historia de la Filosofía.
4. Ausencia de alusiones directas a la diversidad de género y de orientaciones sexuales.

Estas corrientes mantienen y defienden que esta ley ha retrocedido en materia de igualdad entre género en relación a su antecesora la Ley Orgánica, de 3 de mayo, de Educación aprobada en el 2006. En su preámbulo se hacía referencia expresa a la importancia de la formación en el respeto de los derechos y libertades fundamentales y de la igualdad efectiva de oportunidades entre hombres y mujeres; el reconocimiento de la diversidad afectivo sexual; así como la valoración crítica de las desigualdades, de tal modo que puedan superarse comportamientos sexistas. Además, en base a estas argumentaciones, cabría destacar que la ley no estaría cumpliendo las leyes 3/2006 y Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

Desde este planteamiento crítico respecto a la LOMCE, cabe advertir de la influencia de los currículums ocultos y los efectos negativos derivados de la falta de gestión de los mismos. En la escuela está lo que quiere enseñarse y se enseña, lo que no sabemos que se enseña, pero se aprende, y aquello que deliberadamente se omite. Según Arrieta y Meza (2001) existen un total de cinco tipos de currículos que pueden encontrarse en el ámbito educativo:

- a) Currículo formal/oficial: es el que se describe en diferentes planes y programas educativos. Es aquel que quiere enseñarse conscientemente.
- b) Currículo operacional: es aquel que se incorpora en las prácticas y pruebas de enseñanza reales. También puede denominarse currículo pertinente, ideado como el resultado de la posibilidad de aplicar y la utilidad de los contenidos cuando se pasa de la teoría a la práctica.
- c) Currículo oculto: es el conjunto de las normas institucionales y valores no reconocidos abiertamente por la comunidad educativa en su conjunto cuya profundidad e impacto, en ocasiones, llega a ser mayores que los de currículo oficial.
- d) Currículo nulo: está formado por aquello que la escuela no enseña y que puede ser tanto o más importante que aquello que se enseña. Se refiere por un lado, a todos aquellos procesos intelectuales que la escuela deja de lado; y por otro lado, materias, contenidos o asignaturas que están ausentes en el currículum explícito (Eisner, 1979).
- e) Extra Currículo: son aquellas experiencias planeadas, fuera del currículum oficial, que son de carácter voluntario y están vinculadas con los intereses del alumnado.

Por tanto, se puede afirmar que en la escuela se enseña más allá de lo que viene recogido en el material educativo y los agentes educativos son más amplios y diversos que el equipo docente. Es en este punto, donde resulta clave el papel del Trabajo Social. En palabras Puyol y Hernández (2009: 97-117) dentro de los centros educativos esta profesión *“tiene un papel importante en la investigación y en la intervención preventiva y asistencial (...)”* Por lo tanto Trabajo Social, Educación y Sistema Educativo son parte de un todo que requiere de la intervención y actuación conjunta en pro de sociedades más justas y de posibilitar un desarrollo integral de la persona. Sólo en lo referente a la Educación Formal tal y como enuncian la autora y el autor anteriormente referenciados, el profesional del Trabajo Social en este contexto es *“un adulto de referencia, que transmite determinados conocimientos, habilidades y actitudes pro sociales y lo puede hacer dentro de la oferta formativa complementaria (operando sobre contenidos transversales como (...) la igualdad de género (...)) o utilizando procedimientos conversacionales, informales, en el contacto diario (...)”*.

Es en este punto donde Trabajo Social y Coeducación encuentran uno de sus puntos de unión. La profesión como poseedora de competencias en materia de educación complementaria en el contexto escolar, que tiene entre sus materias la igualdad entre géneros; y, la coeducación como aquella perspectiva educativa que apuesta y fomenta dicha igualdad.

3. Trabajo Social y Coeducación. Sinergias hacia una acción preventiva desde la intervención socioeducativa.

La coeducación, desde una perspectiva de intervención socioeducativa desde el Trabajo Social, es el punto de partida para la realización de nuevas estrategias de actuación que tengan como fin último la reconversión hacia una sociedad cuyas relaciones interpersonales se basen en los principios de igualdad en derechos y equidad en el trato. Puede definirse como el *“proceso de intervención intencionada que, partiendo de la realidad de sexos diferentes y de género desiguales, pretende la construcción de un mundo común y no enfrentado”* (Orenga, 1987) En definitiva, la Coeducación es la inclusión de la perspectiva de género dentro de la educación, es decir la opción por una concepción epistemológica que se aproxima a la realidad desde las miradas de los géneros y sus relaciones de poder (Gamba, 2008). Dicho con otras palabras, la Coeducación tiene como idea maestra la Igualdad como objetivo educativo de primer orden. Por ello debe entenderse como la corriente educativa encaminada hacia la no discriminación y sustituta de la basada en modelos culturales androcéntricos (Simón, 2002). Dichos rasgos no igualitarios pueden encontrarse en toda la estructura cultural desde el lenguaje hasta las expectativas que generan ambos géneros en su sociedad. Con todo ello, la Coeducación se convierte en una herramienta de prevención temprana ante futuras actitudes,

pensamientos, creencias o acciones no deseadas contrarias a la igualdad entre géneros (Essomba, 2007).

Por su parte, el Trabajo Social tiene entre sus funciones dentro de la educación formal la transmisión de conocimientos, habilidades y actitudes prosociales por medio de conocimientos transversales, de herramientas informales o del contacto diario con las personas que conforman la comunidad educativa en su totalidad (Hernández, Gonzáles, Cívicos y Pérez, 2006). Esta acción educativa tiene como fin la prevención de actitudes, acciones o situaciones no deseadas. Es decir, el profesional del Trabajo Social tiene como objetivo adelantarse a las situaciones de exclusión o desigualdad. Para ello intenta potenciar todos los factores de protección al mismo tiempo que se reducen aquellos factores de riesgo (Vázquez et al., 2005).

Desde esta visión preventiva de la profesión, es necesario desarrollar en qué consiste la prevención. Es decir, encuadrar el contexto en el que el Trabajo Social actúa desde esta faceta. La Real Academia Española define el concepto de “*prevenir*”, entre otras acepciones, como la acción de anticiparse a un inconveniente o dificultad, de este modo se impide algo que no se quiere que suceda. En este contexto, la prevención tradicionalmente se ha clasificado en un triple nivel: prevención primaria, secundaria y terciaria (Selmi, 2009; Sánchez – Pérez y Velasco- Benítez, 2017).

1. Prevención Primaria: dirigida a eliminar o reducir las condiciones presentes en un contexto físico o social, cuando todavía no se han manifestado señales de una situación no deseada.
2. Prevención Secundaria: es el conjunto de medidas que se dirigen hacia un colectivo o grupo concreto que reúne una serie de factores que hacen que sea más probable la aparición de situaciones no deseadas.
3. Prevención Terciaria: es la que se da cuando ya ha aparecido la situación no deseada, con la intervención para evitar que se vuelva a repetir la situación, comportamiento o acción, o , en su caso, minimizar sus efectos.

Por lo tanto, tienen como objetivo el potenciar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo en cada una de esas situaciones. Es decir, antes de que aparezca la acción no deseada, cuando no ha aparecido, pero se reúnen como grupo algunos factores que favorecen su aparición o, en último lugar, cuando ya se ha dado, pero se pretende que no se repita.

Se define factor de riesgo como el conjunto de rasgos, características o exposición de un individuo que aumenta su probabilidad de sufrir una enfermedad, lesión o situación no deseada (OMS, 2018¹). A su vez, el factor de protección se refiere a aquellos elementos que reducen la probabilidad de aparición del riesgo. En consecuencia, la función del trabajador o trabajadora social es el de potenciar o aumentar los factores de protección mientras que se disminuyen los de riesgo. Esta acción puede desarrollarse en multitud de ámbitos y sectores. En este trabajo nos centramos en exponer la relación entre los diferentes niveles de intervención del Trabajo Social y los distintos niveles de prevención, desde una perspectiva coeducativa, de crear formas de actuar en pro de la igualdad entre géneros.

El Trabajo Social, como ciencia que surge desde la práctica de intervención social en diferentes contextos (Moix, 1991) ha establecido tres niveles de actuación que sirven de marco de referencia tanto en el ámbito académico, en la esfera de la investigación y en la intervención directa. Es decir, es una clasificación de su quehacer profesional, constituyéndose como los métodos o niveles de intervención tradicionales de la profesión. Estos se traducen en tres (Barbero, 2008):

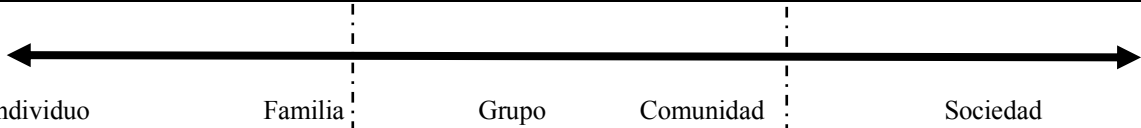
1. Trabajo Social con Casos: tiene como objetivo orientar las intervenciones con el objetivo de mejorar situaciones concretas de personas y/o familias. Tiene como fin intrínseco la movilización de los recursos tanto internos – del individuo – como externos – de la comunidad-. Esos recursos ya existen, por lo tanto no se requiere crearlos. La actividad que se necesita es la impulsar los recursos que el individuo tiene en pro de mejorar su situación inicial o de partida.
2. Trabajo Social con Grupos: se define como una estrategia para abordar problemas sociales personales mediante la organización de situaciones grupales. En ella la persona aparece dentro de una situación grupal que va a convertirse en una experiencia emocional y educativa significativa.
3. Trabajo Social con Comunidades: esta forma de trabajo tiene como objetivo orientar el abordaje de las situaciones sociales colectivas mediante la organización y la acción asociativa. Quiere crear grupos de acción social que se mantengan en el tiempo tras el aprendizaje y la asimilación de herramientas de intervención social.

Esta división debe ser entendida en términos analíticos, dado que la realidad es compleja y en la práctica las intervenciones se producen de manera interrelacionada en los tres niveles, como si se

¹ Disponible en http://www.who.int/topics/risk_factors/es/ Fecha de última consulta 10 de agosto de 2018

tratará de un continuo que vea desde las consecuencias de los problemas sociales en el plano personal y su vinculación con la dimensión estructural de los mismos. En la siguiente figura se presenta la interrelación entre los diferentes modelos de análisis de los problemas sociales:

Figura 1. Los espacios de intersección de los métodos tradicionales y la dificultad de delimitar los fenómenos humanos sobre los que se interviene

1) Clasificación binaria de problemas sociales		
Problemas personales y de coyuntura		Problemas colectivos de estructura social
Se producen en el contexto del carácter del individuo mismo y en el ámbito de sus relaciones inmediatas con otros; son problemas que afectan a su yo y a aquellas zonas bien delimitadas de la vida social de las cuales él es consciente de manera personal y directa. La explicación y la resolución de estos problemas dependen en realidad del individuo y de su entorno inmediato.		Se refieren a cuestiones que van más allá de entornos inmediatos del individuo y más allá del ámbito de su vida privada. Son problemas relacionados con la organización de una multiplicidad de estos entornos en las instituciones de una sociedad histórica globalmente considerada. La explicación y la resolución de estos problemas son sociopolíticas.
2) Continuum de realidades sociales sobre el que intervenir		
		
3) Trilogía tradicional de métodos del Trabajo Social		
Trabajo Social con Casos	Trabajo Social de Grupo	Trabajo Social Comunitario

Fuente: Barbero García, J. (2008) "El método en el Trabajo Social" en Fernández García, T. Alemán Bracho, C., Introducción al Trabajo Social, Madrid, Alianza Editorial S.A, pp. 423

La realidad, por tanto, es un *continuum* que se mueve desde el nivel individual referido a una persona en particular hasta la sociedad en su conjunto. En función de a qué sujetos nos dirijamos en la intervención, qué objetivos nos planteemos y qué herramientas utilicemos estaremos hablando de un tipo de intervención u otra.

Con estas premisas, en relación a los niveles de intervención en Trabajo Social y en función a los niveles de prevención, vamos a presentar una propuesta de intervención coeducativa aplicada al ámbito de la educación formal con el objetivo de prevenir actitudes basadas en la desigualdad entre géneros. En el siguiente cuadro, se presentan las características metodológicas de los tres niveles de intervención del Trabajo Social y su relación con las características básicas de los tres niveles de prevención (primaria, secundaria y terciaria); finalmente se presentan los agentes y espacios con los que se debería abordar el proceso de intervención.

Figura 2. Relación entre los niveles de intervención en Trabajo Social y de Prevención

		Características Metodológicas		Características Básicas		Espacios en la Escuela
Individuo Familia Grupo Comunidad Sociedad	Individuo	Trabajo Social con Casos	Cuatro fases: 1. Diagnóstico: conocer y valorar la situación a) Tres elementos a tener en cuenta: persona; demanda; institución. 2. Diseño de intervención: a) Marcar objetivos; técnicas; recursos disponibles; plazos; personas implicadas; indicadores de evaluación 3. Ejecución o aplicación del diseño de intervención a) Toma de decisiones estratégica; elección del momento ideal de implementación; limitaciones; esfuerzos para la persona; etc. b) Necesidad de crear buena relación interpersonal 4. Evaluación: análisis logros conseguidos y los que no se han podido cumplir	Prevención Terciaria	Objetivo: Intervenir en situaciones y contextos problemáticos ya establecidos, paliando las consecuencias negativas. Intervención ante situaciones ya dadas	Alumno/a - Familia Intervención directa en situaciones problema concretas
	Familia	Trabajo Social con Grupos	Cinco fases: 1. Diseño: diagnóstico y pronóstico 2. Inicial: inclusión integrantes grupo y presentación objetivos 3. Transición: interacción y la búsqueda del equilibrio entre miembros (...) 4. Trabajo: consecución metas establecidas (...); capacitar a las personas (...) 5. Final / Evaluación: Separación integrantes; evaluación	Prevención Secundaria	Objetivo: Reconocer individuos o grupos sociales de alto riesgo, y trabajando para evitar la consolidación de las problemáticas que presentan Diagnóstico e intervención precoz Intervención con población de riesgo	Aulas o grupos de alumnado con características comunes que pueda ser factores de riesgo
	Comunidad	Trabajo Social con Comunidades	Cinco fases: 1. Análisis de la situación de la comunidad: problemas y oportunidades 2. Autodiagnóstico de la comunidad 3. Elaboración de propuestas y retos 4. La comunidad puesta en marcha: avances, retrocesos, conflictos, poder y negociación en la comunidad 5. Evaluación continuada y final: logro de metas y aumento de la densidad relacional de la comunidad	Prevención Primaria	Objetivo: Intentar evitar la aparición del problema y la situación causante del riesgo. Trabaja potenciando factores de protección y mitigando factores de riesgo	Escuela en su conjunto: Profesorado Personal de la escuela Familias Centro escolar Patio escolar Etc.

Fuente: Elaboración propia a partir Barbero García, J. (2008) "El método en el Trabajo Social" en Fernández García, T. Alemán Bracho, C., Introducción al Trabajo Social, Madrid, Alianza Editorial S.A.; Selmi, R. (2009) "La prevención: estrategias, modelos y definiciones en el contexto europeo" Revista Latinoamericana de Seguridad Ciudadana, 6, pp. 41 – 57; Sánchez – Pérez, M.P y Velasco – Benítez, C.A (2017) "El modelo de Leavell y Clark como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre el virus de la hepatitis B en niños con infección por VIH/SIDA del grupo de investigación GASTROHNP de la Universidad del Valle de Cali, Colombia" Revista Gastrohnp, 15,3, pp.6-9.

Se parte de la escuela como comunidad educativa, en línea con la definición sociológica de comunidad, es decir, *“aquella organización social resultante de un proceso donde individuos o grupos comparten actividades objetivas comunes que posibilitan un sentido de pertenencia a ella y que pueden o no compartir un territorio común, caracterizada por fuertes lazos de solidaridad y cooperación y ciertas garantías de pertenencia a ella, por tiempos que pueden ir hasta de generación en generación con el propósito de alcanzar determinados objetivos, satisfacer necesidades, resolver problemas o desempeñar funciones sociales relevantes a escala local”* (Montoya, Zapata y Cardona 2002:38). En una comunidad educativa el conjunto de los agentes (profesorado, alumnado, familias, personal no docente) comparten actividades para alcanzar un objetivo común, en este caso, reforzar las actitudes proigualitarias, y con ello, la eliminación de conductas sexistas. A partir de este momento y de entender la escuela como una comunidad, es cuando se puede empezar a implantar la triple metodología del Trabajo Social desde una perspectiva preventiva por medios de todos los recursos, físicos y humanos, que la escuela tiene para alcanzar sus objetivos, para ello, desde el trabajo social con comunidades, y en nivel de prevención primaria, se podrán poner en marcha programas de sensibilización en favor de la igualdad entre géneros. En segundo lugar, desde el trabajo social con grupos, se podrán desarrollar actuaciones en un nivel de prevención secundaria orientadas a ayudar a quienes sufren las consecuencias negativas de actitudes sexistas en el ámbito educativo. También se pueden plantear actuaciones grupales orientadas a reconducir el comportamiento de quienes son promotores o seguidores de actitudes sexistas. Cabe recordar en este punto la alta incidencia del

bullying, de forma particular hacia quienes tienen orientaciones sexuales diferenciadas. En tercer lugar, desde el trabajo social individual y familiar, y en el marco de la prevención terciaria, se trataría de acompañar a los menores y su familia en el abordaje de situaciones no deseadas derivadas de comportamiento no igualitarios, sexistas o por violencia de género.

4. Conclusiones.

En este trabajo hemos realizado un repaso legislativo a través del cual hemos podido comprobar como la igualdad en general, y entre géneros en particular, es un objetivo a alcanzar por el Sistema Educativo marcado por diferentes textos legales. En todos ellos, se entiende la educación como la única herramienta imprescindible para alcanzar la igualdad. Hay mucho camino recorrido, pero queda mucho por andar. Es en esa coyuntura donde toman fuerza nuevas formas de entender la educación tanto en por qué tiene que luchar, así como los mecanismos para alcanzar las metas propuestas. Es así como las instituciones educativas, poco a poco, abren paso a nuevas metodologías basadas en competencias que el alumnado debe asumir y desarrollar. Entre ellas se encuentra las competencias relacionadas con los aspectos sociales entendidos como conocimientos concretos y transversales. De este modo, partimos de los diferentes textos legales para darle importancia a la figura del Trabajo Social dentro del ámbito educativo. Ello se fundamenta en el hecho de que es esta profesión la encargada de transmitir, formar y desarrollar aspectos prosociales en la sociedad en general. Por lo tanto, Trabajo Social y Educación tienen las conexiones suficientes para crear y desarrollar sinergias y metodologías de actuación. Uno de esos aspectos es el relacionado con la igualdad entre géneros que, desde una perspectiva educativa de género denominada Coeducación, puede ser enseñada desde el personal docente pero que debe ser complementado por otros perfiles profesionales como son los del Trabajo Social. En definitiva, ante los nuevos retos de la sociedad el Trabajo Social tiene que continuar dando respuestas en pro de sociedades más justas y equitativas. Una de esas respuestas puede ser la introducción de la metodología de la profesión en su conjunto dentro de las comunidades educativas.

5. Bibliografía.

Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (2005) “Libro Blanco de Trabajo Social” Madrid: ANECA

Barbero García, J. (2008) “El método en el Trabajo Social” en Fernández García, T. Alemán Bracho, C., Introducción al Trabajo Social, Madrid, Alianza Editorial S.A, pp. 394 – 438.

Díaz Herráiz, E. (2008) “Los ámbitos profesionales del Trabajo Social” en Fernández García, T. Alemán Bracho, C., Introducción al Trabajo Social, Madrid, Alianza Editorial S.A, pp.515 – 554.

Arrieta de Meza, B. Meza Cepeda, R.D. (2001) “ El currículum nulo y sus diferentes modalidades” OEI- Revista Iberoamericana de Educación. Disponible en <https://rieoei.org/historico/deloslectores/220Meza.PDF>

Eisner, E. (1979) The Educational Imagination. On the Design and Evaluation of School Programs. New York: Macmillan Publishing

Essomba, M.A (2007) Coeducación y prevención temprana de la violencia de género. Colección Conocimiento Educativo. Serie Aula Permanente. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2018) “Declaración de principios éticos del Trabajo Social” disponible en <https://www.ifsw.org/20894-2/?hub=main>

Gamba, S (2008) Diccionario de estudios de Género y Feminismos. [s.n] Argentina: Biblos

García Luque, A. (2016) “La LOMCE bajo una mirada de género/s: ¿Avances o retrocesos en el s.XXI?” Revista Educación, Política y Sociedad, 12, pp. 100-124.

García Raga, L. López Martín, R. (2011) “Convivir en la escuela. Una propuesta para su aprendizaje por competencias” en Revista de Educación, 356, pp. 531 – 555.

Hernández Hernández, M. González González, A. Cívicos Juárez, A. Pérez González, B. (2006) “Análisis de funciones del Trabajador Social en el campo educativo” en Acciones e investigaciones sociales, nº Extra 1, pp. 453 – 476.

Kisnerman, N. (1990) Introducción al Trabajo Social, Buenos Aires, Humanitas.

Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.

Lima Fernández, A.I (2016) “Definición Global del Trabajo Social de Melbourne (2014)” en RTS Revista de Treball Social, nº 207, pp.143-151.

Marañón, I. (2017) Educar en feminismo, Barcelona, Plataforma Actual, págs. 97 -145

Orenga, V. (1987) Elementos para una educación no sexista. Guía didáctica de la Coeducación. Valencia [s.n]

Puyol Lerga, B. Hernández Hernández, M. (2009) “Trabajo Social en Educación” en Revista Curriculum, nº22, pp. 97 -117.

Rodríguez Méndez, M^a.C, Fernández García, C.M, (2005) “Educación formal, no formal e informal en el Espacio Europeo” Aula Abierta, 85, pp. 45 – 56 disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2044859>

Roselló Nadal, E (1998)” Reflexiones sobre la intervención del trabajador social en el contexto educativo” Revistas Alternativas, 6, pp. 233 – 258.

Sánchez – Pérez, M.P y Velasco – Benítez, C.A (2017) “El modelo de Leavell y Clarck como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre el virus de la hepatitis B en niños con infección por VIH/SIDA del grupo de investigación GASTROHNUP de la Universidad del Valle de Cali, Colombia” Revista Gastrohnup, 15,3, pp.6-9.

Selmi, R. (2009) “La prevención: estrategias, modelos y definiciones en el contexto europeo” Revista Latinoamericana de Seguridad Ciudadana, 6, pp. 41 – 57.

Simón Rodríguez, M. L (2002) La coeducación, valor añadido de innovación y calidad educativa. [Online] Disponible en: www.coeducandoenfamilia.com/wp-content/uploads/2015/01/La_Coeducacion_como_estrategia_de_cambio_educativo.pdf+&cd=5&hl=es&ct=clnk&gl=es (21 de diciembre 2015)

Venegas, M. (2017) “Coeducar las Relaciones Afectivosexuales para Promover la Igualdad Sexual y de Género y la Justicia Social” Revista Internacional de Educación para la Justicia Social (RIEJS), 6, 2, pp. 13 -28.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

El Trabajo Social en el centro del Welfare Mix: desafíos, retos y dilemas en la gestión de las nuevas políticas sociales¹

Martínez Virto, Lucía

Universidad Pública de Navarra. lucia.martinez@unavarra.es

Pérez Eransus, Begoña

Universidad Pública de Navarra. begonia.perez@unavarra.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 11.1 ‘Nuevo Trabajo Social para nuevas Políticas Sociales’

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

¹ Texto publicado como capítulo de libro en: Delgado, Mauricio Godinho; Porto, Lorena Vasconcelos (org.). (2018). *O Estado de Bem-Estar Social no Século XXI*. volume 2. São Paulo: LTr.
Referencia completa para cita: Martínez Virto, Lucía; Pérez Eransus, Begoña (2018). “El Trabajo Social en el centro del Welfare Mix: desafíos, retos y dilemas en la gestión de las nuevas políticas sociales”. En Delgado, Mauricio Godinho; Porto, Lorena Vasconcelos (org.). (2018). *O Estado de Bem-Estar Social no Século XXI*. volume 2. São Paulo: LTr.

Resumen:

El Trabajo Social tiene un papel protagonista en la gestión del bienestar, fundamentalmente en los Estados de bienestar europeos. Por un lado, su contacto con las realidades sociales le hace buen conocedor de las necesidades y las barreras de acceso a los recursos. Por otro lado, su papel en la gestión y aplicación de las políticas sociales lo convierten en un actor clave para la provisión del bienestar. Del propio desarrollo de la profesión se extraen aprendizajes clave tanto para el diseño como para adecuación de las políticas sociales. Sin embargo, su participación en el marco de la protección social se ha venido circunscribiendo en la gestión u aplicación de las políticas. En los últimos años, el Trabajo Social se enfrenta a un nuevo contexto que no solo marca las necesidades sociales o las oportunidades de incorporación social, sino que la propia gestión de bienestar cuenta con una mayor participación de actores privados, lucrativos o no lucrativos, y públicos que abren nuevos retos y espacios para la acción. ¿Cuál debe ser el papel del Trabajo Social ante la proliferación de nuevas formas de provisión social? ¿Cómo se debe relacionar con los nuevos proveedores? ¿Cuál debe ser su misión ante la protección de las personas usuarias? La nueva realidad en la provisión de bienestar abre desafíos importantes sobre los que reflexionar. El objetivo de esta comunicación es abordar la discusión y contribuir a la construcción de la acción del Trabajo Social ante este escenario de provisión mixta del bienestar.

Palabras clave: Trabajo Social, actores, gestión, recursos, desafíos

Abstract:

Social Work has a leading role in the welfare management. The contact with social reality makes the discipline well aware of the needs and barriers in the access to resources. Especially in European countries, its role in the management and application of social policy makes it crucial for the welfare provision. From the very development of the profession, key lessons can be extracted both for the design and adaptation of social policies. However, Social Work participation in the protection framework has been reduced to management and policy application. In recent years, Social Work is facing a new context where not only marks social needs or opportunities for social incorporation but also detects how the welfare management has a greater participation on public, private and lucrative or non-profit institutions. This opens new challenges and spaces for action. What should be the role of the Social Work field facing new forms of social provision proliferation? How should be related to new suppliers? What should be its mission before the protection of the users? The new reality in the welfare provision opens up important challenges to reflect on. The aim of this communication is

to address the discussion and contribute to the construction of a Social Work response in this scenario of welfare mix provision.

Keywords: Social Work, actors, management, resources, challenges

1. Trabajo Social, Servicios Sociales y Estado de Bienestar

El Comité Ejecutivo de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales y la Junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social en un congreso celebrado en Melbourne en julio de 2014 acordó, tras un periodo largo de revisión, una definición global y consensuada para el Trabajo Social. A partir de ella se definía al Trabajo Social como una profesión *“basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas”*. Todo ello sustentado en los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad.

Este nuevo consenso ponía también el acento en el papel de Trabajo Social como aquella profesión que *“involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”*. Por tanto, esta definición consensuada subraya dos niveles de intervención que tradicionalmente han venido vinculados a la profesión. Por un lado, el trabajo de intervención con aquellos grupos más vulnerables y por otro lado, la activación de redes que agrupen a distintos sectores de la población en la lucha contra las situaciones de desigualdad.

Con el desarrollo de los Estados de Bienestar Europeos, la política social buscaba reducir las desigualdades que provocan la economía y el mercado de trabajo, promover una sociedad cohesionada y atender a su ciudadanía a lo largo de su ciclo vital. Como resultado, las políticas sociales se orientaron a proteger ante situaciones de enfermedad, vejez, educación, falta de vivienda, dificultades de acceso al empleo y aislamiento social (Moreno, 2010). De esta forma sistemas como el sanitario, educativo o garantía de rentas ante vejez o enfermedad se desarrollaron, con distinto ritmo e intensidad, en numerosos Estados occidentales. Posteriormente, el sistema de Servicios Sociales complementó aquellas acciones orientadas a los más desfavorecidos y progresivamente, las políticas sociales de lucha contra la pobreza o la exclusión social comenzaron a sustituir a las antiguas normas o acciones benéficas. Este sistema público de atención social, coincidiendo con la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado y el surgimiento de nuevas necesidades de cuidado en el hogar, fue construyendo un nuevo ámbito de responsabilidad pública con prestaciones y servicios destinados a las personas y familias con necesidades, no solo de aspecto económico o básico, sino también otras relacionadas con la inclusión, cuidados o atención a la diversidad, entre otras (Pérez-Erasmus, 2015).

En este escenario, el Trabajo Social como profesión va adquiriendo un nuevo papel en la atención a personas, familias y grupos. Si bien hasta el momento su papel había estado vinculado a la atención desde la estructura de la beneficencia, el desarrollo de las políticas de Servicios Sociales Públicos se sustentaban en el reconocimiento de derechos de ciudadanía bajo los principios de universalidad, equidad, redistribución y justicia social (Aguilar, 2013). Como resultado de ello, los y las Trabajadoras Sociales públicos comienzan a desarrollar acciones orientadas a la gestión de las políticas públicas de Servicios Sociales, así como, al impulso de nuevos recursos que respondan a las necesidades de la ciudadanía.

El desarrollo de los Servicios Sociales públicos ha estado estrechamente marcado por los procesos de descentralización. La cercanía del entorno y la especialización territorial ha sido un denominador común en la implementación del mapa de Servicios Sociales públicos de Europa. En el caso de España, la Constitución descentraliza las competencias en Servicios Sociales a las Comunidades Autónomas, dotándolas de la capacidad y responsabilidad para diseñar, legislar, financiar y gestionar el sistema de Servicios Sociales y sus distintas prestaciones (Martínez-Virto y Pérez-Erasmus, 2018).

Los procesos de implementación del sistema han tenido tiempos y medios distintos en las áreas territoriales de España, por lo que el mapa es sumamente diverso. Las diferencias se deben tanto a capacidad de implementación económica y política, como a otros factores vinculados a la organización social, reconocimiento de derechos en las normativas y participación de agentes como la sociedad civil, asociaciones o entidades del Tercer Sector (Subirats, et al.; 2007). Al responder esta implementación a parámetros de desarrollo social y político, paradójicamente, el resultado ha sido, en ocasiones, inversamente proporcional al volumen de necesidades de los territorios.

En las últimas décadas, el escenario sobre el cual se extendieron los Servicios Sociales públicos ha cambiado profundamente. Por un lado, las necesidades sociales han cambiado. Por otro lado, la crisis económica a la que se han enfrentado muchos países en la última década ha impulsado un nuevo tiempo en la gestión de las políticas de bienestar (Banyuls y Recio, 2012). Especialmente en los países del Sur de Europa, las políticas de austeridad y recortes que han respondido tanto a la crisis económica como al cuestionamiento del gasto social mediante nuevos enfoques neoliberales han implicado fuertes cambios en la gestión del bienestar. Como resultado de ello, los recursos humanos y económicos disponibles en la gestión pública del bienestar se han visto fuertemente deteriorados. Su pérdida de capacidad de acción se ha debido tanto a la menor protección económica de algunas prestaciones como a un enfoque más punitivo orientado al control y fiscalización de las situaciones de pobreza prolongada (Pentaraki, 2017). En el espacio profesional, el aumento de la demanda, sumado a un incremento en la burocratización de las acciones de seguimiento, ha deteriorado las labores de atención, intervención y acompañamiento que caracterizan a la acción del Trabajo Social.

Ello ha generado fuertes dilemas y necesidades profesionales vinculadas al desajuste entre los procedimientos de la gestión y las necesidades sociales de las personas (Martínez-Virto y Pérez-Eransas, 2018).

Por todo ello, el sistema público de Servicios Sociales se enfrenta a nuevos tiempos y desafíos vinculados no solo a la respuesta a la ciudadanía, sino a la propia gestión de las políticas sociales. Entre ellos destaca la diversidad de perfiles a atender, la falta de adecuación de las herramientas técnicas a las nuevas necesidades, los cambios en los procedimientos de gestión y requisitos de acceso de algunos programas y, especialmente, su relación con otros sistemas públicos o proveedores de Servicios Sociales, lucrativos o no lucrativos, que ofrecen distintos servicios y programas de intervención social. Esta última cuestión es clave, pues una buena parte de sus intervenciones o recursos a aplicar requieren la relación, coordinación y colaboración con otros proveedores.

El papel que adquieran los Servicios Sociales en este nuevo tiempo tendrá que lidiar tanto con los pilares que sustenta la profesión como con el nuevo contexto de las políticas públicas. A lo largo del texto se aportan algunas reflexiones sobre el papel del Trabajo Social y los Servicios Sociales en el escenario de la gestión mixta del bienestar. Para ello se sitúa la discusión en el nuevo escenario de necesidades y se revisan las distintas formas de gestión mixta que se han ido consolidando a lo largo de estas décadas. En tercer lugar se identifican los dilemas y desafíos a los que se enfrenta este ámbito y, por último, se aportan reflexiones que buscan comenzar a definir el papel del Trabajo Social y los Servicios Sociales en este nuevo escenario. Las conclusiones buscan, no solo atender a la capacidad resolutoria del sistema desde el punto de vista de la gestión, sino a la toma de decisiones que se mantenga fiel a las bases del Trabajo Social y a la salvaguarda del bienestar de los usuarios desde una lógica que supere la residualidad de las políticas asistenciales.

2. Nuevos tiempos en la gestión del bienestar desde los Servicios Sociales

El sistema de Servicios Sociales fue concebido en un contexto social distinto al actual. El pleno empleo masculino y la presencia de empleo estable en las familias ofrecerían cierta estabilidad económica a buena parte de los hogares. Igualmente, el potencial integrador de las familias tradicionales brindaba cuidado y atención de menores y dependientes. Sin embargo, desde hace unos años los Servicios Sociales se enfrentan a nuevos riesgos sociales (Moreno, 2010; Taylor-Gooby, 2004): la fuerte destrucción de empleo y tendencia a la precarización de las condiciones laborales, un fuerte incremento de la esperanza de vida que ha contribuido a un aumento del volumen de población dependiente, así como, transformaciones familiares que conllevan, en ocasiones, disfunciones en la convivencia de los hogares. La interrelación de estas problemáticas económicas, sociales y de

convivencia contribuye a incrementar de manera importante la demanda potencial de los Servicios Sociales (Baines, 2006).

De manera paralela a estos cambios, la coyuntura económica y política ha impulsado una fuerte contención del gasto social, al mismo tiempo que ha implementado nuevos procedimientos de gestión marcados por las lógicas neoliberales (Spolander, et al., 2014; Garcia y Rendueles, 2017). La austeridad en el ámbito de los Servicios Sociales ha sido creciente, iniciando procesos de deterioro muy importantes que afecta a la capacidad de acción de los servicios (Mestrum, 2014).

La extensión de los Servicios Sociales públicos buscaba la universalización de la atención, superando el modelo de internamiento característico de la beneficencia. Con ello se ambicionaba gestar un sistema integrado que permitiera abandonar la fragmentación de la red asistencial mediante servicios más cercanos a la ciudadanía, más adecuados a las necesidades sociales de cada territorio y más flexibles (Aguilar, 2013). Sin embargo, el fuerte azote de la crisis en España sobrepasó la capacidad de acción y respuesta desde los servicios públicos. La diversidad de la demanda, el alto número de hogares en dificultad y sus necesidades de carácter urgente dio lugar a nuevos servicios y programas de carácter urgente que apoyaran a las familias en distintas áreas de necesidad.

Como resultado de ello, informes internacionales como ESF (2015), a partir de un estudio realizado Irlanda, Bulgaria, Hungría, Latvia, Grecia, Italia, Portugal y España, constataron de manera compartida un aumento de las respuestas asistenciales en la crisis. Estas se materializaban en la gestión y acceso desde los servicios públicos a los comedores o bancos de alimentos que nacieron para dar respuesta rápida a las necesidades sociales. La asistencialización de los Servicios Sociales habría sido más intensa en los países que más han sufrido la crisis como España (García y Rendueles, 2017). En este país los procesos de exclusión y pobreza se han intensificado porque la crisis ha contado con débiles estructuras de resistencia previas. A nivel laboral, la fragmentación del mercado de trabajo se ensanchó con la destrucción de empleo los sectores menos protegidos. Por otro lado, el sistema de protección al desempleo presentaba lagunas para proteger a aquellas personas con trayectorias laborales precarias. Por último, el modelo residencial español está basado en la vivienda en propiedad, por lo que una buena parte de los hogares llegaban a la crisis con altos índices de endeudamiento.

Estos tres factores han marcado buena parte de la demanda llegada a los Servicios Sociales públicos, acumulándose además a otras problemáticas derivadas. Por ejemplo, las situaciones de necesidad prolongada derivadas de la falta de empleo o agotamiento de prestaciones sociales han puesto en cuestión el mantenimiento de la vivienda, la salud de las personas convivientes o han generado sentimientos de fracaso que han deteriorado su situación mental, entre otras. En este escenario,

además, la presencia de menores, conflictos familiares o personas dependientes complejizan los procesos de salida de la exclusión (Martinez-Virto, 2014).

Por todo ello, si bien mucha de la demanda inicial que acude a los Servicios Sociales puede tener una primera motivación económica que pone en cuestión las necesidades básicas de alimentación o vivienda, la gran mayoría de los casos, por el propio efecto del tiempo, han iniciado otros procesos de exclusión en materia de salud, conflictividad familiar o consumos que dibuja casos muy complejos de atender. Es por ello que la atención desde los Servicios Sociales requiere abordar distintos ámbitos como la salud, la educación o el empleo, y en diversos niveles de acción, preventiva, paliativa o de seguimiento de casos. Responde, por tanto, a una intervención de carácter integral que aglutina distintos recursos públicos y privados orientados a transformar la situación de la persona atendida.

3. Debates sobre el “Welfare mix” en la gestión de las políticas sociales

La inversión social en políticas de lucha contra la pobreza y la desigualdad supuso un fuerte reconocimiento de la responsabilidad pública en la construcción de sociedades cohesionadas y con un nivel de bienestar adecuado. Sin embargo, la crisis económica comenzó a avivar algunos cuestionamientos y debates acerca de su sostenibilidad. El estudio de aspectos como, por ejemplo, el futuro del Estado de Bienestar o los ajustes realizados a los sistemas de protección social es un ejercicio de gran actualidad que se corrobora ante la elevada producción académica surgida en torno a este ámbito. No obstante, muchos de estos debates son previos, nacidos también en otras épocas de crisis, que han vuelto a tomar actualidad en la coyuntura actual.

En la última década, las políticas de austeridad y el cuestionamiento de la responsabilidad institucional bajo la sospecha neoliberal de la ineficiencia del gasto públicos han sido dos fuertes golpes para el diseño y la financiación de las políticas sociales (Spolander et al.; 2014). El recorte del gasto social es consecuencia de la extensión de la economía global, el aumento de las necesidades sociales y el fuerte embate de la crisis, pero también evidencia, de nuevo, la falta de un consenso ideológico (Pierson et al., 2001). Si bien los diferentes Estados partían de realidades proteccionistas diversas, las políticas de austeridad han tenido sus efectos más intensos en aquellos países con una estructura más débil y con un mayor impacto de la crisis como los países del Sur de Europa (Panteraki, 2017; García y Rendueles, 2017).

La crisis económica avivó los debates ya existentes sobre la “Crisis de Estado de Bienestar”. De hecho, Gough (2011) habla de ella como la tercera crisis, al apuntar que se ha evolucionado “*de la crisis financiera a la crisis fiscal y ahora a la crisis del bienestar*”. Sin embargo, no es la primera vez que las posturas más críticas acuñan este concepto para identificar los momentos de redefinición en

la gestión del bienestar. La realidad coyuntural ha retomado y acentuado una importante línea de debate que surge tras la crisis de los años setenta, la denominada *crisis del petróleo*, como reacción a las dificultades para garantizar el bienestar a toda la ciudadanía en momentos de reconversión productiva y alto índice de desempleo. Con ella son también diversos los planteamientos que asoman en torno a las alternativas y soluciones para este contexto. Entre sus diferentes planteamientos destacan los discursos más mercantiles, a partir de los cuales muchos de los gobiernos han optado por introducir y desarrollar una progresiva privatización de los servicios de protección social. Esta ha sido una de las medidas anticrisis más populares, a pesar de que la intensidad reductora haya sido diferente en unos u otros Estados (Pollack, 2008).

La privatización de algunos servicios públicos se ha visto intensificada como medida anticrisis en Europa. Sin embargo, la adecuación y utilización de este tipo de acciones es muy diversa, ya que combina desde privatizaciones completas hasta gestiones mercantiles parciales. En esta línea, la literatura académica ya identificó en los años 90 tres tipos de privatización (Vickers y Yarrow, 1991). En primer lugar, la denominada *privatización competitiva* en la que el Estado trasfiere competencias públicas a las entidades privadas con la intención de introducir la competitividad y la innovación en los servicios. En segundo lugar, destacan la *privatización de los antiguos monopolios* del Estado, como podría ser el caso del servicio de teléfono o la luz en el Estado español. Finalmente, la *gestión privada de servicios públicos* con el objetivo de abaratar costes.

Marc Bendick (1989) analizó este fenómeno desde una doble perspectiva en la que describió la terciarización de los Servicios Sociales y las entidades sin ánimo de lucro. En primer lugar, la privatización que reducía las responsabilidades asumidas por el Estado en materia de protección social y, en segundo lugar, aquellos servicios cuya gestión privada reducía los costes de mantenimiento al Estado pero éste continúa manteniendo la responsabilidad de ellos. En esta línea, Ascoli y Ranci (2002) presentan otra clasificación que guarda gran similitud con la anterior. Por un lado, distinguen aquellas medidas de privatización que orientan la demanda de protección social hacia el sector privado. Este tipo de programas premian, mediante regulaciones adaptadas o desgravaciones fiscales, el acceso a programas de sanidad o pensiones privados. Por otro lado, estaría la privatización impulsada por la oferta. Es decir, aquellos servicios que ante el aumento de las necesidades sociales y la disminución del presupuesto, el Estado delega la gestión en las entidades mercantiles a pesar de que conserva la financiación y la titularidad de los servicios. Por tanto, las distintas formas de gestión muestran la pluralidad y la diversidad de relación y motivación entre los órganos privados o públicos de las entidades que forman parte del sistema de protección social de Servicios Sociales.

Los primeros debates sobre la gestión mixta de las políticas sociales se remonta también a los años 80. Walter y Kim (1984) subrayaron la importancia de analizar la relación entre lo público y lo

privado. En el estudio se aseguraba que la privatización no es simplemente una cuestión de transferencia total de la propiedad del Estado a la empresa privada. Por el contrario, el Estado debe establecer los criterios necesarios de gestión y financiación que garanticen el óptimo desarrollo de los mismos. También en ese año, Bosanquet (1984) introduce el concepto de empresa mixta bajo las acciones de privatización parcial. A través de este concepto, el autor trata de identificar una forma de relación “híbrida” entre el Estado y las empresas. Siguiendo estos planteamientos son numerosos los estudios que, posteriormente, han continuado esta línea de análisis estrechamente vinculada al manejado triángulo de Bienestar de Evers (1988). Con este paradigma, la mercantilización de servicios públicos trasladaría la responsabilidad en el bienestar a un punto intermedio, dependiendo de su nivel de privatización, entre el Estado y el mercado. Estas nuevas formas de gestión podrían ser lucrativas o no, pero formarían un nuevo agente de bienestar, el denominado *Tercer Sector*.

Por tanto, las nuevas formas de gestión del bienestar y la incorporación de otros agentes a la gestión de los Servicios Sociales se constituyen como dos aspectos centrales en las líneas de debate abiertas en torno al futuro del Estado de Bienestar. No obstante, a pesar de que sean dos elementos comunes a muchos abordajes, sus diferentes conceptualizaciones escondían algunas matizaciones. Entre ellas, la Comisión Wolfenden (1978) utiliza la noción "*pluralismo de bienestar*" para discutir el papel de las entidades sin ánimo de lucro en la prestación de asistencia social². Por otro lado, Marwell y McInerney (2005:7) sugieren que este "*bienestar mixto*" es la simple coexistencia de diferentes estructuras proveedoras de bienes y servicios. Contrario a este análisis, Johnson (1998: 22) define una denominada "*economía mixta del bienestar*" como aquella en la que las personas, a través de su participación en el mercado, Estado, familia y Tercer Sector, se involucran en la prestación de bienestar. Esta última coincide con Gough y Wood (2006), aunque estos autores ascienden al nivel supra-nacional ya que su análisis se extiende a otros continentes. Por último, Evers (1995) apunta que la diversidad de agentes no es solo la combinación de diferentes formas de bienestar, sino la interacción de los mismos. Por tanto, para hablar de la simple existencia de varios agentes de bienestar, Evers utiliza el término de *welfare mix* o bienestar mixto, y para definir el conjunto de normas y relaciones que rigen a los diferentes agentes habla de *mixed economy of welfare* o economía mixta del bienestar (Evers, 2005).

Estos conceptos han sido rescatados actualmente en el marco de los debates sobre el futuro del Estado de Bienestar dado que los planteamientos más críticos con el sistema se han visto impulsados en el contexto de recesión presente. Según Evers, el origen de estos conceptos se debe "*al reconocimiento*

² A partir de esta conferencia se reconoce el papel de las asociaciones voluntarias en la provisión de bienestar.

histórico de que los sistemas de bienestar siempre fueron mixtos, solo que recientemente, el concepto ha sido utilizado como punto de referencia para las propuestas específicas de política social” (traducción propia de Evers 1995: 4). Es por ello que el concepto *Welfare Mix* parece adecuado para denominar a los agentes que forman parte de la gestión y provisión del bienestar.

El *Welfare Mix* podría definirse como una fórmula de gestión del bienestar en el que el Estado, además de ser un importante órgano de gestión, diseño y financiación de servicios de protección social, requiere de otros agentes que participen en su desarrollo, promoción, liderazgo de algunas acciones e, incluso, gestión.

Desde una lectura de enfoques políticos, el *welfare mix* convive tanto con las posturas neoliberales como con aquellas socialdemócratas. Para el neoliberalismo, el *welfare mix* es la inevitable retirada del Estado de Bienestar en la asunción de responsabilidades, solo que se ha visto acelerada por el incremento de las necesidades, la escasez de recursos y un aumento del protagonismo de actores privados. Para la postura socialdemócrata es una natural evolución del Estado de Bienestar en el que se mejora su eficacia, teniendo en cuenta la provisión de la familia, las ONGs o algunas empresas, pero salvaguardando las funciones públicas de regulación, financiación y evaluación.

Tradicionalmente, en esta gestión mixta del bienestar se identifican como actores principales el Estado, el mercado lucrativo y el apoyo informal. Dentro de este último se encuentran, entre otros aspectos, el apoyo de las familias, el vecindario o las amistades. Además de estos tres agentes, diversas tesis posteriores señalaban, en la línea de Evers (1988), la emergencia del Tercer Sector como un nuevo agente de bienestar. Dentro de este sector se encontrarían insertas grandes entidades de larga tradición en intervención social y beneficencia, otras de menor trayecto histórico pero de gran alcance internacional o estatal, u otras pequeñas y medianas iniciativas a nivel comunitario. Entre ellas destacan las entidades sin ánimo de lucro, las fundaciones, el voluntariado o las empresas con responsabilidad social. Este autor entiende que estas entidades son un órgano autónomo que desempeña servicios de diferente naturaleza al margen del resto de agentes de bienestar. Sin embargo, forman también parte activa en la provisión de otros servicios de protección social que apoyan o complementan al resto de agentes (Jonhson, 1998; Evers, 2005).

Esping-Andersen (1999) también coincidió con Evers (1988) en que la emergencia del Tercer Sector podía constituirse un componente esencial en la organización y provisión del bienestar. Sin embargo, existen otras tesis como Seibel y Anheier (1990) que, si bien reconocen la emergencia y el papel de este sector en el bienestar, lo consideran como un elemento intermedio entre el mercado y el Estado. Aun así, es en esta última década cuando el Tercer Sector se ha consolidado como un agente más de

bienestar, formando parte de un sistema híbrido en el que el Estado, el mercado, la familia y el Tercer Sector configuran el sistema de bienestar mixto (Evers, 2005).

El Tercer Sector de carácter mercantil, aunque es regulado por el Estado, posee también rasgos informales característicos del voluntariado que combinan, por un lado, la autonomía y competitividad de una empresa y, por otro, las normas de la intervención pública y su adecuación a las necesidades sociales. A pesar de que a nivel internacional este sector se ha extendido ampliamente, la naturaleza que tenga en cada contexto estará determinada por las políticas estatales y la legislación vigente, las normas y prácticas informales, o las necesidades sociales existentes. Sus características se definen en función del carácter lucrativo, redistribuidor o de la responsabilidad social compartida. Es decir, dependiendo de la regulación o naturaleza del servicio que presta puede estar más o menos cercano al resto de agentes. Por ejemplo, cuando las entidades del Tercer Sector operan como parte del sistema de servicios públicos a través de contratos y financiación estatal, estos servicios se encontrarían más cerca del Estado que del resto de agentes. Por otro lado, estas entidades también realizan actividades que, al margen de la financiación estatal, desarrollan servicios de voluntariado y apoyo comunitario, acercándolas a los apoyos informales. Por último, a pesar de ser entidades sin ánimo de lucro, pueden diseñar o desarrollar servicios remunerados, al margen de la ayuda pública y del voluntariado, que les permitan reinvertir en la infraestructura del servicio. En este caso, el tipo de servicios que implican un pago, se encuentran cercanos al mercado. Por tanto, todas estas acciones y servicios de bienestar prestados entre lo público y lo privado, lo altruista y lo lucrativo, lo formal y lo informal, evidencian el carácter mixto de los recursos y programas públicos.

En todo este conglomerado de actores, agentes y relaciones entre las diferentes formas de protección que componen el bienestar, se abren diversos frentes de análisis. Entre ellos, los discursos europeos avanzan en la idea de que el Tercer Sector es parte del diseño de la intervención pública de las nuevas democracias y que, aunque estos servicios tengan generalmente un carácter más privado, no tienen por qué ser algo opuesto al Estado, sino que pueden ser su complemento (Evers, 1995). Por otro lado, en el caso de los discursos norteamericanos, aunque son más diversos entre sí, la mayoría de las tesis coinciden en remarcar el carácter informal y comunitario del Tercer Sector en oposición al Estado.

Las progresivas transformaciones en los tres agentes mencionados y las reformas iniciadas en los Estados de Bienestar han incrementado las referencias que sitúan al Tercer Sector como elemento central de los debates públicos, políticos y académicos en torno al futuro del Estado de Bienestar. Por tanto, aunque los debates abiertos son variados y con larga trayectoria, en términos generales, se tiende a analizar el papel del Tercer Sector a partir de la relación que mantiene con el Estado, la familia y el mercado.

Desde hace décadas, el desarrollo de una buena parte del Tercer Sector en Europa ha estado vinculado a la promoción de Servicios Sociales que complementaran y desarrollaran con apoyo público las funciones del Estado, por tanto, los servicios prestados se han considerado como parte del *Welfare Mix* (Evers, 1995; Jonhson, 1998). De la misma manera, con la extensión de los Servicios Sociales de nivel especializado en España, la participación de entidades del tercer sector que ya venían trabajando previamente en el espacio de la exclusión motivó, al inicio, esta forma de provisión mixta. De esta forma se extendieron los servicios y responsabilidades financiadas por entes públicos pero gestionados de forma privada a través de concursos y subvenciones. Esta gestión puede considerarse positiva al mantener la responsabilidad del Estado en la gestión del bienestar, ya que una transferencia de competencias habría culminado en una menor implicación pública en el bienestar. Sin embargo, este modelo de gestión, en el caso de España, también evidencia claras limitaciones en términos de estabilidad, de financiación y una mayor dependencia del ente público. Pollack (2008) señala en este sentido que la mayor dependencia de las organizaciones a la financiación pública de Servicios Sociales ha debilitado la capacidad de lucha y crítica de las entidades sociales y otras asociaciones de profesionales, contribuyendo a construir un sector más vulnerable a la presión neoliberal.

El creciente proceso de privatización de los Servicios Sociales públicos comienza a suscitar un debate relacionado con la calidad, las formas de coordinación y el respeto a las necesidades de las personas usuarias. La extensión del sector privado lucrativo en materia de Servicios Sociales se ha ampliado fuertemente tras la ley de dependencia en el ámbito de los cuidados. Por el contrario, las entidades no lucrativas se han mantenido en el espacio de la exclusión, fundamentalmente, por ser su ámbito de referencia y especialización. La fuerte destrucción de empleo en la crisis y la precarización de las condiciones laborales han consolidado a este espacio como un ámbito de intervención clave, por lo que en los últimos años, han proliferado entidades o empresas enfocadas a la orientación laboral de las personas más alejadas del mercado de trabajo. Del mismo modo, también otros recursos más asistenciales como el ropero, el banco de alimentos o los comedores sociales han crecido para hacerse cargo de los hogares con fuertes privaciones.

Las ventajas del mercado en la gestión del bienestar son señaladas en la libertad de elección y la flexibilidad de su acción. Sin embargo, en el espacio de los servicios sociales, los riesgos son decisivos. En el sector de la cobertura de necesidades sociales (y más aún en el sector de servicios sociales) hay diversas cuestiones que determinan o distorsionan la lógica de funcionamiento normal del mercado. Es preciso tener en cuenta que, por su especificidad, no siempre se producen las condiciones idóneas de funcionamiento del mercado (libertad de elección o libre competencia) por tres razones fundamentales. En primer lugar, es un ámbito en el que la desigualdad entre oferta y demanda ha propiciado situaciones de monopolio y oligopolio que no aseguran la libre competencia.

Es el caso de acciones que se han llevado a cabo desde lo público o el sector no lucrativo y han sido privatizadas, o surgen como nuevos nichos de actividad mercantil. En segundo lugar, la falta de consenso en torno a lo que es “necesario” en términos de bienestar sitúa al cliente de estos servicios en una situación de falta de información que les permita elegir libremente entre la oferta de servicios. Por ejemplo, no es fácil reconocer qué necesidades de la persona debe cubrir una residencia de ancianos o un centro de atención a personas con discapacidad mental. Por tanto, la elección de servicios resulta también complicada. Por último, las propias características de algunos sectores de población con necesidades sociales específicas (discapacidad, vejez, exclusión) les sitúan en una situación de indefensión como consumidores frente al sector mercantil. Por estos motivos, la participación del mercado en la cobertura de necesidades sociales ha sido, y es, objeto de controversia. El paso a manos mercantiles de servicios públicos implica riesgos en la protección social de los colectivos más vulnerables.

Por otro lado, también la familia como principal proveedor de protección social en todas las esferas de necesidad (salud, educación, vivienda, cuidados, etc.) ha ido perdiendo parte de sus funciones más tradicionales. Primero, por ser asumidas de manera más profesionalizada y eficaz por los sistemas públicos (educativo, sanitario y de servicios sociales). Segundo, porque la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado ha sobrecargado su capacidad de cuidado de mayores y menores. La protección familiar ante las necesidades ha sido clave en el desarrollo de muchos Estados de Bienestar, fundamentalmente, en aquellos de la Europa del Sur. Sin embargo, las familias no siempre son funcionales en materia de protección, aquellos hogares con dificultades económicas, afectados con conflictos o rupturas muestran mucha menor capacidad de protección. Ante ello, los servicios sociales suelen encontrarse de manera frecuente familias sin capacidad de proteger por razones de sobrecarga económica, de cuidados o emocional, así como familias disfuncionales que no ofrecen a sus miembros entornos equilibrados y de cuidado.

Los Servicios Sociales de atención primaria son la puerta de acceso al sistema para atender a las familias con necesidades sociales. Reciben, informan y orientan en una primera atención, pero también tienen la capacidad de iniciar un itinerario de intervención posterior que acompañe en los procesos de cambio de la persona o familia usuaria. Para la primera acción se requieren profesionales con un alto grado de conocimiento del sistema de recursos públicos y una fuerte capacidad de gestión del acceso a los recursos asignados. Para el segundo se requiere tiempo, recursos adecuados y enfoques de intervención que permitan construir una relación de ayuda con la persona usuaria u otras metodologías de intervención grupal o comunitaria.

Como hemos visto, el debate sobre la sostenibilidad de las políticas sociales implica niveles de análisis y riesgos distintos, sobre todo, si se trata de los sectores de población más vulnerables. La

coyuntura actual en los países más afectados por la crisis ha supuesto una fuerte presión para los Servicios Sociales debido al aumento tan fuerte de la demanda. Del mismo modo, los discursos neoliberales a escala global han calado fuertemente en la gestión de sus políticas públicas, especialmente, en aquellas destinadas a colectivos en exclusión y alejados del mercado laboral. Como resultado de ello, los Servicios Sociales de la Europa del sur se enfrentan a fuertes presiones, por parte de la naturaleza de la demanda, por las políticas de austeridad pero también, por la capacidad de intervenir con las personas usuarias y acompañar en procesos de cambio, superando el tratamiento de las necesidades de la lógica asistencial.

4. Dilemas en los Servicios Sociales y desafíos para el Trabajo Social

El proceso de terciarización de servicios en el ámbito de los Servicios Sociales se vio incrementado en la primera década de los 2000 con el objetivo de ampliar los Servicios Sociales especializados ante un aumento de nuevas necesidades sociales vinculadas a los cuidados o la inclusión. La austeridad, el aumento de las necesidades y la sospecha neoliberal de la ineficiencia pública han impulsado en los últimos años nuevos programas, recursos o dispositivos de gestión privada que, subvencionados por los sistemas de empleo, vivienda o salud, han tratado de reforzar el mapa de los Servicios Sociales de atención primaria. También las iniciativas sociales o comunitarias más residuales como los bancos de alimentos o comedores sociales se han ido redefiniendo y consolidando en esta forma de provisión mixta mediante la participación pública en la financiación de muchos de ellos. Como resultado, los Servicios Sociales públicos de atención primaria no sólo se han enfrentado a una mayor demanda de personas usuarias, sino que las necesidades han evolucionado, el escenario de intervención ha cambiado y el mapa de recursos ha crecido progresivamente, de manera desordenada, sin un criterio de diseño claro y adaptado, y con un fuerte enfoque asistencial.

Muchos de estos dispositivos han sido diseñados para la atención a colectivos en riesgo. Por ello, algunos de sus servicios son ofertados a los propios profesionales de los Servicios Sociales públicos. Por ejemplo, los nuevos programas orientados a la incorporación laboral de las personas en riesgo de exclusión social se nutren de beneficiarios que deben ser derivados desde los Servicios Sociales. Del mismo modo, el acceso a los recursos asistenciales como los bancos de alimentos, comedores sociales debe ser autorizado por los profesionales de los Servicios Sociales mediante la elaboración de informes o procesos de derivación que conllevan una elevada carga de gestión burocrática. Como resultado, a la presión de la demanda se le suma la presión de estos nuevos dispositivos. La ausencia de directriz sobre cómo atenderlas ha derivado en una inercia de funcionamiento improvisada que genera fuertes malestares, inseguridades y conflictos.

Este nuevo contexto presenta dos fuertes problemas para los Servicios Sociales públicos. Por un lado, a la fuerte presión de la demanda se le une una carga burocrática muy elevada que nutra a estos recursos “satélites” de personas beneficiarias. La responsabilidad del acceso ha sido atribuida a los Servicios Sociales, por lo que los procesos de derivación deben ser iniciados por ellos. De esta forma, el tránsito a estos recursos, habitualmente se inicia en una primera atención desde los Servicios Sociales y se derivan posteriormente al dispositivo de orientación o atención. El segundo problema es que los nuevos recursos han nacido y se han diseñado sin una planificación ajustada a las necesidades de los territorios, de las personas usuarias y de los técnicos de Servicios Sociales (Pérez-Eransus y Martínez- Virto, 2018). Como resultado, el mapa de recursos presenta solapamientos en algunas funciones de orientación laboral y lagunas en los recursos para el acompañamiento en la inclusión. Por tanto, la proliferación de nuevos proveedores de Servicios Sociales ha crecido en la crisis, pero lo ha hecho sin una planificación consistente que realmente mejore y aumente el mapa de recursos existentes para iniciar los procesos de cambio con las personas usuarias.

En este escenario cotidiano son muchos los dilemas y dificultades que sobrecogen a los profesionales del sistema de atención primaria de Servicios Sociales. La dificultad de intervenir con las personas usuarias, la falta de adecuación de las herramientas para promover acciones empoderadoras y de transformación o la incapacidad de establecer una relación de ayuda con las personas usuarias tratando de superar la relación clientelar vinculada a ser la puerta de acceso a otras prestaciones genera importantes malestares. En el reciente análisis realizado en Pamplona sobre esta cuestión los profesionales manifiestan estar a la “*deriva*” y necesitar respuestas sobre cómo proceder ante esta realidad. La falta de un “plan de acción” o un “procedimiento” de relación con estos proveedores genera una fuerte inseguridad a los profesionales y patrones de respuesta muy diversos, caminando hacia una fuerte fragmentación profesional y una proyección incoherente del sector.

Esta realidad en los servicios se encuentra cada vez más lejos de lo que la IFSW (2014) define como Trabajo Social. La definición global sobre Trabajo Social consensuada en Melbourne subraya tres ideas clave en el ejercicio de la profesión. En primer lugar, es una profesión orientada al cambio, fortalecimiento y liberación de las personas y sus entornos. En segundo lugar, debe salvaguardar los derechos de las personas. En tercer lugar, su conocimiento de la realidad social, sus necesidades y los recursos comunitarios la convierten en clave para el diseño y adecuación de las políticas sociales.

A partir de estos pilares, la intervención desde el Trabajo Social implica a individuos, grupos y sus comunidades, requiere acción no solo directa con las personas sino comunicación de las situaciones de necesidad a los niveles de diseño de la política social y, por último, debe velar por los derechos de las personas usuarias. En definitiva, el Trabajo Social tiene distintos rostros: el proactivo en el diseño de la política social y la adecuación de las herramientas de intervención, activador de redes, promotor

de procesos de cambio y transformación, gestor de las políticas de Servicios Sociales y promotor de los derechos de la ciudadanía en este ámbito.

La realidad relatada hasta el momento sitúa al Trabajo Social en la gestión y tramitación de los recursos asociados a los Servicios Sociales. Sin embargo, la gran presión de la demanda y la burocratización de los procesos deja poco espacio para el resto de funciones a desarrollar. Este fenómeno de “desprofesionalización” del Trabajo Social ha delegado a la profesión al espacio de la gestión mecánica (Hernandez-Echegaray, 2018). Sin embargo, el papel protagonista que puede tomar el Trabajo Social en este escenario podría cambiar la actual dinámica de gestión del bienestar en el ámbito de los Servicios Sociales.

El gran conocimiento de los profesionales sobre las necesidades de las personas usuarias, sus posibilidades y las estrategias de intervención más eficientes debe ser sustrato del diseño de los recursos y políticas de Servicios Sociales. Por otro lado, los Servicios Sociales son la puerta de acceso al sistema, pero el Trabajo Social es la profesión que vehicula la intervención social. El seguimiento y liderazgo de los casos derivados que requieren procesos de inclusión acompañados debe seguir siendo una función clave en los Servicios Sociales. Es cierto que la falta de recursos humanos y tiempo dificulta esta acción, sin embargo, ello deberá ser una demanda profesional que requerirá el fortalecimiento de los equipos de atención primaria. Por último, la salvaguarda de los derechos de las personas usuarias y el respeto a su autonomía y autodeterminación debe ser un elemento determinante para cualquier acción que se desarrolle en los Servicios Sociales. En este sentido, la adecuación de recursos a las necesidades reales de las personas, el respeto a sus tiempos y la implementación de enfoques de intervención que apoyen procesos de empoderamiento y activen las redes comunitarias es clave para el desarrollo del verdadero Trabajo Social.

Estos tres niveles de acción ponen de funcionamiento distintos sustratos teóricos que acompañan a la profesión, tanto en los enfoques individuales como en aquellos grupales y comunitarios. Pero también, suponen niveles de implicación como la influencia de la profesión en el diseño de los recursos externalizados para su mejor adecuación, el establecimiento de los límites y formas de relación con otros proveedores o la sistematización de estrategias de intervención que comiencen a construir un discurso profesional compartido. Sin embargo, el escenario de sobrecarga y austeridad deja poca acción a los profesionales. Lorenz (2005) predijo que la escasa participación social y política de la profesión podía reducir su capacidad de resistencia a este nuevo escenario de la gestión, y hasta el momento vemos que no se equivocó. Sin embargo, los dilemas y malestares que surgen en los profesionales alertan de un nuevo enfoque que hace necesario delimitar el papel del Trabajo Social en este nuevo escenario.

5. Conclusiones: El Trabajo Social y los Servicios Sociales en el centro de la gestión del bienestar

Moreno (2010) subraya que es precisamente en los periodos de reforma cuando hay que apostar por los retos pendientes. Los Servicios Sociales se encuentran en un momento clave. El tránsito de la asistencia social a los Servicios Sociales universales se vio interrumpido por el contexto de crisis. Las políticas de austeridad, los procedimientos neoliberales de eficiencia y optimización de recursos y las necesidades sociales implicaron una fuerte presión en los Servicios Sociales públicos. Los debates tradicionales en la profesión de Trabajo Social y las limitaciones conceptuales en el propio sistema se han avivado en un escenario que sobrepasa la capacidad de respuesta de profesionales y políticas de atención a las personas. Las nuevas necesidades sociales y los diversos perfiles que acuden a los servicios dibujan una población con necesidades diversas y complejas a atender. Es por todo ello que resulta necesario delimitar el perímetro de los Servicios Sociales con respecto a otros sistemas de protección social a partir de aquellas necesidades de la ciudadanía que va a atender. De lo contrario, podrían correr el riesgo de volverse cada vez más fragmentados, más residuales e ineficientes (Fantova, 2014).

Costa-Font et al. (2016) y Dutton y otras (2018) defienden que este nuevo tiempo en la gestión de las política sociales debiera situar a los Servicios Sociales como garantes de un funcionamiento más eficiente. La proliferación de distintos proveedores de servicios en los últimos años ha avivado debates fuertes en el seno de la profesión del Trabajo Social derivados de la fuerte carga burocrática que ha supuesto la gestión de esta nueva diversidad de recursos. Igualmente, la relación entre profesionales e usuarios se ha debilitado, debido a que ser la puerta de acceso ha derivado en una relación más clientelar o fiscalizadora que aquella relación de ayuda que sustenta el Trabajo Social. Con todo ello, la capacidad de acción y transformación desde los Servicios Sociales se ha visto relegada a un segundo plano, debido a la falta de espacio para la intervención social desde una lógica transformadora y no, desde la relación residual basada en la provisión de recursos asistenciales.

En este contexto el Trabajo Social que se realiza desde los Servicios Sociales públicos de atención primaria se encuentra en una encrucijada difícil de resolver. El sector está cada vez más fragmentado debido a la sobrecarga de demanda y a la burocratización de su trabajo. Las políticas de austeridad han contribuido a la extensión de los enfoques más individualistas basados también en la eficiencia, la evaluación o la priorización de recursos. Por todo ello, el sector necesita una estrategia de acción consensuada que se adapte al nuevo escenario de las políticas sociales pero que defina su papel a partir de los pilares que sustentan la profesión.

La postura de la profesión ante este escenario de *welfare mix* lleva a dos posibles enfoques que marquen la acción desde los Servicios sociales. Desde el planteamiento neoliberal de recorte de del sistema público, la deriva natural del Trabajo Social en los Servicios Sociales públicos parece ir orientada a la pérdida de capacidad de cambio y acompañamiento, convirtiéndola en la puerta de acceso al sistema desde un enfoque burócrata de control ante los escasos bienes públicos. Este enfoque perdería, claramente, la eficacia de acción y transformación desde el Trabajo Social como profesión. Su papel sería complejo de interpretar, debido a que se queda en un lugar intermedio entre la cara visible de la austeridad y los recortes, y el conocimiento de las necesidades reales de las familias, siendo así compleja la defensa de los derechos de las personas. Ello implica, como hemos visto, fuertes dilemas profesionales ante las situaciones de fragilidad. El resultado de los primeros pasos que se han dado ha cambiado ya la imagen de los Servicios Sociales, siendo común su vinculación a las acciones de control y burocratización, frente a las acciones de acompañamiento que han venido desarrollando los servicios no lucrativos o privados. Como ejemplo presentado destacan las tensiones derivadas de la provisión de usuarios/as desde los servicios públicos a programas de acción desarrollados desde entidades privadas o no lucrativas.

No obstante, la reacción colectiva del sector ante este escenario podría también derivar en un contexto más alentador para la profesión. Aquel escenario en el que el Welfare Mix implique un avance en el desarrollo del Estado de Bienestar mediante la implicación de actores privados y no lucrativos que mejoren su calidad, flexibilización y eficacia. En este escenario, el sector público tendrá la misión de salvaguardar sus funciones de financiación, regulación, diseño y evaluación de políticas públicas. Para ello, la profesión de Trabajo Social estaría ante una oportunidad única de convertirse en una pieza clave del desarrollo de estas funciones debido a dos cuestiones claves: su capacidad de diagnosticar las necesidades sociales, y su conocimiento del impacto de las políticas y la evaluación de sus procedimientos. La primera de ellas permite valorar las necesidades y los recursos disponibles, tanto a nivel familiar como en el entorno, para diseñar un plan de acción cualificado que permita acompañar en la transformación de las situaciones de necesidad. Este papel potencia su labor de orientación, asesoramiento, enfoque transformador y garante de derechos. Por otro lado, su cercanía a las necesidades sociales y su evolución convierte a la profesión en un actor clave para la evaluación y adecuación de las políticas y programas, públicos o privados, orientados a la atención de las personas más necesitadas.

Por tanto, la diversificación de agentes implicados en la gestión de los Servicios Sociales es un reto importante para los servicios. Este contexto obliga a los Servicios Sociales a resituarse. No solo en el marco de la gestión de las políticas sociales, sino en aquellos enfoques más adecuados para la intervención social. Como hemos visto, la capacidad de respuesta es determinante para continuar

velando por los derechos de la ciudadanía, pero los procesos de innovación deben también formar parte de su futuro. Para ello, el consenso y la organización como profesión es clave. El papel que los profesionales desarrollan en la gestión de las políticas de Servicios Sociales los sitúa en el centro de la gestión del bienestar para aquellos grupos y colectivos más vulnerables. Desarrollan una primera acogida de los casos, orientan la intervención más adecuada, planifican los procesos de trabajo con esas personas y conocen muy bien sus necesidades y obstáculos superar esa dificultad. Trasladar todo ese conocimiento a los niveles de diseño de los programas y recursos sería una acción clave para la adecuación del mapa de servicios. Por otro lado, acompañar desde un enfoque transformador tanto a nivel grupal como individualidad contribuiría a contrarrestar el enfoque asistencial o residual de algunos recursos transitorios gestionados por otros proveedores. Por último, la participación directa en el diseño de los procesos de coordinación con agentes o niveles implicados impulsaría vías de relación más sostenibles y eficientes para el bienestar de las personas usuarias.

Si bien muchas de las acciones realizadas desde los Servicios Sociales tienen un fuerte componente local, los debates y reflexiones sobre su papel en el marco de la gestión de la economía mixta del bienestar pueden superar las fronteras y alcanzar un carácter global. La literatura más reciente sobre el Trabajo Social internacional comparte malestares, desafíos, reflexiones y resultados en la línea de los argumentos presentados, por lo que es un buen momento para trazar las bases de la profesión a nivel global y delimitar su papel en el marco de la política social de los Estados.

Bibliografía

- Aguilar, M. (2013). Los Servicios Sociales en la tormenta. *Documentación Social*, 166, pp. 145-167.
- Ascoli, U.; Ranci, C. (2002). The Context of New Social Policies in Europe. En Ascoli, U. and Ranci, C. (Eds.). *Dilemmas of the Welfare Mix: The New Structure of Welfare in an Era of Privatization*, pp. 1-24. New York: Kluwer Academia.
- Baines, D. (2006). Social work and neo-liberalism: 'If you could change one thing': Social service workers and restructuring. *Social Work*, 59(1), 20-34. Doi:10.1080/03124070500449754.
- Banyuls, J., & Recio, A. (2012). Spain: the nightmare of Mediterranean neoliberalism. In Steffen Lehnendorff, S. (Ed). *A triumph of failed ideas: European models of capitalism in the crisis*. (pp.199-218). Brussels: ETUI.
- Bendick, M. (1989). Privatizing the Delivery of Social Welfare Services: An Idea to Be Taken Seriously. En Kamerman, S. B.; Kahn, A. J. (Eds.). *Privatization and the Welfare State*. pp. 97-120. Princeton: Princeton University Press.

- Bosanquet, N. (1984). Is Privatisation Inevitable? En Le Grand, J.; Robinson, R. (eds.). *Privatisation and the Welfare State*, 58-69. London: George Allen & Unwin.
- Costa-Font, J.; Jiménez-Martin, S.; Vilaplana, C. (2016). Does long-term care subsidisation reduce unnecessary hospitalisations? Madrid: Fedea.
- De la Red, N. y Barranco, C. (2014). Trabajo Social y participación en las políticas sociales. *Revista Azarbe. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*. Nº3, pag 39-45.
- De la Red, N. (2014). Trabajo Social en tiempos de crisis. En Pastor, E. y Martínez-Román, M.A. (coords.) *Trabajo Social en el siglo XXI, Una perspectiva internacional comparada* (pp. 97-107). Madrid: Editorial Grupo 5.
- Dutton, D.; Forest, P-G.; Kneebone, R.D.; Zwicker, J. (2018): “Effect in provincial spending on social services and health care on health outcomes in Canada: an observational, longitudinal study”. *CMAJ* volumen 190(3), pag: 66-71.
- European Social Network (2016). Connecting local with local communities. Brighton: ESN. [On line]. Disponible en: <http://www.esn-eu.org/publications/index.html>
- ESN (2015). Public social services in crisis: challenges and responses. From 2008-2014: a response from ESN members. Report for European Social Network. Disponible en: http://www.esn-eu.org/userfiles/Documents/2015/2015_Public_Social_Services_in_Crisis_report_-_FINAL.pdf
- Esping-Andersen, G. (1999). *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Barcelona: Ariel. (Edición consultada en castellano: 2000)
- Evers, A. (1988). Shifts in the welfare mix: introducing a new approach for the study of transformations in welfare and social policy. En Evers, A.; Wintersberger, H. (eds), *Shifts in the Welfare Mix: Their Impact on Work, Social Services and Welfare Policies*. Vienna: European Centre for Social Welfare Training and Research.
- Evers, A. (1995). Part of the welfare mix: the third sector as an intermediate area. *Voluntas*, vol. 6 (2), 159–82.
- Evers, A. (2005). Mixed welfare systems and hybrid organizations: changes in the governance and provision of social services. *International Journal of Public Administration*, vol. 28 (9), 737–48.
- Fantova, F. (2014). Identidad y estrategia de los Servicios Sociales. *Documentación social*, 175, pp. 105-132.
- Foessa (2014). VII Informe sobre exclusión y desarrollo social de España.[VII Report on exclusion and social development in Spain]. Madrid: Fundación Foessa. . Retrieved from <http://www.foessa2014.es/informe/index.php>

- García, S., & Rendueles, C. (2017). Hacia un nuevo Trabajo Social crítico: presentación del monográfico: el gobierno de los social en la era neoliberal. [Towards a new Critical Social Work: presentation of the monograph: the government of the social in the neoliberal era.] Cuadernos de Trabajo Social, 30, 243-260. Retrieved from <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/56352>
- Gough, I.; Wood, G. (2006). A comparative welfare regime approach to global social policy, *World Development* 34(10), 1696-1712.
- Gough, I. (2011). From financial crisis to fiscal crisis. En Farnsworth, K. and Irving, Z. (eds) *Social Policy in Challenging Times: Economic Crisis and Welfare Systems*, Bristol: The Policy Press.
- Hernandez Echegaray, A.(2018). Los riesgos de la desprofesionalización del Trabajo Social [The risks of the de-professionalization of social work]. Cuadernos de Trabajo Social 31(1), 139-152
- Hyslop, I. (2016). Neoliberalism and social work identity. *European Journal of Social Work*. Published online 21 Nov 2016. DOI: 10.1080/13691457.2016.1255927
- IFSW (2014). Global Definition of Social Work. Disponible en: <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>
- Johnson, N. (1998). *Mixed economies of welfare: A comparative perspective*, London: Prentice-Hall Europe.
- Lorenz, W. (2005) ‘Social Work and a New Social Order: Challenging New Liberalism’s Erosion of Solidarity’, *Social Work and Society* 3(1): 93–101.
- Martínez Virto, L. (2014). *Sobreviviendo a la crisis: estrategias de los hogares en dificultad*. Barcelona: Ediciones Bellaterra. ISBN-13: 978-84-7290-662-4
- Martínez Virto, L. y Pérez Eransus, B. (2018). El modelo de atención primaria de Servicios Sociales a debate: Dilemas y reflexiones profesionales a partir del caso de Navarra. Cuadernos de Trabajo Social 31(2):327-337.
- Martínez Virto, L., & Pérez Eransus, B. (2015). La austeridad afianza la exclusión social e incrementa la desigualdad: las consecuencias de los recortes en Servicios Sociales.[Austerity strengthens social exclusion and increases inequality: the consequences of cuts in social services.] *Revista Española del Tercer Sector*, 31: 65-88.
- Marwell N. P.; McInerney, P. B. (2005). The nonprofit/for-profit continuum: theorizing the Dynamics of Mixed-Form Markets. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, nº 34(1).
- Mestrum, F. (2014). Las políticas Sociales desde una Perspectiva Mundial. *Documentación social*, 175, pp. 15-34.

- Moreno, L. (2010). Reformas de las Políticas de bienestar: Contexto y nuevos Riesgos sociales. Documento de trabajo nº 19. CCHS-CSIC: Instituto de Políticas y Bienes Públicos (IPP). [On line]. Disponible en: www.ipp.csic.es/RePec/ipp/.../CSIC-IPP-DT-2010-19_Moreno.pdf
- Pentaraki, M. (2017) Practising social work in a context of austerity: experiences of public sector social workers in Greece, *European Journal of Social Work*, DOI: 10.1080/13691457.2017.1369396
- Pérez, B. (2015). Redes de Servicios Sociales: Respuestas institucionales a los desafíos cambiantes de la protección social. Informe de trabajo para el Banco Interamericano de Desarrollo. <https://publications.iadb.org/handle/11319/6947>. Nota técnica nº819. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Pierson, C. (ed.) (2001). *The New Politics of the Welfare State*. Oxford: University Press.
- Pollack, S. (2008) ‘Labelling Clients “Risky”’: Social Work and the Neo-liberal Welfare State’, *British Journal of Social Work* 40: 1263–78.
- Seibel, W. and Anheier, H. K. (1990). Sociological and political science approaches to the Third Sector. En Anheier, H. K.; Seibel, W. (eds). *The Third Sector: Comparative Studies of Nonprofit Organizations*, New York: Walter de Gruyter.
- Spolander, G., Lambert Engelbrecht, Linda Martin, Marianne Strydom, Irina Pervova, Päivi Marjanen, Petri Tani, Alessandro Sicora, and Francis Adaikalam (2014). The implications of neoliberalism for social work: Reflections from a six-country international research collaboration . *International Social Work*. Vol 57, Issue 4, pp. 301 – 312. <https://doi.org/10.1177/0020872814524964>
- Subirats, J., Adelantado, J., Fdez. Prat, M., Iglesias, M., Rapopotr, A. y San Martín, J. (2007). Los Servicios Sociales de atención primaria ante el cambio social. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Taylor-Gooby, P. (2004). *New Risks, New Welfare: The Transformation of the European Welfare*. Oxford: Oxford University Press.
- Vickers J.S.; Yarrow, G. (1991). Economic Perspectives on Privatization. *Journal of Economic Perspectives*, vol. 5, nº2, 111-132.
- Walker, A.; Kim, O. (1984). *The free rider problem: Experimental evidence*. *Public Choice*. 43 (1).

Mesa 11.2

NUEVAS METODOLOGÍAS DE INTERVENCIÓN SOCIAL: PLANTEAMIENTOS, RESULTADOS Y FUTUROS DESARROLLOS

COORDINADORES:

José Daniel Rueda Estrada (UVA) josedaniel.rueda@uva.es

Jesús Antonio Ruíz Herrero (UVA) jesusantonio.ruiz@uva.es

José Juan Zurro Muñoz (UVA) josejuan.zurro@uva.es

PRESENTACIÓN

La crisis de 2008 introduce un nuevo panorama en el mundo del trabajo y la protección social, especialmente en países como España, donde la crisis se traduce en un aumento vertiginoso de la tasa de paro, del paro de larga duración y de los hogares donde todos sus miembros se hallan en tal situación. Este profundo deterioro del panorama laboral provoca un aumento importante de la población vulnerable y excluida que necesita el apoyo de los servicios sociales, tanto públicos como del tercer sector, y que se une a la población de tipo estructural que estas instituciones venían atendiendo. El gran aumento de estas necesidades por la coyuntura comentada, junto a la política de recortes como principal instrumento de lucha contra la crisis, conduce a la saturación y desbordamiento de los servicios sociales. Ante estas vicisitudes, se plantea la necesidad de explorar nuevos enfoques y métodos a la hora de atender y lograr la reinserción de la población excluida, al tiempo que hay que detectar formas de atención erróneas que no han tenido demasiados resultados y que quedan totalmente obsoletas antes las nuevas necesidades. A continuación, se recogen algunas de las nuevas iniciativas que han venido surgiendo:

- Ya la Comisión Europea propuso en los años posteriores a la crisis la creación de empresas sociales o el emprendimiento social como vía de inserción de colectivos vulnerables o de más difícil empleabilidad como los jóvenes y las mujeres, especialmente golpeados por la crisis en algunos países.
- Formas de intervención que hagan un mayor uso de las nuevas tecnologías.
- Formas de optimización de los recursos sin que ello implique una pérdida de la calidad de la atención.
- Se abren paso nuevos paradigmas de intervención en los que se intenta que el usuario no sea simplemente un perceptor de ayudas y los trabajadores sociales no sean solo tramitadores de las mismas, sino que el usuario asuma una actitud más activa, que pasa por establecer

objetivos en su vida o por aprender a hacer proyectos personales y familiares que sirvan de revulsivo. Ante esto, los equipos de intervención se reformulan como buscadores de apoyos para consolidar ese cambio decidido por el usuario.

- Otros enfoques y autores (Pastor Seller, etc.) apuestan, en cambio, por superar la excesiva individualización de la intervención social. Esta habría fracasado a la vista de que ha creado dependencia o no ha sabido responder al aumento exponencial de necesidades o no ha logrado acabar con bolsas persistentes de usuarios estructurales. En respuesta a esto, estos otros enfoques apuestan por volver a “resituarse” al usuario dentro de la comunidad y por aprovechar los recursos y oportunidades que esta puede brindar para salir de la exclusión: reconstruir el capital social de la comunidad para evitar situaciones de aislamiento, para favorecer el emprendimiento comunitario, etc. En esta línea se pueden incluir iniciativas como las lanzaderas de empleo: forma de búsqueda de empleo grupal y dinamizada por profesionales, que rompe con el aislamiento tradicional del parado.

La proliferación de enfoques y soluciones, como los vistos, y la situación de emergencia social en que todavía nos hallamos, merecen una reflexión y análisis para determinar cuáles pueden ser los paradigmas y metodologías más prometedores.

Se pretende estructurar la mesa de trabajo en diferentes sesiones que giren en torno a diferentes enfoques y metodologías, por ejemplo:

- Enfoques y metodologías de intervención vinculadas al emprendimiento social o la economía social.
- Enfoques y metodologías apreciativos o que promueven la agencia de los usuarios.
- Enfoques y metodologías que recuperan la comunidad.
- Enfoques y metodologías que integran los nuevos medios digitales u orientados a la optimización de recursos.
- Otros enfoques y metodologías innovadoras.

La mesa, por tanto, da la bienvenida a comunicaciones que desarrollen nuevas estrategias de intervención como las referidas u otras que sean innovadoras. Estas deberían detallar en qué aspectos se centran especialmente de los usuarios o de sus relaciones con los profesionales que les guían; cómo consiguen una mejora de la atención o un cambio más profundo en los usuarios; cómo consiguen un cambio en la organización de los servicios que favorezca a los usuarios y la sostenibilidad del sistema; qué novedades introducen frente a planteamientos tradicionales o qué nuevos recursos movilizarían, etc.

Se pretende que no solo desarrollen teóricamente nuevos planteamientos, sino que ya se ofrezcan algunos datos que permitan valorar la efectividad de estos nuevos enfoques y si pueden consolidarse como nuevas metodologías e instrumentos de intervención dentro de la política social. Se valorará el uso de métodos rigurosos de evaluación, sean cuantitativos o cualitativos, a la hora de demostrar la efectividad de estos nuevos modos de intervención. Dada la rigurosidad, claridad de resultados y capacidad de síntesis que permiten los métodos cuantitativos a la hora de valorar impactos de una estrategia de intervención experimentada, este tipo de métodos serán muy valorados, aunque no se descarten otros.

También sería interesante que las comunicaciones recogieran autocríticas y limitaciones de estas nuevas formas de intervención, ya que a veces los propios usuarios/as no están preparados para asumir algunos de estos planteamientos, o también la propia organización de los servicios sociales (públicos o privados) puede recibir estas innovaciones con reservas. También algunas voces plantean que algunas de estos nuevos planteamientos y metodologías están muy influidas por las premisas neoliberales o que son meras formas de enmascarar una menor disponibilidad de dinero para la intervención y protección social. Por otro lado, y en aras a la pluralidad, se admiten comunicaciones que precisamente ofrezcan datos que demuestren que las formas de intervención tradicionales no son tan negativas o inefectivas y que pueden, de hecho, tener resultados reseñables en determinados contextos e implementando algunos cambios en la organización.

5ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 15:45 a 17:45 horas.

Edificio Pignatelli – Aula 3

Ponencias:

- De Quintana Medina, Júlia. ‘*Nudge, consideraciones éticas de su uso como herramienta política*’.
- Agost Felip, M. Raquel; Martínez Martínez, Lucía, Gómez, M^a José y Moreno Sandoval, Alejandro. ‘*La Línea de Base como herramienta diagnóstica de los Servicios Sociales*’.
- Gimeno Monterde, Chabier y Mendoza Pérez, Karmele. ‘*Protección de Menores No Acompañados, Familias y Trabajo Social Transnacional: Algunos Puntos para la Reflexión*’.
- Ríos Campos, Pilar; Raya Lozano, Enrique; Álvarez Bernardo, Gloria y Gil García, Tamara del Rocío. ‘*Trabajo Social antiopresivo y práctica afirmativa en el campo de la diversidad sexual*’.

- Aguerri, Pilar; Fortic Fenero, Eva y Sánchez Campos, Ángel J. *“Ampliación del parque municipal de vivienda”*.
- Sancho Salido, Jordi; Cartoixà García, Jezabel; Llobet Estany, Marta; Boixadós Porquet, Adela; Batle Cladera, Susana; Uribe Villarrodonà, Joan y Guijarro Edo, Laura. *“El análisis de la recuperación en el Housing First: primeras ideas para la mejora del diseño de estas políticas sociales a partir de los relatos de los participantes”*.

Comunicaciones:

- Caravantes López de Lerma, Gloria María y Uceda Maza, Francesc Xavier. *“La incidencia del trabajo social en las políticas públicas: el caso de la Comunitat Valenciana”*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA LÍNEA DE BASE COMO HERRAMENTA DIAGNÓSTICA DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Agost-Felip, M^a Raquel

Instituto Interuniversitario de Desarrollo Local (IIDL), Universitat Jaume I, raquel.agost@uji.es

Martínez-Martínez, Lucía

IIDL, Universitat de Valencia, Lucia.Martinez-Martinez@uv.es

Gómez Sevilla, M^a José

IIDL, Universitat Jaume I, gomezm@uji.es

Moreno Sandoval, Alejandro

Área de Psicología Social, Universitat Jaume I, sandoval@uji.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 11.2 'Nuevas metodologías de intervención social: planteamientos, resultados y futuros desarrollos'

Resumen

La utilización de la Línea de Base, en el análisis del diagnóstico específico del funcionamiento de los Servicios Sociales de diferentes municipios y mancomunidades, se suma a la lista de herramientas utilizadas para el diagnóstico propositivo, que nacen en un campo de trabajo, en este caso concreto de la línea de base en la cooperación al desarrollo, y se implementan luego en diferentes ámbitos (DANE, 2013), en este caso los Servicios Sociales.

El objetivo del presente trabajo, es implementar una metodología basada en la Línea de Base adaptada a los Servicios Sociales (LiDeBaSS). Para ello, se ha diseñado una metodología estructurada en cuatro estudios (área general de los Servicios Sociales, área de personal técnico y de administración, área de responsables políticos y de gestión y área de empresas y entidades del tercer sector), utilizando un diseño cuantitativo y cualitativo.

Esta metodología se ha contrastado y adaptado a partir de dos estudios de caso para ciudades de más de 50.000 habitantes, futuros trabajos permitirán adaptarla a poblaciones de menor tamaño y a mancomunidades.

La utilización de la Línea de Base en el análisis diagnóstico del funcionamiento del área de Servicios Sociales municipales (LiDeBaSS), se suma a la lista de herramientas utilizadas para el diagnóstico comunitario, organizacional o territorial, con el objetivo de obtener información para poder planificar, pero también para poder comparar resultados de forma longitudinal y territorial.

Palabras clave: Servicios Sociales, Línea de Base, diagnóstico, planificación, organización

1. Introducción

1.1. Introducción al desarrollo de los Servicios Sociales

El proceso histórico del nacimiento de los Servicios Sociales ha determinado el desarrollo de los mismos en España y en las diferentes Comunidades Autónomas. En el desarrollo autonómico de los Servicios Sociales, encontramos diferentes etapas y contenidos en la legislación, en un primer momento se promulgaron las leyes de primera generación (1982-1992), cuyo contenido es similar y también su alcance, debido a que se estaba creando un nuevo sistema y no existían modelos previos en nuestro país. En una segunda oleada, fueron apareciendo las Leyes de segunda generación (1993-2003), donde se hacía patente la diferenciación conceptual que se tenía del sistema en cada Comunidad Autónoma, la novedad era la pérdida del concepto de sistema público y universal, y la vuelta a un sistema asentado en lo privado y en la discrecionalidad, sin muchas más modificaciones en su contenido organizacional. No todas las Comunidades Autónomas aprobaron leyes de este tipo,

si bien, en el caso de la Comunidad Valenciana sí que se promulgó una nueva ley que contenía el nuevo posicionamiento en Servicios Sociales, ley que está en vigor en la actualidad, (Ley 5/1997) por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana. Las Leyes de tercera generación, aparecen a partir del reconocimiento del derecho subjetivo a recibir Servicios Sociales por parte de la ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, algunas Comunidades Autónomas lo incluyen en su legislación en Servicios Sociales, y reordenan el sistema con criterios de eficacia y eficiencia que habían estado investigando en sus territorios. En el mismo año ya se aprueba la Ley Foral 15/2006 de Servicios Sociales en Navarra, y desde entonces once Comunidades Autónomas han incluido el derecho subjetivo y una ordenación del sector acorde al concepto de servicio público y universal, además incluyen nuevos criterios de organización territorial que acercan los servicios a la ciudadanía mediante el eje de la proximidad de la prestación como valor fundamental.

Debemos remarcar que los Servicios Sociales son el único sistema del bienestar donde la administración local ejerce amplias competencias, por tanto, es fundamental la coordinación entre todas las instituciones, Corporaciones Locales (Diputaciones y Ayuntamientos) y las Comunidades Autónomas. La gestión de estos servicios puede depender de entidades públicas, pero en el caso de la Comunitat Valenciana, depende de forma mayoritaria de la entidad privada, tanto sin ánimo de lucro, como con ánimo de lucro (Uceda-Maza y Martínez-Martínez, 2015a). En la Comunidad Valenciana tanto el conjunto de los servicios de atención primaria, como los Servicios Sociales especializados, no son un derecho subjetivo, ya que la Ley 5/1997 nos los reconoce como tal.

A modo de conclusión, destacamos algunos de los elementos que configuran las características del sistema de Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana, que incide en lo que se ha llamado el Modelo Valenciano, estos elementos son: estar basado en una legislación de segunda generación, donde se otorga un papel relevante al sector privado (lucrativo y no lucrativo); estar estructurado en dos niveles (general y específico) donde tienen difícil encaje el modelo de atención especializada de proximidad (SEAFI, PANGEA, etc.); no se cuenta con una Mapificación de los Servicios Sociales desde 1991, con el consiguiente desconocimiento real del alcance de los recursos existentes; el abandono del enfoque comunitario, donde se pone el énfasis a la prevención y la atención a la persona en su contexto, donde se influye en los entornos familiares, grupales y comunitarios; mercantilización orientada a la demanda, con la adopción de medidas orientadas a la atención desde el sector privado, bien con la introducción de bonos o cheques de prestación de servicios, como la financiación mediante subvenciones de entidades no lucrativas (que puede variar); así como el deterioro en el ejercicio profesional, dado que se trabaja en un sistema fragmentado y débil (Martínez Martínez y Uceda-Maza, 2017).

Para finalizar esta aproximación al contexto general de los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana, solo cabe citar de forma textual a Mira-Perceval, De Alfonseti, y Giménez Bertomeu (2007), que resumen de forma magistral cuál es la situación del sistema “En los más de veinte años de existencia del sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana, ha existido una permanente disociación (...), se han manifestado incapaces de dar respuesta a la importante demanda propiciada por los cambios sociales recientes y el sistema construido no consigue desvincularse de su imagen social de sistema de protección residual, orientado a dar respuesta a las necesidades más extremas de determinados colectivos o sectores de población” (2007, p. 69).

1.2. Línea de base como punto de partida

La Línea de Base es una investigación aplicada, se emplea para establecer el punto inicial de análisis en un ámbito, se utiliza en diferentes disciplinas fundamentalmente el marco del ciclo del proyecto de intervención, suele tener un carácter cuantitativo y para su elaboración se recurre tanto a fuentes primarias (producidas ad-hoc), como secundarias (por ejemplo: censos, estudios previos). En el ciclo del proyecto, la línea de base se realiza cuando éste se inicia, de lo contrario, no se contará con datos que permitan establecer comparaciones posteriores e indagar por los cambios ocurridos conforme el proyecto se vaya implementando. Asimismo, de no realizarse se hacen menos confiables las posteriores evaluaciones de resultados y/o de impacto de un proyecto de desarrollo.

Los tres objetivos fundamentales que debe cumplir todo instrumento de Línea de Base son: a) brindar información agregada, oportuna y confiable, que permita a las entidades de gobierno alcanzar óptimos de eficiencia en la gestión y en los procesos de toma de decisiones; b) Contribuir con la consolidación de una cultura de uso y aprovechamiento de la información, mediante el manejo permanente de indicadores seleccionados y de análisis de eficiencia comparativa en el seguimiento y la evaluación de las políticas públicas; c) facilitar a múltiples usuarios (autoridades nacionales, departamentos, locales y ciudadanos) el acceso y el uso de la información, mediante una herramienta informática disponible a través de Internet (CNCA, 2012).

Por lo general, estos estudios contemplan a través de metodología cualitativa y cuantitativa, el análisis de la situación del escenario en que se va a implementar un proyecto, valorando las percepciones de los actores implicados, las actuaciones realizadas, que permitan formular un nuevo proyecto, es decir, permiten realizar una planificación bien concebida para la ejecución del proyecto que se va a implementar (Montes Román y Carravilla, 2008).

Para ello los métodos más empleados son, la encuesta, la entrevista, grupos focales (fuentes primarias), así como la revisión de documentos y bases de datos (fuentes secundarias) (Aramburú,

2001). El análisis preliminar de la documentación secundaria, ha permitido establecer cuál es la muestra del estudio, en qué dimensiones y áreas se centrará, y qué tipo de información se buscará. En este caso la muestra utilizada, como se verá en el diseño del estudio es el total de la población (personal técnico, administrativo, representantes políticos, y entidades y empresas), relacionadas directamente con el departamento de Servicios Sociales.

La utilización de la Línea de Base (LdB) como marco conceptual en el análisis de los Servicios Sociales en un municipio o territorio, es una metodología innovadora en el estudio de este ámbito (Agost-Felip, Uceda-Maza, y Martínez Martínez, 2016), tras la adaptación de esta metodología se ha creado el sistema LideBaSS (Línea de Base en Servicios Sociales) (ver figura 1).

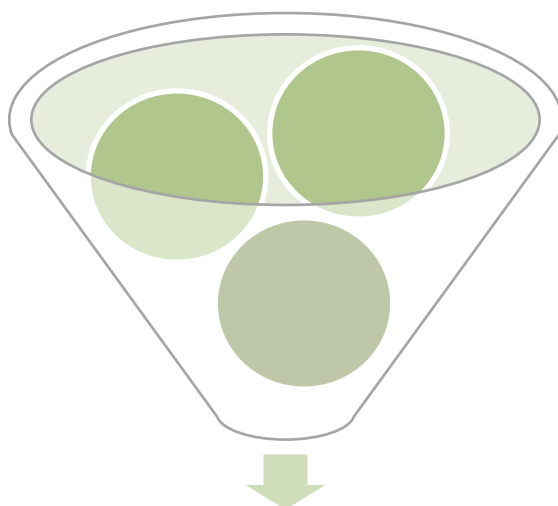


Figura 1: Modelo de la metodología de la Línea de Base en Servicios Sociales

Esta metodología se ha adaptado al estudio del área de Servicios Sociales, para conocer la realidad y analizar la situación inicial del departamento de Servicios Sociales del municipio o mancomunidad, que permita a través de los resultados obtenidos hacer una nueva planificación en el área de Servicios Sociales.

1.3. La Línea de Base en la gestión y organización de los Servicios Sociales (LiDeBaSS)

La utilización de la Línea de Base, en el análisis del diagnóstico específico del funcionamiento de los Servicios Sociales de los diferentes municipios y mancomunidades (LiDeBaSS), se suma a la lista de herramientas utilizadas para el diagnóstico propositivo tanto en lo organizacional como en lo

comunitario y territorial, que nacen en un campo de trabajo, en este caso concreto de la línea de base en la cooperación al desarrollo, y se implementan luego en diferentes ámbitos, como en nuestro caso los Servicios Sociales, y que en otros países se ha utilizado para el ámbito de sanidad, educación y cultura (DANE, 2013).

Así pues, la investigación sobre la Línea de Base de los Servicios Sociales municipales, se centra tanto en el análisis de los Servicios Sociales en sí mismos, como en la recolección de información sobre indicadores clasificados por el grupo de investigación como «estructurales» (indicadores estables en el tiempo) de estos Servicios Sociales municipales.

La aplicación de la línea de base es el inicio de un proyecto de cambio y transformación en los Servicios Sociales municipales, que obedece a un interés de la agenda política por la transformación estos servicios y llevarlos hacia unas mejores cotas de calidad, para ello es necesario incidir en su organización y gestión.

En este momento, el interés del cambio en la agenda política de los Servicios Sociales tiene como actor principal al municipio. Este interés, se refleja en esta investigación que se fija como punto de recogida de información, como «año cero» antes de que se produzcan dichos cambios.

Por lo tanto, un estudio de Línea de Base constituye una forma de investigación dirigida a obtener los referentes básicos de evaluabilidad del servicio y, al mismo tiempo, un instrumento esencial para mejorar los procesos de gestión del conocimiento y toma de decisiones en el ámbito municipal de los Servicios Sociales.

Para una mejor comprensión de la investigación que se va a realizar se debe diferenciar entre los conceptos de Diagnóstico, Línea de Base y Sistema de Seguimiento. El diagnóstico, solo representa una fotografía integral y estática de los Servicios Sociales municipales, y no es éste el fin de la investigación. Existe una parte de diagnóstico en la misma, pero no con el detalle y profundidad que caracteriza a los diagnósticos clásicos en Servicios Sociales. La parte de diagnóstico que se realiza aquí es fruto del análisis de las fuentes documentales existentes (memorias técnicas y económicas de los Servicios Sociales del año anterior al estudio), y de la información que se obtenga de los diversos indicadores que se han establecido como «estructurales» en los cuestionarios y entrevistas, a lo largo de cuatro estudios diseñados a tal fin, siendo esta información la considerada como «año cero» o «año de partida» para poder realizar seguimientos de las políticas públicas que se implementen.

La línea de base (LdB) va más allá de los diagnósticos, y conlleva el levantamiento de aquellos indicadores relativos a los cambios que esperamos medir, es decir, de los que hemos denominado en esta investigación «indicadores estructurales» derivados de las áreas que se han considerado fundamentales para el sistema. Una vez establecidas las líneas generales de cambio del nuevo Sistema

de Servicios Sociales desde el nivel autonómico, el equipo de investigación ha tomado la decisión metodológica de establecer cuáles serán las áreas de análisis necesarias para poder obtener resultados comparativos a posteriori.

El sistema de seguimiento se ocuparía de cuantificar el avance de los resultados en estas áreas según los indicadores estructurales del sistema de Servicios Sociales elegidos, realizando comparaciones con otros estudios.

Tras la revisión de fuentes secundarias, así como por la realización anterior de investigaciones con el modelo de Línea de Base para los Servicios Sociales municipales, el diseño LiDeBaSS se estructura en cuatro estudios:

ESTUDIO 1: Conocimiento de los Servicios Sociales.

ESTUDIO 2: Línea de Base de actuación de los Servicios Sociales municipales: personal técnico y de administración, áreas de estudio: Área sociodemográfica de personal técnico y administrativo; Variables laborales; Análisis de la realidad social; Nuevas tecnologías; Gestión, organización e intervención; Procesos y coordinación; Recursos humanos; Valoración de los Servicios Sociales/Propuestas de mejora.

ESTUDIO 3. Línea de Base de actuación de los Servicios Sociales municipales: responsables políticos y de gestión.

ESTUDIO 4. Línea de Base de actuación de los Servicios Sociales municipales: entidades del tercer sector y empresas.

En conclusión, se podría decir que la línea base es por tanto un diagnóstico muy específico de una entidad/servicio/programa o población en un momento concreto, y antes de que se intervenga en ella, que nos servirá para aportar información del año cero (momento antes del cambio), y que establecerá un conjunto de indicadores seleccionados para el seguimiento y la evaluación sistemáticos de políticas y programas. Es una primera medición, cuya metodología ha de replicarse periódicamente. Además, el objetivo general de toda investigación de Línea de Base es generar información confiable y pertinente para construir la línea de base (Base Cero) de un proyecto de intervención. Este objetivo, es la definición de parámetros de comparación antes-después para identificar y explicar los efectos del proyecto en dimensiones y variables sobre los cuales el proyecto se propone incidir.

En resumen, nos permite obtener información para poder planificar, pero también para poder comparar resultados de forma longitudinal y territorial.

2. Metodología

Para ilustrar el trabajo desarrollado, se ha escogido el estudio de caso de dos municipios, en concreto se presentan los resultados correspondientes a la variable sobre utilización los sistemas de gestión en Servicios Sociales, de la Línea de Base de la actuación de los Servicios Sociales Municipales del personal técnico y personal de administración.

Este trabajo forma parte de una investigación más amplia desarrollada entre 2016 y 2017, en dos municipios mayores de 50.000hb. Para abordar las cuatro partes de la técnica desarrollada se ha utilizado metodología cuantitativa y cualitativa, con la finalidad exploratoria, descriptiva y explicativa (Giménez, 2010).

Los instrumentos de medida son, dos instrumentos diseñados “ad hoc”: Cuestionario línea de base del personal técnico, y Cuestionario de línea de base del personal de administración. Estos instrumentos se han aplicado de manera telemática, a través del soporte *google survey*.

La variable analizada en el presente trabajo es la variable: soporte informático de gestión (SIGE), de la dimensión de Nuevas Tecnologías. La muestra para el Caso 1 es de 12 figuras de personal técnico y 7 figuras de personal de administración, para el Caso 2 es de 57 figuras de personal técnico y 23 figuras de personal de administración. Los resultados se han analizado con el programa SPSS v.21

3. Resultados

El resultado inicial es el diseño de la metodología LiDeBaSS, consta de cuatro apartados diferenciados, como se expone en los puntos anteriores. Como aplicación de la misma se presentan los resultados de dos municipios, correspondientes al estudio de Línea de base de personal técnico y de administración de los Servicios Sociales, referido a la variable de sistema de gestión, que está integrada en la dimensión nuevas tecnologías.

En ambos municipios se utiliza un soporte informático de gestión por parte del personal, en el Caso 1 existe un programa estandarizado para todo el departamento de Servicios Sociales, donde el 100% del personal técnico y de administración tiene acceso al programa, y es utilizado por la totalidad del personal técnico y por el 85,7% del personal de gestión.

En el Caso 2, no existe un programa estandarizado de gestión para todo el departamento de Servicios Sociales, el 91% del personal técnico y el 95,7% del personal de gestión declaran que tiene acceso a un programa informático.

Tabla 1 *Caso 2 programa informático utilizado*

	Personal técnico	Personal Administración
SOCYAL	48,1%	30,4%
Otro (similar)	50%	60,9%
Ns/nc	1,9%	8,7%

Respecto a los programas que más utilizan, se encuentran el GESTIONA, seguido de Bases de datos de ACCES y bases propias de trabajo, y bases de la Conselleria como la que gestiona el sistema de la atención a la Dependencia.

4. Discusión y conclusiones

La metodología de la Línea de Base en Servicios Sociales permite obtener una “foto fija” del sistema en un territorio, que contribuya a la planificación y mejora en la gestión de los Servicios Sociales. En los casos estudiados encontramos la realidad propia del llamado “Modelo Valenciano”, donde el modelo autonómico se ha reproducido en los municipios. Es un sistema atomizado, como se refleja en este caso a través de la utilización de diferentes sistemas de gestión municipal, por lo que no se pueden extraer datos autonómicos. También, muestra la debilidad del sistema al utilizar diferentes plataformas o sistemas informáticos de gestión en un mismo municipio (elemento que se ha subsanado en la actualidad, en el Caso 2). Esto implica una carencia en el acceso a la información, y la dificultad para diseñar indicadores para la planificación, seguimiento y evaluación del modelo de atención en Servicios Sociales. Tampoco podemos abordar un nivel de análisis superior, como es la explotación de las bases de datos generadas en los sistemas de gestión, que no se realiza en ninguno de los casos estudiados, con lo que se pierde la posibilidad de rentabilizar los datos longitudinales que aporta el sistema.

En ambos casos, se ha aplicado esta metodología con el objetivo de ordenar y estructurar el área de Servicios Sociales, tras la configuración de los nuevos gobiernos municipales a partir de 2015, y el crecimiento des-ordenado del sistema en la Comunidad Autónoma, que se ha reflejado en la organización municipal, que se aprecia en numerosos municipios como reflejo de la estructura misma del sistema de Servicios Sociales desarrollado las últimas décadas.

En el ámbito de las Nuevas Tecnologías y de la Innovación social, un elemento clave para el futuro inmediato, es el desarrollo de una plataforma informática unificada de carácter autonómico, en la actualidad un número reducido de municipios utilizan la plataforma Sistema de Información de

Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS) por diferentes razones. Un sistema informático de gestión único, permitiría tener una información homogénea en la Comunitat Valenciana, este elemento se contempla en el nuevo marco legislativo que está en fase de tramitación parlamentaria, donde se contempla la creación de un sistema informático integrado de gestión e intervención en el territorio. Entre las ventajas que puede aportar este sistema, se encuentran las referidas tanto al tratamiento de los *big data*, como al tratamiento de lo que llamamos *local data* (las personas), algunas de estas aplicaciones son: la actualización, y sincronización con sistemas de georreferenciación¹, para mejorar la gestión; la atención, la prevención y la promoción del bienestar social de las personas en su territorio (barrio); la visibilización del mapa de la atención social (los servicios de proximidad); la vinculación a herramientas existentes; la elaboración de memorias e informes; la elaboración de estudios diagnósticos y de evaluación.

Para finalizar, destacar que el desarrollo del sistema LiDeBaSS permite obtener una visión estandarizada el funcionamiento de los Servicios Sociales en el municipio, cuyo objeto es tomar como punto de partida y diseñar indicadores que permitan conocer y monitorear la evolución del sistema en el ámbito municipal o territorial. En la actualidad, esta técnica se está aplicando en numerosos municipios de la Comunidad Valenciana, en el marco de un trabajo más amplio realizado desde el Laboratorio de los Servicios Sociales creado recientemente.

5. Bibliografía

Agost-Felip, M.R., Uceda-Maza, F.X., y Martínez Martínez, L. (dirs.) (2016) Definición de la Línea de Base en el Área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Vila-real, Vila-real, Doc. No Publicado.

Aramburú, C.E. (2001) Gerencia social. Diseño monitoreo y evaluación de proyectos sociales (Universidad), Lima-Perú.

CNCA (2012) “Estudio de desarrollo de Línea Base de FONDART” disponible en <http://www.cultura.gob.cl/estudios/observatorio-cultural/estudiodedesarrollodelineabasedeFONADART.htm>

DANE (2013) “Línea de Base Indicadores” disponible en <https://www.dane.gov.co/files/sen/planificacion/cuadernillos/LineaBaseIndicadoresWeb.pdf>

¹ Se ha desarrollado un sistema propio aplicado al municipio SITV_Social Innova.

Giménez, V.M. (2010) Las organizaciones de Servicios Sociales de atención primaria. Estática, dinámica y propuestas de futuro, Alicante, Dip. Alicante.

Martínez Martínez, L. y Uceda-Maza, F.X. (2017) “Los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana”. en Martínez Martínez, L. y Uceda-Maza F.X. (eds.) Los Servicios Sociales en la provincia de Valencia. Análisis territorial y estado de la cuestión, Valencia, PUV, pp. 31–65.

Mira-Perceval, M.T., De Alfonseti, N. y Giménez Bertomeu. V.M. (2007) Servicios Sociales. Estructura, dinámica, políticas y estrategias en España y la Comunidad Valenciana, Alicante, Universidad de Alicante.

Montes Román, J., y Carravilla, C. (2008) “Debates sobre desarrollo. Análisis de las líneas de base con enfoque de género en programas de cooperación al desarrollo a partir de dos estudios de caso” disponible en http://www.portaldbts.org/3_herramientas/lb/0807_lb_cast.html

Uceda-Maza, F.X y Martínez-Martínez, L. (2014) “Los Servicios Sociales en el área metropolitana de Valencia: la cooperación necesaria” en Pitarch Garrido, M.D. (ed.) Sostenibilidad en las áreas metropolitanas, Valencia, PUV.

Uceda-Maza, F. X y Martínez-Martínez, L. (coords). (2015a) “Servicios Sociales municipales en la Comunidad Valenciana”, en Romero. J y Boix. A. (ed) Democracia desde abajo. Nueva agenda para el gobierno local, Valencia, PUV.

Uceda-Maza, F.X., Domínguez Alonso, F.J. y Martínez-Martínez, L. (2015b) “Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana: el actual ‘modelo valenciano’ y una nueva agenda de construcción de un modelo derechos sociales” en Alternativas, nº 22. pp. 93-121



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

PROTECCIÓN DE MENORES NO ACOMPAÑADOS, FAMILIAS Y TRABAJO SOCIAL TRANSNACIONAL: ALGUNOS PUNTOS PARA LA REFLEXIÓN

Gimeno Monterde, Chabier

Universidad de Zaragoza, chabierg@unizar.es

Mendoza Pérez, Karmele

Universidad de Extremadura, karmelemp@unex.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo Mesa 11.2 'Nuevas metodologías de intervención social: planteamientos, resultados y futuros desarrollos'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

Desde mitad de esta década la llegada de adolescentes y jóvenes provenientes de África y Asia se ha intensificado, de la misma forma que las tensiones en los Sistemas de Protección de la Infancia. En los itinerarios estandarizados de protección continúa habiendo lagunas evidentes, provocadas principalmente por la ausencia en ellos de actores clave en todo proceso migratorio juvenil (Peris, 2015). La familia, tanto nuclear como extensa, es todavía hoy obviada e invisibilizada por una intervención diseñada para menores autóctonos.

La comunicación que presentamos tiene como objetivo proponer un cambio en la intervención con menores que migran, aparentemente, no acompañados, incorporando a la familia al acompañamiento en la sociedad de destino. Para ello, partiremos del trabajo de campo realizado en dos investigaciones doctorales, en Aragón y en la provincia de Bizkaia, y una estancia de investigación en el Observatoire de la Migration de Mineurs de la Université de Poitiers (Francia). Desde esa perspectiva comparada analizaremos: (a) las diferentes respuestas en varios Estados europeos a la presencia de la familia en este flujo migratorio y (b) las propuestas de incorporación de la familia al proceso de la acogida (MINAS, 2015; Pucafreu, 2012).

Entre las primeras conclusiones, señalamos la presencia creciente de propuestas de Trabajo Social Transnacional, como marco teórico emergente (Montesinos y Giménez, 2015), que responde a la necesidad de poner el desarrollo de los adolescentes en el centro, eludiendo una intervención social como control migratorio.

Palabras Clave:

Menores Extranjeros No Acompañados; Familias Transnacionales; Trabajo Social Transnacional; Sistema de Protección de la Infancia.

1. Introducción

Europa atraviesa un nuevo ciclo en la migración de menores no acompañados (HRW, 2014; STC, 2018). Desde mitad de esta década la llegada de adolescentes y jóvenes provenientes de África y Asia se ha intensificado, de la misma forma que las tensiones en los Sistemas de Protección de la Infancia. Estos dispositivos de acogida han pasado ya por una situación de desbordamiento a comienzos de siglo (Gimeno, 2014), que les permite afrontar la actual crisis migratoria con una experiencia previa. No obstante, la atención de este colectivo y su tutela se ha canalizado en la inmensa mayoría de las ocasiones a través de centros de acogida residencial. Dejando a un lado otro tipo de respuestas que sí que se prevén para el caso de los menores autóctonos en situación de desamparo y en las que pueden

mantener el vínculo y la relación con la familia mediante diferentes niveles de contacto y relación (Moreno y Alonso de Armiño, 2010; Peris, 2015; Ochoa de Alda, Antón, Rodríguez, y Atabi, 2009).

Sin embargo, en España las autoridades prefieren actuar como si estos menores no acompañados no tuvieran familia (Peris, 2015), ignorando los derechos de estos jóvenes, así como las recomendaciones de los estudios psicopedagógicos que destacan la importancia de la familia para el buen desarrollo del niño (Baldassar, 2008; Baldassar y Merla, 2013; Peris, 2015). Los pocos estudios, experiencias y prácticas que han abordado el tema de las familias de los menores no acompañados en España, también han destacado la importancia de tener en cuenta a su familia para la estabilidad psicológica del niño (Markez y Pastor, 2009; Mendoza Pérez y Morgade Salgado, 2018; Moreno y Alonso de Armiño, 2010; Ochoa de Alda et al., 2009; Quiroga, Alonso, Sòria y Sagadoy, 2009).

La comunicación que presentamos tiene como objetivo proponer un cambio en la intervención con menores que migran, aparentemente, no acompañados, incorporando a la familia a la acogida en la sociedad de destino. Para ello, nos apoyaremos en la familia transnacional como constructo teórico y en distintos estudios, propuestas y experiencias exitosas donde se incluía a la familia (Markez y Pastor, 2009; Mendoza y Morgade, 2018; MINAS, 2015; Moreno y Alonso de Armiño, 2010; Ochoa de Alda et al., 2009; Pucafreu, 2012; Quiroga et al., 2009).

2. Marco Teórico

El proyecto migratorio de estos adolescentes y jóvenes migrantes “no acompañados” tiene un impacto social, cultural, político y económico de gran importancia sobre la sociedad receptora, el grupo migrante y el país de origen (Peris, 2015; Zapata, 2009). Proyectos migratorios en cuya dinámica se articula la familia como protagonista y donde sus miembros, más allá de la dispersión geográfica, hacen esfuerzos por mantener y preservar los vínculos a través de las fronteras (Laíz, 2014; Mendoza Pérez y Morgade Salgado, 2018; Zapata, 2009). Esto obliga a los Sistemas de Protección de la Infancia y la Adolescencia a repensar el concepto de “familia” y a realizar un acercamiento a los contextos de origen, con el fin de proponer otros modelos de acogida que respeten los derechos de estos jóvenes y sus familias (Montesino y Jiménez, 2015; Peris, 2015). Para ello, la familia no debe ser estudiada, comprendida y abordada únicamente desde el espacio nacional, sino desde el contexto transnacional (Baldassar, 2008; Baldassar y Merla, 2013; Montesino y Jiménez, 2015; Peris, 2015).

Así pues, utilizar un marco transnacional, en primer lugar, nos permitirá estudiar y trabajar con los cambios producidos en la familia y cómo los lazos familiares son modificados y reubicados en el tiempo y en el espacio (Laíz, 2014). En segundo lugar, nos permitirá reconocer una de las características principales de las migraciones más comunes en España, la de las y los jóvenes

marroquíes: disponer de una red de parentesco extensa y dispersa en diferentes países de la Unión Europea (Berriane, 2004, p.25 citado Laíz, 2014). Estas redes dan forma a la diáspora transnacional marroquí, consolidada desde hace décadas y que constituye a la comunidad marroquí en un modelo migratorio basado en la transcendencia de las fronteras y disperso en el espacio geográfico (Laíz, 2014). En pocas palabras, la perspectiva transnacional nos permite ampliar la visión hacia el rol que cumple el adolescente y joven migrante dentro de su proyecto migratorio, pero también considera el papel que ejerce la familia y otras redes transnacionales en su proyecto migratorio.

Hasta ahora las prácticas institucionales de acogida no incorporan las relaciones familiares que estos adolescentes y jóvenes migrantes “no acompañados” mantienen, tanto antes de migrar, como una vez que son ingresados en el Sistema de Protección de Menores (Peris, 2015). El proyecto migratorio de estos jóvenes varía, según su origen. Los subsaharianos escapan de contextos con conflictos armados, persecución por adscripción religiosa u orientación afectivo-sexual, etc. Mientras la migración de adolescentes magrebíes suele tener un carácter autónomo y una motivación económica (Jiménez y Vacchiano, 2011, p.509; Peris, 2015). Así, en la mayoría de los casos la decisión de migrar parte de menor y la familia reubica dicha decisión dentro de la estrategia familiar (Jiménez y Vacchiano, 2011; Quiroga et al., 2009). Es por ello que la implicación de la familia no acaba una vez iniciado el proyecto migratorio, sino que sigue estando presente, aunque se encuentre a miles de kilómetros (Gimeno, 2014; Mandianou y Miller, 2011; Mendoza Pérez, 2016; 2017; Mendoza Pérez y Morgade Salgado, 2018).

Mientras, el Sistema de Protección actúa como si estos menores no acompañados no tuvieran familia (Peris, 2015), la familia de estos jóvenes migrantes aparece en las trayectorias de una forma peculiar (véase Tabla 1). Muchos menores ocultan la existencia de la propia familia como una estrategia funcional o conveniente para adaptarse al Sistema de Protección (Gimeno, 2014; Mendoza Pérez y Morgade Salgado, 2018; Peris, 2015). El ocultamiento es una praxis habitual por parte de los menores a fin de evitar el control de la Administración, y las posibles consecuencias que creen que pueden tener dichas declaraciones (Gimeno, 2014).

Tabla 6: Relaciones entre el Sistema de protección, la familia y menor.

SISTEMA DE PROTECCIÓN	MENOR
Ignorar a la familia	Ocultar a la familia por temor al Sistema Protección
Por: • Temor al efecto llamada de una buena praxis, mientras con menores autóctonos sí se incluye a familia en intervención. • Desconfianza: abuso del Estado del Bienestar.	Por: • Temor a retorno forzoso a origen • Desconfianza a que sea usada para controlar su conducta.

Así, en el día a día estos jóvenes conviven, por un lado, con una declaración formal que les permite ser tratados y protegidos como “no acompañados”. Y, por otro lado, cuentan con una historia familiar real, que van desvelando en la medida en que se les garantiza su seguridad, y consideran que es importante que esta sea narrada para contar con formas alternativas de conocimiento (Kohli, 2006; Mendoza Pérez y Morgade Salgado, 2018; Peris, 2015).

Estos jóvenes no encajan, ni quieren encajar, en una imagen uniforme de familia, eurocéntrica, y nos empujan a comprender las realidades de las familias transnacionales. Así mismo, los datos que presentamos en los siguientes apartados muestran nuevas combinaciones de dependencias y autonomías que hacen necesario reformular los vínculos entre los menores, sus familias y el Estado con el fin de acabar con los dos binomios, familia-menor y menor-servicios de protección (Peris, 2015). Por tanto, cabría reformular las premisas usualmente implícitas en la consideración del menor migrante como sujeto jurídico y sociológico (Suárez y Jiménez, 2011).

Para hacer frente a estas realidades y en base al interés superior han sido escasas las apuestas por el acogimiento familiar (Moreno y Alonso de Armiño, 2010). Sin embargo, este tipo apuestas, desde una perspectiva hegemónica, tienden a continuar con la invisibilización familiar en origen. Para acabar con ella, Peris (2015) propone una fórmula de Tutela Transnacional Compartida (TTC), más orientada a los menores extranjeros no acompañados con un proyecto migratorio de carácter económico. Esta modalidad de tutela supondría una colaboración transnacional entre los Servicios Sociales en el país de llegada del menor y la familia en el país de origen, dando lugar a una modalidad de cooperación descentralizada. Es decir, la TTC implicaría la colaboración bidireccional y dialógica entre Administración en destino y familia en origen para la mejora del bienestar del menor a través, si fuera posible, de un acuerdo entre todas las partes. A diferencia del actual modelo, la TTC supondría un sistema donde el menor sería el centro.

3. Metodología

En esta comunicación partimos del trabajo de campo de dos tesis doctorales, en Aragón (Gimeno, 2012) y en la provincia de Bizkaia (Mendoza Pérez, 2017), y una estancia de investigación en el *Observatoire de la Migration de Mineurs* de la *Université de Poitiers* (Francia). El abordaje metodológico de estas investigaciones se detalla a continuación:

a) Trabajo de campo en Aragón

Llevamos a cabo entrevistas a técnicos de la Administración pública estatal, autonómica y local, a responsables y trabajadores de entidades sociales privadas, así como a jóvenes que fueron acogidos como “menores no acompañados”, todos ellos ya mayores de edad. Además, accedimos a la base de datos del Sistema de Información de Menores de Aragón y obtuvimos información demográfica y administrativa (expedientes de tutela de menores solos entre enero del año 2000 y diciembre del año 2013), que fue posteriormente tratada estadísticamente (Gimeno, 2013 y 2015a). Completamos la investigación con la observación participante en los centros de acogida, formación y en los espacios urbanos donde concurren estos menores.

b) Trabajo de campo en Bizkaia

Realizamos una investigación etnográfica participativa basada en la comunidad en la que empleamos herramientas como la observación participante, las conversaciones, las entrevistas informales abril del 2014 a junio del 2015 (15 meses). Además, se realizó observación participante en tres dispositivos diferentes dedicados a la atención de los menores y jóvenes migrantes. Además del trabajo de contextualización etnográfica, realizamos un taller participativo construido a partir de distintas técnicas artísticas que fue el centro metodológico de la investigación, ya que actuó como el dispositivo central en la recogida de datos. Este tuvo lugar en un espacio cedido por el Museo de Bellas Artes de Bilbao de marzo a junio del 2015 (Mendoza Pérez, 2017; Mendoza Pérez y Morgade Salgado, en prensa 2018).

c) Trabajo de campo en el Sur de Francia

Entre 2012 y 2018 hemos visitado distintos centros de acogida en el sur de Francia, mapeando las rutas migratorias de los jóvenes que pasaron por la acogida en Aragón (Gimeno, 2015b) y otras Comunidades Autónomas.

4. Resultados.

A partir del trabajo de campo desarrollado, y de la literatura sobre la relación entre los Servicios Sociales y la familia del menor que migra solo, detectamos dos escenarios, relacionados con el binomio “ocultar – ignorar a la familia” (véase Tabla 1 en p.4): cómo aparece la familia en la vida diaria de los adolescentes migrantes acogidos, y cómo se elude a la misma mediante las prácticas profesionales.

La familia es una constante en la mayoría de los adolescentes acogidos. Aunque a menudo no se muestra explícitamente, según las entrevistas y observaciones realizadas. Pero su presencia es evidente, tanto para profesionales de la acogida, como para investigadores. Por una parte, la familia se recrea mediante evocaciones materiales:

- a) en la decoración de habitaciones de los centros, incluso cuando los menores habitan en *squats*;
- b) en dibujos espontáneos y otras expresiones de creación artística, en actividades de los centros de acogida o de los centros educativos;
- c) y en las redes virtuales, mediante fotos, collages, etc, que se comparten *on line* y se muestran entre sí en *smartphones* y ordenadores.

Y, por otra parte, se establecen vínculos transnacionales con la vida familiar en origen, incorporándose a la misma en destino. Este sería el caso de la utilización en los centros de acogida de la vestimenta ritual, en las fechas de las festividades religiosas locales. Habiendo también consumo ritual de alimentos, según el patrón de la cultura de origen. Y, relacionado también con las citadas evocaciones, la realización en destino de tatuajes. Para incorporar al propio cuerpo hechos significativos de la vida familiar en origen: como el nacimiento de nuevos hermanos, etc. (Gimeno, 2015c).

En todos los casos observados, las presencias de las familias emergen tanto si estas están en origen, como si también están en Europa. De la misma forma, esta condición transnacional de la familia se ha incorporado a las prácticas de acogida, aunque con objetivos muy diferentes. Por una parte, el Trabajo Social con menores “no acompañados” asume, a menudo, el objetivo implícito de ejercer un control migratorio, a través de los Sistemas de Protección (Gimeno, 2012; 2013, 2014; 2015a). Negando, para ello, la relación del menor con su familia. En el trabajo de campo detectamos diversas estrategias, con riesgos deontológicos evidentes:

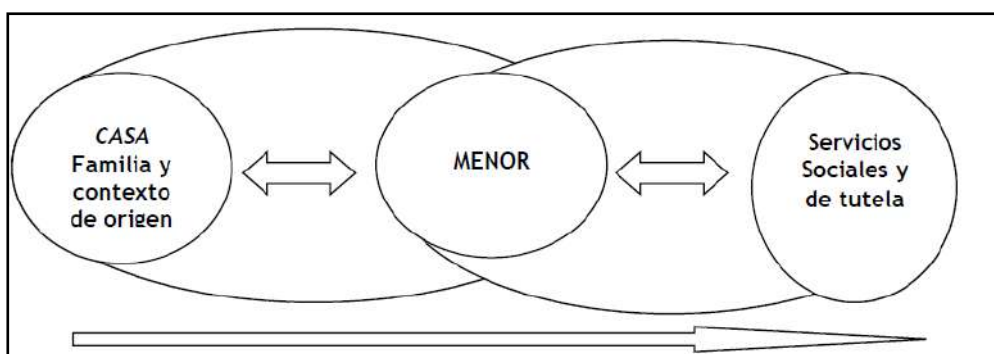
- a) Cuando los adolescentes observados tienen familia (nuclear o extensa) en el estado o región de destino, y el menor lo explicita, registramos casos en los que las autoridades locales no

autorizan las visitas a las mismas durante los periodos estipulados para el ocio de los adolescentes.

- b) O cuando algunos profesionales consiguen acceder a información sobre la familia en origen, y esta se utiliza para contactar con la misma y transmitirle datos sobre conductas disruptivas o infractoras del menor. Con el fin de lograr una atemorización del menor en destino, así como un refuerzo del control de las conductas desde el origen.

En estos casos, los menores señalan en las entrevistas que estas malas prácticas se inspiran en una concepción errónea de la intervención social. El Sistema de Protección no debe, desde su punto de vista, intentar suplantar a la familia. Pues ese ejercicio de sustitución institucional de las redes de solidaridad primaria del menor tan sólo consigue el efecto contrario: *“no son mi familia”* (menor magrebí), alejando a los adolescentes del equipo de intervención del centro de acogida. Bargach (2008, p.2) habla de la arrogancia de un sistema que *“pretende comenzar desde cero”*. A menudo, porque el ideario (religioso) de las entidades gestoras de los centros de acogida, contratadas por las administraciones públicas locales, impone actividades rituales de enculturación (Navidad, etc.) y alejamiento de una familia que se considera “desestructurada”, “primitiva”, etc., al haber permitido o no evitado la migración juvenil (Suárez y Jiménez, 2011; Vacchiano y Jiménez, 2012.).

Imagen 1. Modelo actual del sistema de atención al menor “no acompañado” (modelo bi-diádico).



Fuente: Peris (2015, p.558)

Frente a estas intervenciones, enmarcadas en un Trabajo Social etnocéntrico, se han dado algunos pasos hacia una mediación transnacional con las familias. Este es el caso de la Association Al Khaima, ubicada en Tánger, al norte de Marruecos (Montesino y Jiménez, 2015). Siguiendo prácticas ya instaladas en fronteras como la de Méjico – Estados Unidos, su escala de intervención es transnacional. Por lo que implica a todos los actores del proceso migratorio de los adolescentes

(familias, administración pública, menores, redes edatarias y tejido social en destino). Su objetivo es evitar la criminalización de la migración juvenil, evitando para ello la desagregación de los procesos y las necesidades de los menores (Williams y Graham, 2014). Los jóvenes no pueden ser, desde este enfoque, segmentados según prácticas administrativas o profesionales de escala nacional.

5. Análisis

Como vemos, durante el trabajo de campo hemos constatado la presencia de la familia, en tanto que actor transnacional. Por una parte, es una referencia en origen para los adolescentes. Por otra, como familia nuclear o extensa está presente (u oculta) en la etapa europea de los dispositivos de acogida observados; así como en el imaginario de las próximas etapas de la trayectoria migratoria, siempre en construcción. De esta manera, la realidad observada pone en cuestión la creación de un perfil de menor “no acompañado”, objeto del Trabajo Social especializado (Mendoza Pérez y Morgade Salgado, 2018). Y, al mismo tiempo, hace necesaria la ampliación del objeto a la familia y otros actores, para una mejor intervención profesional. Avanzando, como propone Peris (2015), desde un modelo ciego, hacia un modelo transnacional.

Tabla 7. Clasificación de los Servicios Sociales especializados según el grado de atención a la realidad familiar de los menores extranjeros no acompañados

	Recogida información realidad familiar, registro y uso de la misma	Acompañamiento a la elaboración de la experiencia subjetiva	Relación directa con la familia del menor y planificación compartida
Modelo ciego	No	No	No
Modelo burocrático	Sí	No	No
Modelo autosuficiente	Sí	Sí	No
Modelo transnacional	Sí	Sí	Sí

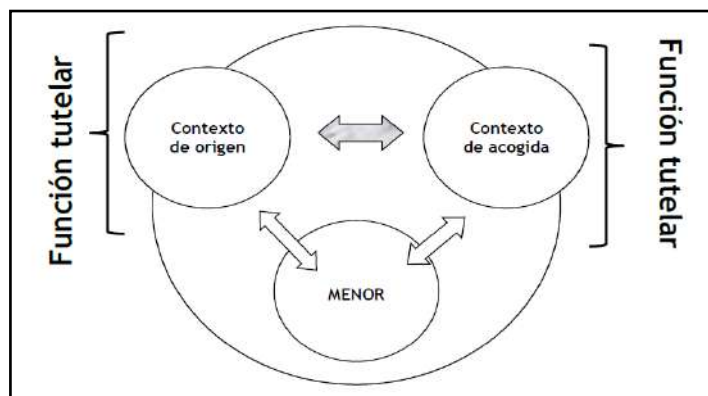
Fuente: Peris (2015, p.509).

Para el análisis de los datos registrados, proponemos revisar cómo afecta a cada actor una perspectiva de Trabajo Social transnacional (véase Tabla 2). Comenzando por los propios adolescentes. Partiendo de la propuesta de Peris (2015), si los sistemas de protección facilitan y promueven el contacto del menor y su familia, las barreras entre este y los profesionales tienden a debilitarse. Esta praxis está apoyada sobre la experiencia en otros estados europeos (Kohli, 2006), donde la etnopsiquiatría advierte de que los adolescentes, en constante mutación, tienden a que en la construcción de nuevos vínculos, no se impongan lógicas excluyentes (Taliani, 2015). Primando así una secuencia acumulativa de nuevas relaciones, que proporcionen seguridad y satisfacción al menor.

En lugar de negar, de evitar su relación con la familia, favoreciendo el aislamiento y la dependencia de redes secundarias, no siempre positivas para la integración en la sociedad de acogida, ¿qué aportan al adolescente migrante las prácticas tendentes a una Tutela Transnacional Compartida? En primer lugar, debemos examinar estas propuestas desde la perspectiva del Interés Superior del Menor (ISM). El que debe prevalecer frente a otros intereses, sean de la familia o del Sistema de Protección. El menor debe ser el centro de las intervenciones, pues es el iniciador del proceso que motiva la atención y el nexo de relación entre los otros actores. Las propuestas de TTC deben aprovechar su dinamismo, así como su capacidad de mediar entre familia y profesionales, acercando los lenguajes de ambas (Peris, 2015).

De la misma forma, poner en el centro al menor permite aflorar a los actores que, al igual que la familia, en el actual modelo de acogida discurren por itinerarios paralelos (Gimeno, 2014): el principal de estos es el grupo de iguales. Como adolescentes, los menores llamados “no acompañados” también se identifican más con otros jóvenes, que con los adultos. Y, en un contexto de aislamiento de su red de solidaridad primaria (la familia), el rol de estos grupos como agentes protectores y de referencia aumenta su peso.

Imagen 2. Modelo propuesto por la Tutela Transnacional Compartida (modelo triádico).



Fuente: Peris (2015, p.530)

En cuanto a las y los profesionales de los Servicios Sociales especializados en la acogida, estos son los actores que comparten la vida cotidiana de los menores y con los que, progresivamente, se genera (o no) una relación significativa. Más allá de lo descrito sobre la generación de vínculos (Kohli, 2006), apuntamos a la necesidad de un cambio en la posición que el colectivo de técnicos ha venido adoptando en fases anteriores de este ciclo migratorio (Gimeno, 2018). Y, en lugar de continuar poniendo énfasis en las diferencias culturales entre las personas migradas y los profesionales, se asuma que este y otros flujos migratorios han consolidado una desestandarización de la población

atendida (Barberis y Boccagni, 2014). La diversificación de los menores acogidos en los dispositivos de protección es, desde esta lógica, una oportunidad para recategorizar una infancia y adolescencia cambiante. Y exige formación adaptada a este nuevo reto. Con el objetivo de abandonar praxis que, de forma defensiva, señalan a la cultura del menor como causa de cualquier dificultad en la integración en la sociedad de acogida.

Por otra parte, las tensiones en torno a la desconfianza sobre la internacionalización del Estado del Bienestar o el “efecto llamada” de buenas praxis como la TTC, que ya hemos analizado en otros textos (Gimeno, 2014; Mendoza Pérez y Morgade Salgado, 2018), remiten aquí también a un dilema. Los trabajadores sociales y otros técnicos tienen un mandato deontológico para ejercer una praxis universalista y no discriminatoria. Mandato que, dada la volatilidad de las políticas públicas locales, puede estar en desacuerdo con las instrucciones emanadas de estas. En todo caso, la precariedad laboral del sector, sometido a fuertes presiones privatizadoras (Gimeno, 2014), no puede obviar la necesidad de recurrir a las herramientas sindicales y corporativas (colegios profesionales), que permitan superar estas amenazas a los compromisos deontológicos.

Como señala Peris (2015), el giro hacia un equilibrio circular en las relaciones entre los actores de este proceso migratorio (véase Imagen 2) implica una proactividad por parte de los dispositivos, a la hora de “*activar el vínculo con familia y menor*”. Un vínculo que, como ya hemos señalado, no surge espontáneamente. Esta decisión última, en cuanto a los objetivos de la acogida, recae en las administraciones, casi siempre locales, que despliegan los recursos de acogida. Nuestro análisis indica que el objetivo que se ajusta más al ISM es la regularización administrativa del adolescente, como estrategia profesional para su inclusión en la sociedad de acogida. Desbordando el escenario opuesto, de emancipación precaria y dificultad en la integración de los jóvenes migrantes que llegan a la edad adulta (Epelde, 2017). Entendemos que las actuales prácticas de omisión de la familia favorecen este fracaso en la intervención. Además de implicar una clara ineficiencia como servicio público, contra lo que las políticas sociales proponen de forma creciente.

Desde esa lógica, la tutela pública no se constituirá como sustitutiva de la familiar en el país de origen. Sino, como propone la TTC, como una medida complementaria a la misma. Teniendo en cuenta, siempre, que el menor tiene prioridad al manifestar sus propios intereses. Pues, en ocasiones, la familia (en origen o en destino) forma parte del escenario de vulneración de sus derechos: este es el caso de las redes de trata y otras de explotación de los menores (autor, año), en las que puede haber familiares. La entrega de menores a la familia (extensa o nuclear), como praxis detectada en algunas Comunidades Autónomas, debe revisarse bajo estos parámetros (Gimeno, 2018).

El contacto y la mediación con las familias en origen (o en tránsito) puede ser asumido por entidades privadas que operan, casi siempre con financiación pública, en esos territorios (Furman, Negi y Salvador, 2010). De forma que las políticas de cooperación al desarrollo complementen la labor de acercamiento al entorno de los adolescentes. Proveyendo de información que las autoridades locales de terceros países no siempre pueden o quieren ofrecer.

Quedando, para finalizar nuestro análisis, varios debates abiertos y todavía inconclusos, ante la divergencia de evidencias científicas en sentidos opuestos. Los señalamos aquí, como pasos pendientes en nuestra investigación, y que se relacionan con el papel de lo familiar en la acogida:

- a) La principal alternativa al acogimiento en centros, es la familia de acogida, con muy escaso desarrollo en los estados mediterráneos (Moreno y Alonso de Armiño, 2010).
- b) La creación de dispositivos orientados por la lógica *family-like*, y el consiguiente debate entre macrocentros y pisos, de menor tamaño; así como su impacto en los procesos de emancipación como nuevos adultos.
- c) O la idoneidad de los centros en espacios periurbanos, frente a los integrados en núcleos (urbanos o rurales).
- d) Y, de la misma forma, la preferencia por centros específicos para menores que migran “no acompañados” o por recursos universales, en los que se convive con menores autóctonos.

La aplicación de la propuesta de TTC, como vemos, afecta al posicionamiento de todos los actores. También a la familia de los adolescentes, especialmente cuando está en el país de origen. Abordamos su implicación desde esta propuesta en el apartado final, a modo de conclusiones.

6. Conclusiones

Partiendo de las todavía escasas experiencias que han intentado hacer emerger a la familia y situar al menor en el centro de una relación circular entre actores (Peris, 2015), planteamos varias propuestas operativas, que sirven para concluir este texto.

En primer lugar, es necesario abordar la situación de la familia de origen reconociendo la heterogeneidad de este actor. Y orientando la intervención en función de la relación entre menor y familia, con las posibilidades y barreras que esta situación manifieste. Para ello, el criterio de partida no será excluyente, sino complementario, sin obligar al menor a elegir entre familia y acogida institucional en destino.

En segundo lugar, la intervención, si la relación con la familia es factible y beneficiosa para el ISM, debe enriquecerse con todos los actores no visibles del proceso migratorio del menor: familia en origen y en destino, así como redes de iguales en ambos contextos. En esa línea, se buscará una toma de decisiones sobre la acogida que sea compartida, según la lógica circular expuesta. Adicionando en ese proceso toda la información que vaya emanando, tanto sobre el menor, como sobre su familia y contexto migratorio.

En tercer lugar, debería optarse por una cooperación protocolarizada con los actores institucionales que están presentes en los territorios de origen. Además de las ya señaladas ONGs, queda por explorar una relación estable y decolonizada con los estados emisores de migraciones juveniles. Planteada, en ambos casos, como “*una colaboración entre pares para la tutela de los Derechos de la Infancia*” (Peris, 2015, p.553). Y que incluya un debate urgente sobre la migración regular, que supere un paradigma fracasado, basado en la desigualdad en la interlocución entre estados y la penalización de toda la migración sur-norte. Con las consecuencias que actualmente estamos padeciendo.

Bibliografía

Baldassar, L. (2008). Debating culture across distance: transnational families and the obligation to care. En R. Grillo (Ed.), *The family in question: immigrant and ethnic minorities in multicultural Europe* (pp. 269–291). Amsterdam: University Press.

Baldassar, L., y Merla, L. (Eds.). (2013). *Transnational families, migration and the circulation of care: understanding mobility and absence in family life*. Routledge.

Barberis, E. y Paolo Boccagni, P. (2014). Blurred Rights, Local Practices: Social Work and Immigration in Italy. *The British Journal of Social Work*, 44, 1. DOI: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu041>

Epelde, M. (2017). Migrantes no acompañados. El proyecto Izeba de Gipuzkoa. En A.S. Jiménez et al. (ed.). *Reconstruyendo un mundo con ojos de niñas. Entre la pobreza y la educación* (175-185). Granada: GEU Editorial.

Furman, R., Negi, N., y Salvador, R. (2010). An introduction to transnational social work. En N. Negi y R. Furman (Eds.), *Transnational social work practice*. New York, NY: Columbia University Press.

- Gimeno, C. (2012). *Como una bolisma. Menores que migran solos a Aragón*. Tesis Doctoral, Universidad de Zaragoza.
- Gimeno, C. (2013). Menores que migran solos: análisis de los expedientes de tutela administrativa en Aragón. *Migraciones*, 34, 139-175.
- Gimeno, C. (2014). *Buscavidas: la globalización de las migraciones juveniles*. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Gimeno, C. (2015a). Acogida institucional de menores que migran solos: del desbordamiento a la invisibilización. En: F.J. García Castaño et al. (eds.), *Actas del VIII Congreso sobre Migraciones Internacionales en España* (pp. S18/70–S18/85). Granada: Instituto de Migraciones.
- Gimeno, C. (2015b). Sortie, transit, exile: une approche à l’imaginaire transnational des jeunes. *Les Cahiers de Framespa* [on line], 19. Disponible en: <https://framespa.revues.org/3346?lang=es>
- Gimeno, C. (2015c). Cultural Bricolage on Minors who Migrate on Their Own. In *Perverse identities: identities in conflict*, 527-559.
- Gimeno, C. (2018). Retos de la acogida residencial a menores que migran solos: hacia un Trabajo Social transnacional. *Cuadernos De Trabajo Social*, 31(1), 95-108. doi:10.5209/CUTS.56005
- Human Rights Watch. [HRW]. (2014, 27 de junio). EE. UU.: Súbito aumento en detenciones de niños migrantes. Recuperado el 3 de agosto de 2015, de <https://www.hrw.org/es/news/2014/06/27/eeuu-subito-aumento-en-detenciones-de-ninos-migrantes>
- Jiménez, M. y Vacchiano, F. (2011). “De dependientes a protagonistas. Los menores como sujeto migratorio”. En Ribas Mateos, N. (ed.), *El Río Bravo Mediterráneo: las regiones fronterizas en la época de la globalización*. Barcelona: Bellaterra.
- Kohli, R. K. S. (2006). The comfort of strangers: social work practice with unaccompanied asylum seeking children and young people in the UK. *Child and Family Social Work* 11:1-10.

- Laíz, S. (2014). *“Moviendo ficha”: jóvenes migrantes, estrategias y trayectorias familiares de movilidad social inter-generacional en las migraciones argentinas y marroquíes a Galicia*. Tesis Doctoral. Universidad da Acoruña.
- Madianou, M., y Miller, D. (2011). Mobile phone parenting: reconfiguring relationships between Filipina migrant mothers and their left-behind children. *New Media & Society*, 13(3), 457–470.
- Markez, I., y Pastor, F. (2009). *Drogodependencia en menores extranjeros no acompañados (MENA): su derecho a una educación y salud de calidad*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Mendoza Pérez, K., y Morgade Salgado, M. (2018). ‘Unaccompanied’ Minors? Accompanied Foreign Minors, Families and New Technologies. *Journal of International Migration and Integration*, 1-16.
- Mendoza Pérez, K. (2016). “Iwalida te echo tanto de menos: Menores migrantes, familias y nuevas tecnologías”. Seminario Sobre Desarrollo Humano y Educación. Madrid, UAM, December 21, 2016.
- Mendoza Pérez, K. (2017). *Adolescentes y jóvenes migrantes en Bizkaia: prácticas de vida y socialidad*. Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Madrid.
- Montesino, N., y Jiménez, M. (2015). Child mobility and transnational responses. *Transnational Social Review*, 5(3), 332–337. DOI: [10.1080/21931674.2015.1095007](https://doi.org/10.1080/21931674.2015.1095007)
- Moreno, G. y Alonso de Armiño, I. (2010). La opción del acogimiento familiar para menores extranjeros no acompañados. En *Las migraciones en España: VI Congreso sobre las Migraciones en España*, celebrado del 17 al 19 de septiembre de 2009, en A Coruña (pp. 673-682).
- Moreno, G. y Alonso de Armiño, I. (2010). *La opción del acogimiento familiar para menores extranjeros no acompañados*. En *Las migraciones en España: VI Congreso sobre las Migraciones en España*, celebrado del 17 al 19 de septiembre de 2009, en A Coruña (pp. 673-682). Servicio de Publicaciones.

- Ochoa de Alda, I., Antón, J., Rodríguez, A. y Atabi, H. (2009). La importancia del trabajo con la familia en la atención a menores extranjeros no acompañados. Un estudio piloto. *Apuntes de Psicología*, 27(2-3), 427-439.
- Peris, L. F. (2015). *La tutela transnacional compartida (TTC) como superior interés de los menores extranjeros no acompañados con vínculos familiares*. Tesis Doctoral, Universidad Pontificia de Comillas, Madrid.
- Quiroga, V., Alonso, A., Sòria, M. y Sagadoy, C. (2009). Sueños de bolsillo: menores migrantes no acompañados en el País Vasco. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia=Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Save the Children (2018). *Los más solos*. Madrid: Save the Children.
- Suárez, L. y Jiménez, M. (2011). Menores en el campo migratorio transnacional. Los niños del centro (Drari d'sentro). *Papers*, 96(1), 11-33.
- Taliani, Simona. (2015). Antropologie dell'infanzia e della famiglia immigrata. *Antropologia medica*, 39-40, 17-70.
- Vacchiano, F. y Jiménez, M. (2012). Between agency and repression: Moroccan children on the edge. *Children's geographies*, 10(4), 457-471.
- Williams, C. Y Graham, M. (2014). 'A world on the move': Migration, mobilities and social work. *British Journal of Social Work*, 44(1), 1-17.
- Withaeckx, S.; Schrooten, M. y Geldof, D. (2017). Thinking and acting globally and locally: Developing transnational social work practices in Belgium. *Transnational Social Review*, 7(2), 143-157, DOI: [10.1080/21931674.2017.1317198](https://doi.org/10.1080/21931674.2017.1317198)
- Zapata, A. (2009). Familia transnacional y remesas: padres y madres migrantes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(2), 1749-1769



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

AMPLIACIÓN DEL PARQUE MUNICIPAL DE VIVIENDA

Aguerri Sánchez, Pilar

Jefa del Área de Gestión Social y Alquileres, Zaragoza Vivienda, paguerri@zaragozavivienda.es

Fortic Fenero, Eva

Trabajadora Social, Zaragoza Vivienda, efortic@zaragozavivienda.es

Sánchez Campos, Ángel J.

Trabajador Social, Zaragoza Vivienda, ajsanchez@zaragozavivienda.es

Trabajo presentado a la mesa 11.2 ‘Nuevas metodologías de intervención social: planteamientos, resultados y futuros desarrollos’

Resumen

Debido a la dificultad cada vez mayor que determinados sectores sociales tienen para acceder a una vivienda digna, la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda, S.L.U., se plantea como objetivo ampliar la oferta municipal de viviendas en alquiler social, a través del Programa de Captación y Movilización de Vivienda Vacía, dirigido a propietarios de viviendas vacías para que mediante incentivos, las cedan a la bolsa municipal a cambio de una gestión integral, obteniendo una serie de garantías y beneficios económicos.

Se estima que existen en torno a 13.000 viviendas vacías en Zaragoza. Los principales requisitos que deben reunir las viviendas para ser cedidas son: estar situadas en el término municipal y cumplir con las condiciones de habitabilidad necesarias para el uso adecuado de la vivienda por parte de los futuros arrendatarios.

El programa lleva dos años en funcionamiento y se han cedido hasta el momento 339 viviendas que han pasado a integrarse en la bolsa de vivienda pública del municipio y han ido dirigidas a cubrir las necesidades de unidades de convivencia que no dispongan de vivienda adecuada y cuyos ingresos sean escasos.

La presente ponencia pretende dar a conocer esta nueva forma de ampliar el parque público de vivienda que con respecto a la construcción de bloques sociales de vivienda se considera mas integradora al distribuir a la población (evitando la creación de guetos), normaliza la situación social de las familias, facilita la creación de una red de apoyo vecinal y homogeniza la distribución de recursos en los diferentes barrios de la ciudad.

En este congreso se presentarán características de las viviendas cedidas y de las familias usuarias de las mismas, haciendo hincapié en la tipología de familias, la conflictividad en la comunidad, el índice de morosidad, y las minusvalías que presentan.

Los datos presentados son los resultados preliminares de una investigación en curso más amplia que se está realizando en la propia entidad.

Para alimentar el estudio se están utilizando documentos propios, la base de datos de Zaragoza Vivienda y los datos agregados del padrón municipal.

Palabras clave: vivienda social, comunidad, alquiler social, seguridad, homogeneizar población.

1. Programa de Captación y Movilización de Vivienda Vacía

1.1. Introducción

El Ayuntamiento de Zaragoza, a través de la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda, S.L.U., y mediante Convenio firmado con el Gobierno de Aragón, ha puesto en marcha el Programa de Captación y Movilización de Vivienda Vacía en Zaragoza, dirigido a propietarios/as de viviendas vacías para que, mediante incentivos, las cedan a la bolsa municipal a cambio de una gestión integral. El programa tiene como objetivo principal ampliar la oferta municipal de viviendas en alquiler social. Se estima que el número de viviendas vacías susceptibles de captación para su destino al alquiler social se situaría en torno a 13.000 viviendas.

Al mismo tiempo, la demanda de una vivienda de alquiler a precios asequibles es una necesidad creciente en nuestra sociedad y en nuestra ciudad en particular, especialmente para colectivos vulnerables, con bajos ingresos, prestaciones sociales o pensiones, o con condiciones laborales de baja calidad.

El programa pretende unir estas dos realidades, contribuyendo al mismo tiempo a la mejora de la vida de los barrios y comunidades aportando nuevos vecinos.

En este documento se analizan las características de las viviendas que se han cedido a este programa y las de sus propietarios, así como las de las unidades de convivencia que las ocupan, extrayendo algunas conclusiones sobre el funcionamiento del programa y posibles líneas de mejora .

1.2. Objetivo General del Programa

Las viviendas irán dirigidas a cubrir las necesidades de unidades de convivencia que no dispongan de vivienda adecuada cuyos ingresos no superen 2,5 veces el IPREM. La renta a pagar está limitada a un máximo de 3,75 €/m² y los arrendatarios podrán verse beneficiados de las ayudas municipales al alquiler que se convocan con carácter anual, así como de sus programas de apoyo y seguimiento social.

El programa, además, contribuye a mejorar el estado físico de muchas viviendas, que se deterioran sin uso siendo presa fácil de las ocupaciones, ayudando a reducir el número de viviendas vacías de la ciudad, evitando la despoblación de los barrios tradicionales de nuestra ciudad.

La gestión del arrendamiento de vivienda está profesionalizada en la mayoría de los países europeos. Sin embargo, en nuestro país, la gestión profesional es escasa, y está en su mayor parte en manos de pequeños particulares. Este programa ofrece así una gestión eficaz a estos pequeños propietarios.

1.3. Requisitos de las viviendas

Las viviendas que se cedan al Programa deberán de cumplir los siguientes requisitos en la fecha en la que se formalice la cesión:

- Estar ubicadas en el término municipal de Zaragoza.
- Ser viviendas libres. En el caso de viviendas protegidas, se tramitará la correspondiente autorización para el alquiler ante la Diputación General de Aragón.
- Se admite cesión de viviendas a particulares y a personas jurídicas tanto públicas como privadas
- Haber estado vacías durante los últimos 3 meses.
- Estar provistas de cocina amueblada dotada de placa de cocinar (no se admite butano), fregadero y campana extractora.
- Estar provistas de baño con inodoro, lavabo y ducha o bañera.
- Obtener informe de habitabilidad por parte de los servicios técnicos de Zaragoza Vivienda.
- Obtener una renta no superior a 4,75 € m² útil ni inferior a 3,75 € m² útil (máx. 100 m² de superficie útil), estableciéndose un mínimo de 225 euros mensuales por vivienda
- Presentar buen aspecto en cuanto a limpieza y pulcritud.

2. Propietarios

Los dueños deberán ceder la vivienda por un periodo mínimo de 3 años, ampliables otros 3 años más. Además existen unos requisitos administrativos que se pueden consultar en www.alegrativivienda.es

Los titulares que cedan viviendas a la Bolsa municipal de alquiler se verán incentivados con la gestión integral del alquiler por parte de la entidad, y con una serie de garantías como:

- El pago asegurado del alquiler mensual entre 3,75 y 4,75 €/m² desde la primera ocupación y hasta que finalice la cesión.
- La contratación de un seguro multiriesgo.
- Beneficios económicos consistentes en la financiación sin intereses de los gastos de adecuación de la vivienda hasta un límite de 6.000 €.
- La compensación del 50% del Impuesto de Bienes Inmuebles de Naturaleza Urbana, y

- el pago de los gastos ordinarios de comunidad, excluidos las derramas o reparaciones fuera del mantenimiento general.

3. Difusión del Programa para atraer viviendas

El programa cuenta con una página web, “Alquila tu vivienda vacía” (<http://www.alegratuvivienda.es/>), y se desarrollan campañas publicitarias en diversos medios (TV, radio, autobuses, vallas publicitarias...).

Cuenta con profesionales para la difusión de sus ventajas y captación de propietarios, que realizan charlas en entidades interesadas, acuden a fiestas y celebraciones populares, contactan con posibles interesados, etc.

También se ha contado con la colaboración de entidades sociales y vecinales, así como con Colegios profesionales (Propiedad inmobiliaria y administradores de fincas), ...

4. Condiciones de acceso a las viviendas municipales

Una vez es cedida la vivienda, pasa a formar parte del parque de viviendas de alquiler social que gestiona Zaragoza Vivienda. La forma de acceso es mediante alquiler y para que una persona o unidad de convivencia pueda acceder a una de estas viviendas debe cumplir unos requisitos mínimos:

- Tener necesidad de vivienda conforme a la normativa estatal y autonómica de vivienda (decreto 211/2008 de 4 de noviembre por el que se aprueba el Reglamento del Registro de solicitantes de vivienda protegida y de adjudicación de vivienda protegida de Aragón): supone no disponer de vivienda adecuada en propiedad o que ésta no esté disponible para la unidad de convivencia solicitante.
- Disponer o estar en proceso de tener ingresos mínimos de 5.100 €/año netos y un máximo de 2,5 veces el IPREM(en este caso, ponderados según normativa del Gobierno de Aragón -ley 10/2016-, que para 2018 corresponde a 26.856 €/año). Se valorarán casos de ingresos inferiores al mínimo establecido, con un compromiso de complementar dichos ingresos desde Derechos Sociales.
- Empadronamiento del titular de la solicitud en Zaragoza.
- Estar inscritos como solicitantes de vivienda de alquiler municipal en la "Bolsa de Vivienda".

Existe un Registro en el que cualquier ciudadano, cumpliendo los requisitos anteriores, puede solicitar la inscripción para acceder a una vivienda de alquiler de las gestionadas por Zaragoza Vivienda. Entre estos solicitantes se adjudican las viviendas disponibles, partiendo de la concordancia entre las características de la vivienda (número de dormitorios, metros cuadrados, accesibilidad, barrio,...) y las del solicitante de vivienda. Se tiene en cuenta la antigüedad en la solicitud, con preferencia con aquellos que llevan más tiempo inscritos.

Las viviendas también pueden ser adjudicadas a situaciones de emergencia habitacional que sean gestionadas por La Oficina Municipal de Vivienda y estén en riesgo de pérdida de su vivienda habitual u otros programas de colaboración con el área municipal de Derechos Sociales.

5. Análisis detallado del Programa

5.1. Perfil de los Propietarios

La edad media de los propietarios que ceden sus viviendas para el programa es de 63 años. Este dato nos indica que es una población cercana a la edad de jubilación que buscan tanto asegurar la conservación de la vivienda en buenas condiciones físicas, como poder percibir sus ingresos por arrendamiento sin atrasos y de forma satisfactoria, sin verse implicados en todo lo que conlleva una gestión de un alquiler (pagos, reparaciones, molestias comunitarias...). Precisamente la seguridad que ofrece una gestión profesional es el aspecto mejor valorado por parte de los propietarios, como motivación para ceder la vivienda a este programa.

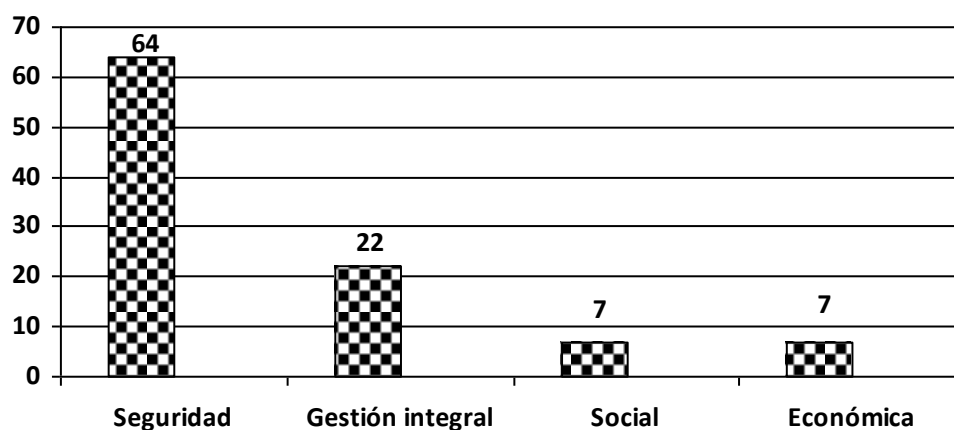


Figura 23: Principal motivación para ceder la vivienda (Unidad: %)

5.2. Características de las viviendas

Observamos que la mayoría de las viviendas cuentan con una antigüedad media de 50 años. Las características de las construcciones de esa época inciden en la calidad de su aislamiento (fachadas, ventanas,...) y el estado de sus sistemas eléctricos y de saneamiento. Todas las viviendas son revisadas y cumplen las condiciones mínimas de habitabilidad, las que no cumplen son rechazadas.

La superficie media de las viviendas cedidas al programa es de 64 m², disponen de 2/3 habitaciones más salón y un cuarto de baño.

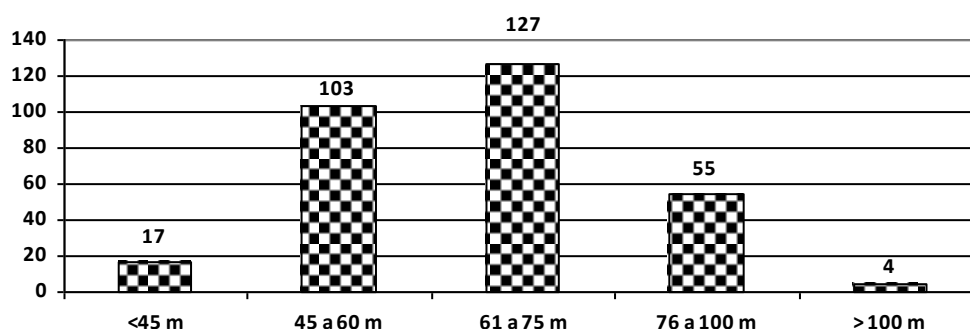


Figura 2: Superficie de las viviendas.

La mitad de las viviendas disponen de ascensor y tres de cada cuatro cuenta con algún sistema de calefacción, aunque al existir un aislamiento deficitario es difícil mantener las viviendas en un estado óptimo que permita una temperatura adecuada en los meses más fríos a un precio asumible.

Estas viviendas se pueden beneficiar de un programa de gestión profesional, que asegura su buen estado de conservación y mantenimiento, lo que permite poner en alquiler viviendas sencillas pero en buenas condiciones de uso.

5.3. Localización de las viviendas

En el momento actual, (octubre del 2018) se cuentan con 408 viviendas de particulares cedidas al programa, para esta ponencia se presentan los datos de 306 viviendas adjudicadas hasta el 1 junio de 2018. No formaran parte de este análisis las viviendas que están en las distintas fases previas del proceso de cesión y asignación, ni las adjudicadas después de esta fecha.

Las viviendas están repartidas en 16 barrios de Zaragoza. Los barrios con un mayor número de viviendas cedidas son Delicias, Torrero, Las Fuentes, El Rabal y San José, todos ellos son barrios

muy consolidados con viviendas antiguas de calidad media y cuyos propietarios son personas mayores.

Los vecinos de estos barrios con necesidad de una vivienda de alquiler social pueden , gracias a este programa, permanecer en su entorno, manteniendo su red de apoyo social.

Además, el programa municipal de alquiler social cuenta así con viviendas disponibles en más zonas de la ciudad, donde nuevas familias pueden integrarse de forma satisfactoria en la vida comunitaria de los barrios tradicionales.

Barrio		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Delicias	60	19,6
	Torrero	44	14,4
	Las Fuentes	43	14,1
	El Rabal	39	12,7
	San José	30	9,8
	Casco Histórico	28	9,2
	Oliver - Valdefierro	17	5,6
	Centro	14	4,6
	Actur - Rey Fernando	9	2,9
	Universidad	6	2,0
	La Almozara	5	1,6
	Montañana	4	1,3
	Casablanca	2	,7
	Casetas	2	,7
	Miralbueno	1	,3
	Santa Isabel	1	,3
	Villarrapa	1	,3
	Total	306	100,0

5.4. Perfil de las familias

5.4.1. Descripción

El programa lleva dos años en funcionamiento y durante este periodo se han conseguido asignar 306 viviendas. El perfil más frecuente es el de matrimonio con hijos a su cargo, ascendiendo al 42% del total, seguido del de familias monomarentales (30%). En el siguiente gráfico se puede apreciar la distribución de las viviendas según la composición de los grupos familiares:

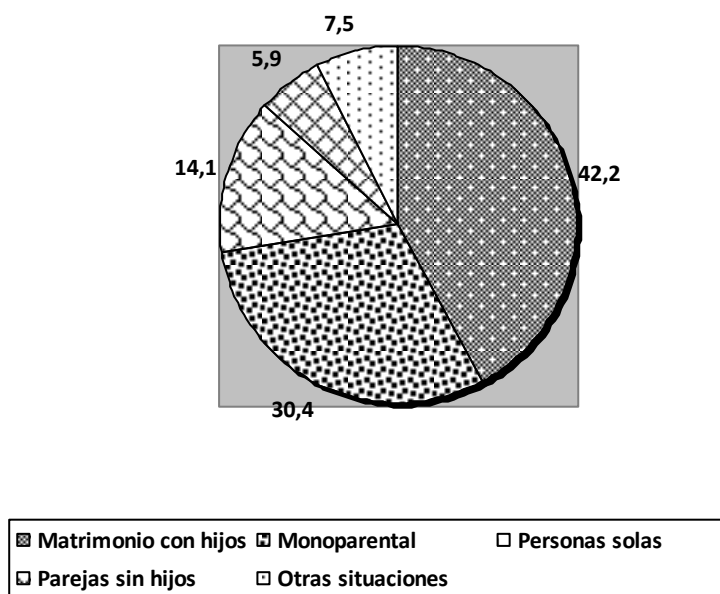


Figura 3: Composición familiar (unidades en %)

Como muestra la figura 3, las familias con menores a su cargo son las que están obteniendo respuesta principalmente con este programa, representando a tres de cada cuatro unidades familiares. Precisamente, una de las prioridades del Plan Municipal de Lucha contra la Pobreza Infantil es asegurar a los menores el acceso a una vivienda asequible y en buenas condiciones de habitabilidad, como base para la mejora de su calidad de vida.

En cuanto al tamaño de las unidades familiares, la composición habitual varía entre dos y cinco miembros. En la figura 4 se puede ver de forma más detallada:

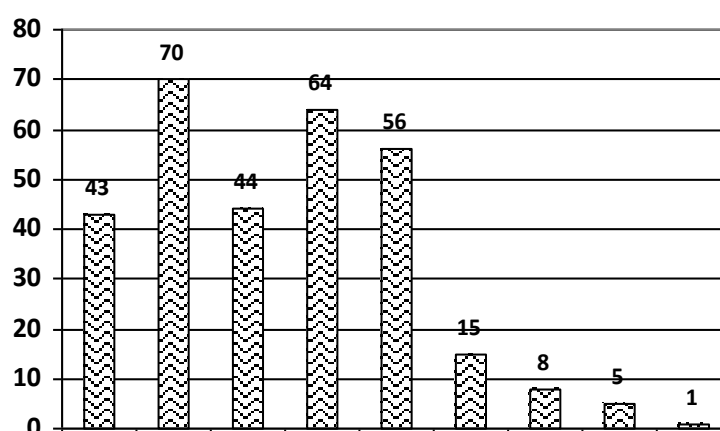


Figura 4: N° de miembros de la unidad familiar

Conviene también destacar que existe muchas unidades familiares pequeñas, ya que casi un 40% del total están compuestas por uno o dos miembros.

Respecto a la procedencia del cabeza de familia, tenemos en estas viviendas a familias de 34 nacionalidades diferentes. En la siguiente figura se muestran las más representativas, siendo los españoles de origen la nacionalidad mayoritaria con un 40% del total (120 familias).

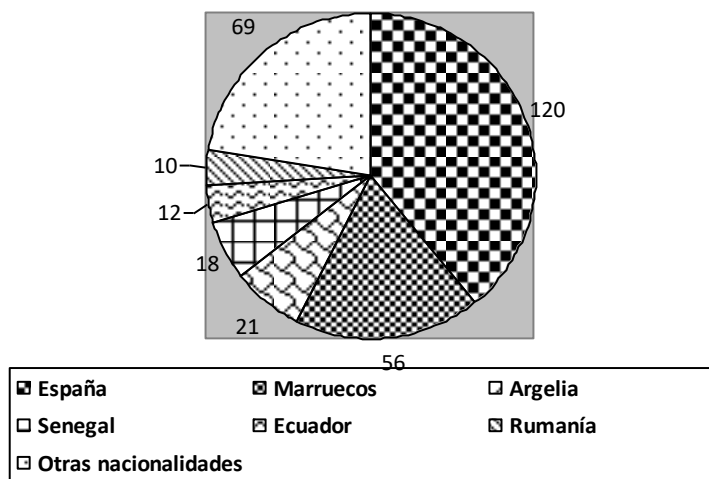


Figura 5: Procedencia del titular del contrato.

5.4.2. Ingresos

Un 70% de las familias del programa de captación cuentan con unos ingresos inferiores a 2 veces el IPREM de 12 pagas (6.454,03 euros/año). En la figura 6 se puede ver de forma más detallada.

Dada la limitación de ingresos de la mayoría de las unidades familiares, una de sus mayores preocupaciones es poder tener una vivienda digna a un precio que ellos puedan asumir. Por eso desde Zaragoza Vivienda se ofrece un alquiler bajo comparado con el precio de mercado. El alquiler , además, se adapta en función del nivel de renta de cada unidad familiar para que no supere el 20% de sus ingresos y no sea una carga importante para economías mínimas. Esta medida les permite contar con la seguridad de mantener la vivienda para poder centrarse en otras cuestiones como son el trabajo, cuidado de hijos, problemas sanitarios, etc.

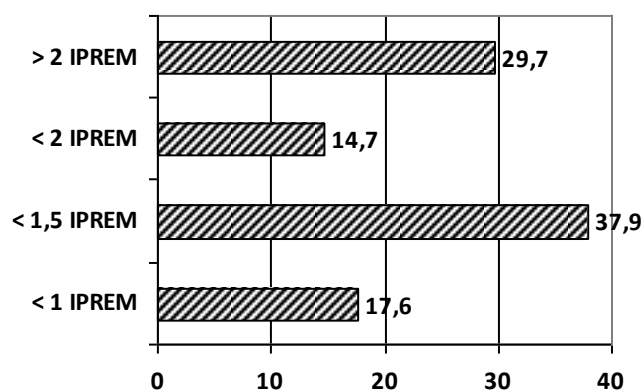


Figura 6: Ingresos familiares respecto al IPREM (unidades :% de familias).

Analizando los ingresos en función de los miembros que tiene cada familia, se observan las siguientes situaciones:

- Sin ingresos: encontramos al 3,6% de las familias que tienen de 1 a 5 miembros, estas familias están en proceso de solicitud o renovación de IAI, Prestación por desempleo, Subsidio....durante el periodo que lo solicitan y se les concede la prestación, suelen dejar el alquiler impagado y subsisten con ayudas de alimentos de urgente necesidad.
- Con menos de 5112 euros: hay un 4% de las familias; que perciben subsidios de desempleo y pensiones no contributivas siendo en su mayoría unidades familiares de 2 miembros.
- De 5113 a 8760 euros: encontramos a familias perceptoras del Ingreso Aragonés de Inserción, la cuantía varía en función del nº de miembros de la unidad familiar y también de si percibe algún otro tipo de prestación; las unidades familiares que predominan con estos ingresos están formadas entre 1 y 5 miembros, teniendo en cuenta que la renta percapita sufre una gran variación, el 40 % de las familias objeto del análisis (120) se encuentran en esta franja.
- De 8761 a 13999 euros: son familias cuyos ingreso principal procede de un rendimiento laboral con una media entre 900-1000 euros mensuales. Representan un 26 % de todas la familias.
- De 14000 a 27999 euros: unidades familiares en las que tienen ingresos laborales pertenecen a los dos miembros, habitualmente con contratos temporales. Son otro 26% del total.
- Con más de 28000 euros: observamos al 1,5% de las familias en las que trabajan los dos miembros de la unidad familiar con más de 1200 euros mensuales.

Los agrupaciones económicas realizadas no son puras, se cruzan diferentes posibilidades: trabajos y prestaciones, varias prestaciones,...dando lugar a situaciones muy diversas. También reseñar que existe gran variación económica de unos meses a otros por la inestabilidad laboral que presenta el mercado de trabajo actual.

Los datos muestran que el programa resulta fundamental para responder a las necesidades residenciales de las unidades de convivencia en situación económica más vulnerable, que sobreviven sin ingresos o con pensiones y prestaciones sociales. También responde a las necesidades de unidades de convivencia con ingresos reducidos e inestables, que no encuentran respuesta en el mercado libre.

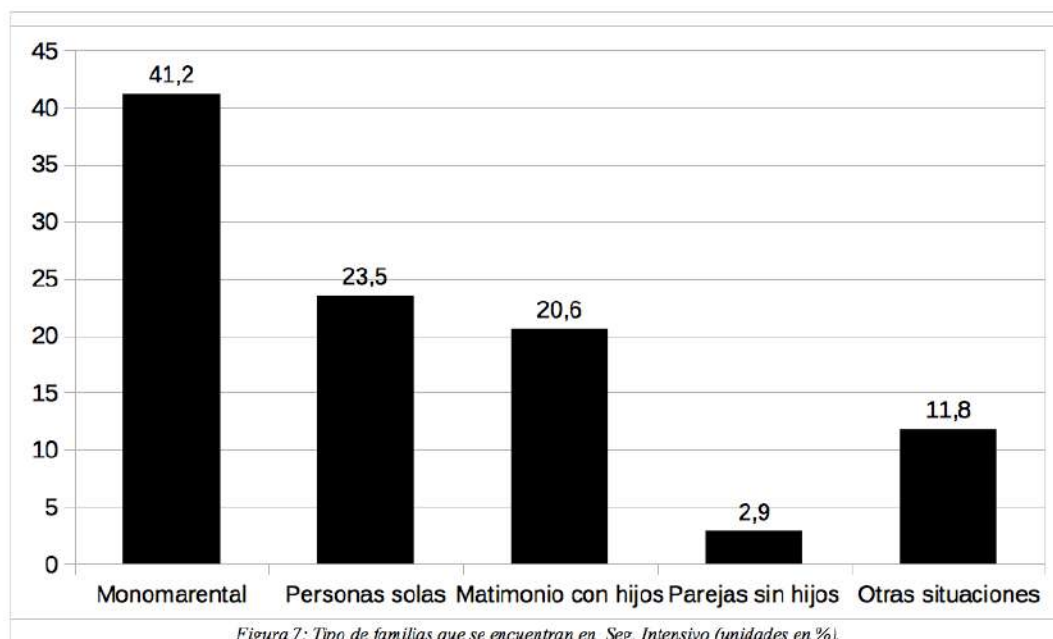
5.4.3. Seguimiento de las familias

Según la problemática de cada familia, se realiza un tipo de seguimiento que agrupamos de la siguiente forma:

- Seguimiento social mínimo (Tipo 1): Son unidades de convivencia que no necesitan un seguimiento social específico, únicamente la revisión de documentación anual y las visitas obligatorias de apoyo básico y para comprobación del cumplimiento de los requisitos del programa de alquiler social (primera visita y anterior a la finalización del contrato).
- Seguimiento social medio (Tipo 2): Mayor intervención del Trabajador Social con más visitas y entrevistas, y también coordinación con otras instituciones, ligado a situaciones de mayor vulnerabilidad .
- Seguimiento social intenso (Tipo 3): Además de lo anterior son familias que requieren de una intervención más específica y complementada por otros profesionales.

El seguimiento social se realiza fundamentalmente a través de atención en despacho, visitas domiciliarias y coordinación con profesionales de otras instituciones.

Un 11% de las familias residentes en estas viviendas requieren un seguimiento intensivo por su situación sociofamiliar. De estas el 65% son familias monomarentales o personas solas que suelen ser las que tienen mayores dificultades para salir adelante y necesitan una atención mucho más específica. (ver fig.7).



El seguimiento medio es el más frecuente con un 54% de los casos, lo que indica que mayoritariamente son familias con una alta problemática social. El 47% de los casos en seguimiento medio son matrimonios con hijos y el 32% corresponden a familias monomarentales.

Tanto un grupo como otro son familias que presentan un número importante de problemas sociales (discapacidades, dependencias, falta de formación y/o trabajo, carencia de habilidades sociales, problemas sanitarios, dificultad en las relaciones familiares, parentalidad negativa, etc). En todas estas situaciones, el contar con estabilidad en la vivienda les permite poder centrarse en su situación familiar.

El 35% restante son familias con un mayor grado de independencia que se realizan intervenciones mínimas con ellos y suelen ser por demanda propia.

La proporción es similar a la del resto de viviendas sociales. Un importante porcentaje de estas familias pueden beneficiarse, además de una vivienda económica y en buenas condiciones físicas, de los apoyos sociales que proporcionan los profesionales de Zaragoza Vivienda, mejorando su calidad de vida y su vulnerabilidad social.

5.4.4. Principales problemáticas detectadas respecto a la vivienda

5.4.4.1. Responsabilidad económica de las familias ante la vivienda

Hay que destacar que el 72 % de los inquilinos del programa de captación van están al corriente con el pago de la vivienda y no presentan deudas acumuladas.

De las familias que presentan alguna deuda, se han agrupado los recibos impagados en función del siguiente criterio:

- Deuda baja de 1 a 5 recibos sin pagar.
- Deuda moderada de 6 a 11 recibos impagados.
- Deuda elevada 12 o más recibos impagados.

Tabla de contingencia Tipología * Recibos impagados

			Recibos impagados				Total
			Sin deuda	Deuda baja (1 a 5 recibos)	Deuda moderada (6 a 11 recibos)	Deuda elevada (12 o más recibos)	
Tipología	Seg. Mínimo	Recuento	91	15	0	1	107
		% Tipología	85,0%	14,0%	,0%	,9%	100,0%
	Seg. Medio	Recuento	111	43	7	4	165
		% Tipología	67,3%	26,1%	4,2%	2,4%	100,0%
	Seg. Intensivo	Recuento	18	9	5	2	34
		% Tipología	52,9%	26,5%	14,7%	5,9%	100,0%
	Total	Recuento	220	67	12	7	306
		% Tipología	71,9%	21,9%	3,9%	2,3%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26,541 ^a	6	,000
Razón de verosimilitudes	26,589	6	,000
Asociación lineal por lineal	20,481	1	,000
N de casos válidos	306		

a. 5 casillas (41,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,78.

Observamos que solamente un 6% de las familias presentan más de 5 recibos sin abonar, lo que nos da una idea de lo importante que es para estas familias mantener la vivienda aunque sus ingresos sean

escasos. Pudiendo Puede afirmarse que existe un alto grado de responsabilidad familiar por pagar la vivienda.

Relacionando la deuda con la tipología de familia vemos que la deuda aumenta conforme aumenta la necesidad de apoyos de la familia ($P < 0,0001$), llegando a que el 47% de las familias de seguimiento intensivo tienen deuda de alquiler. Estas son principalmente familias multiproblemáticas donde la deuda acumulada no suele ser el mayor de sus problemas. Todas ellas cuentan con un nivel alto de desestructuración socio-familiar que requiere de una mayor intervención profesional a nivel familiar y comunitario. También para estas familias el programa es una oportunidad, ya que al contar con apoyos sociales pueden afrontar sus dificultades con mayor posibilidad de éxito.

5.4.4.2. Convivencia comunitaria

Destacamos que en la mayoría de las comunidades donde viven nuestros inquilinos existe una adecuada integración con el resto del vecindario en cuanto al modo de vida, normas, costumbres, horarios, hábitos, etc llegando a afirmar que existe una integración positiva en el 91 % de los casos.

Únicamente se han detectado conflictos vecinales producidos entre los inquilinos del programa y el resto del vecindario, en el 9% de los casos, o lo que es lo mismo que de un total de 306 familias se han producido sólo 28 situaciones conflictivas

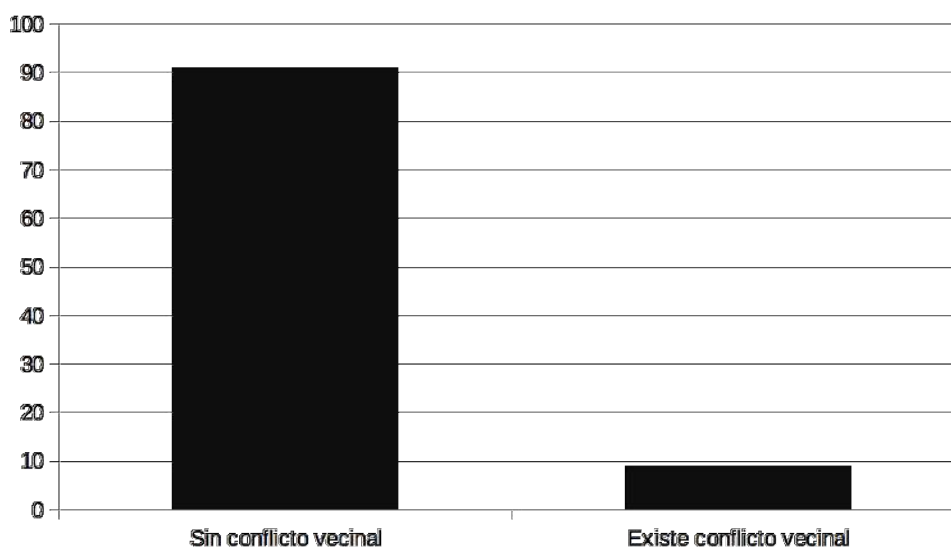


Figura 9: Familias que tienen conflictos de convivencia (unidades en %).

En cuanto al origen del conflicto, 3 de cada 4 han sido originados por los usuarios del programa. En estas situaciones, el programa cuenta con apoyo social que proporciona vías de solución a estas situaciones evitando que se enquisten como puede llegar a ocurrir en el resto de comunidades vecinales, ya que tanto las familias inquilinas como las comunidades donde residen no están solas para afrontar las diferencias que se producen.

De forma más precisa se puede ver en la siguiente tabla:

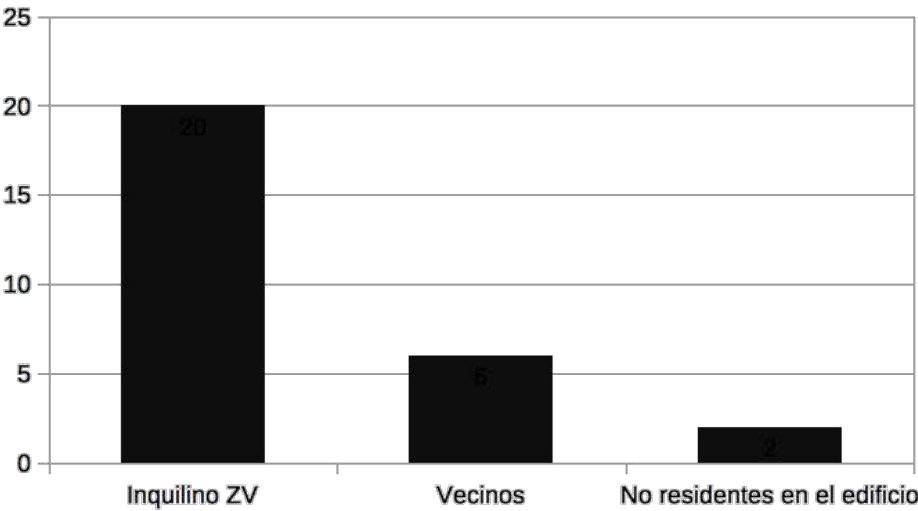


Figura 10: Sujeto que genera el conflicto.

Para un correcto análisis de los datos se han agrupado los conflictos comunitarios dependiendo de los hechos ocurridos en cada caso dando lugar a los siguientes tipos:

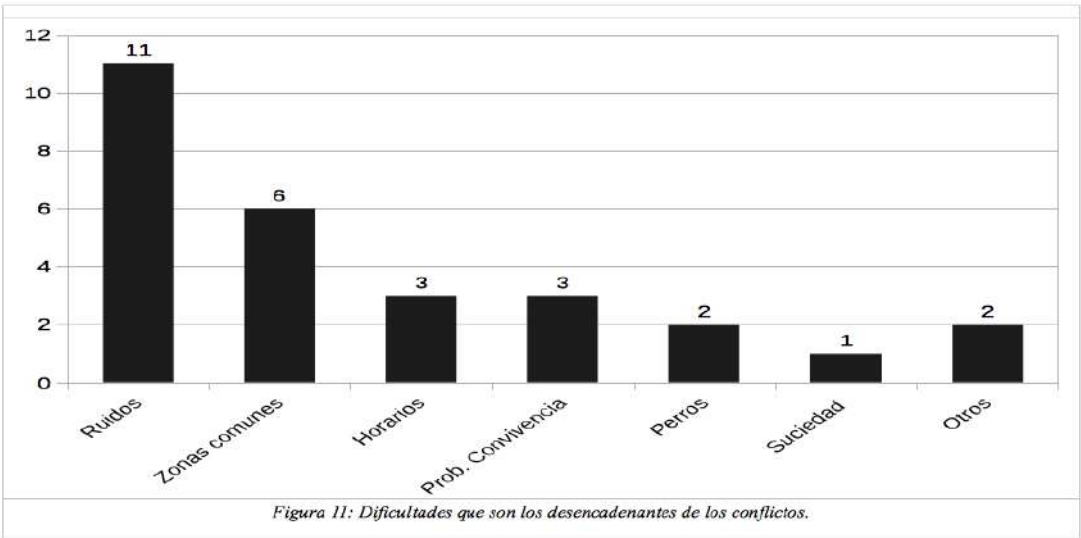


Figura 11: Dificultades que son los desencadenantes de los conflictos.

Los problemas de convivencia principales (ruidos, zonas comunes y horarios) se generan mayoritariamente en familias con hijos por lo que es importante trabajar este aspecto a través de las entrevistas con los padres (concienciación), de talleres que les proporcionen nuevas herramientas, de escuelas de padres y a través del maternaje infantil.

6. Conclusiones

- Una de las mayores ventajas del programa es que está permitiendo ampliar al parque de vivienda municipal lo que permite ofrecer más viviendas disponibles para población con escasos recursos económicos.
- Las viviendas van destinadas a un perfil de población de alta precariedad y que no pueden acceder a una vivienda por sus propios medios.
- Se ponen en marcha recursos que existían en la comunidad que normalmente no se utilizaban por miedo de los propietarios al destrozo de las viviendas o al impago del alquiler, y que eran viviendas candidatas a ser ocupadas.
- Los propietarios se muestran conformes porque perciben seguridad sobre su vivienda y sobre el cobro del alquiler.
- Las viviendas que se consiguen con el programa son pequeñas, antiguas y algunas con problemas de accesibilidad. Este programa les proporciona una nueva oportunidad de responder a su función residencial.
- Está permitiendo tener viviendas municipales en barrios consolidados donde hace dos años no existía ninguna, ofreciendo un importante recurso para la comunidad.
- La dispersión de las familias con problemática necesidad social por todos los barrios de la ciudad evita la aparición de guetos y favorece la integración de estas familias dentro de la comunidad.

Mejoras:

- Abrir una nueva línea en las ayudas de rehabilitación municipal que permita a los propietarios mejorar la accesibilidad y la eficiencia energética de las viviendas que son cedidas para alquilar. Es además una fórmula para promover la rehabilitación de las viviendas mejorando la calidad residencial general de nuestra ciudad.
- Promover programas de apoyo social complementarios adaptados a las características de los residentes, que les permita mejorar sus situaciones personales.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA INCIDENCIA DEL TRABAJO SOCIAL EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS: EL CASO DE LA COMUNITAT VALENCIANA¹

Caravantes López de Lerma, Gloria María

Estudiante de doctorado en Desarrollo Local y Cooperación Internacional (Universitat de València),
gloriamariacaravantes@gmail.com

Martínez-Martínez, Lucía

Universitat de València, lucia.Martinez.Martinez@uv.es

Uceda Maza, Francesc Xavier

Generalitat Valenciana y Universitat de València, Francesc.Uceda@uv.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 11.2 'Políticas de bienestar social en el ámbito local: sistemas, prácticas y actores'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

¹ La presente comunicación es un resumen del capítulo de libro "Trabajo Social y acción política: la experiencia de la Comunitat Valenciana en tiempos de transformaciones sociales", en Pastor-Seller, E. (coord.). *El Trabajo Social ante los desafíos del siglo XXI desde una perspectiva iberoamericana*. En imprenta.

Resumen

El objeto de esta comunicación está orientado a ofrecer un recorrido contextual sobre las nuevas transformaciones sociales acontecidas en la Comunitat Valenciana desde la incidencia y presencia de profesionales del Trabajo Social en la acción política.

La comunidad adquiere un papel de máxima relevancia en la formulación e implementación de las políticas públicas, puesto que la comunidad es un sujeto político – ciertamente olvidada –, así como un espacio de confluencia entre personas, necesidades, recursos, fenómenos sociales e instituciones. La irrupción de la acción política en la comunidad surge de la exigencia de atajar los fenómenos sociales que entran en la agenda gubernamental. Es en esta vinculación entre comunidad y acción política, donde reside el medio e instrumento de relación entre ambas: el Trabajo Social y la acción comunitaria.

Para dar cuenta de ello, se han empleado fuentes estadísticas oficiales de los últimos años y estadísticas del pronóstico de la situación actual respecto a los resultados esperados a partir de la consolidación de nuevos derechos sociales.

Producto de la voluntad y el compromiso político, en la Comunitat Valenciana se están experimentando procesos de fortalecimiento de tales derechos con un fuerte componente legislativo. La propuesta de constituir un Código Social Valenciano, en semejanza a otros códigos (como sucede con el civil o el penal), es el principio para equiparar los derechos sociales de las valencianas y los valencianos al del resto de españoles del Estado, haciendo de la voluntad política, una realidad.

Palabras clave: Trabajo Social, Acción Política, Servicios Sociales, Comunitat Valenciana, Transformaciones Sociales.

1. Introducción

En los últimos años, han acontecido en el ámbito de la Comunitat Valenciana transformaciones de índole social y política con incidencia directa en la configuración de los derechos sociales de la ciudadanía.

A partir del año 2000, son notables las nuevas formas de acción política desarrolladas a nivel nacional e internacional, donde el papel de la comunidad ha ido cobrando mayor relevancia en las formas de gobernanza. La dimensión territorial de la comunidad es un elemento característico a considerar en el análisis de las políticas públicas.

La vertebración del nuevo Modelo Social Valenciano es un claro ejemplo de la contribución de la disciplina de Trabajo Social, a través de profesionales de reconocida trayectoria, a la acción política

y las nuevas formas de gobernanza. Ello, se presenta como un instrumento para hacer frente a la nueva cuestión social y a la pluralidad de necesidades de la ciudadanía.

En este punto, cabe destacar, por una parte, la confluencia entre el objeto (sociedad) y los principios compartidos (ética, dignidad humana, compromiso, responsabilidad pública, entre otros) entre el Trabajo Social y la acción política; haciendo de ello, una retroalimentación tanto positiva como necesaria de las mismas.

A través del nuevo Modelo Social Valenciano, se pretende avanzar en la consolidación de derechos sociales para los valencianos y valencianas, a partir del fortalecimiento del ámbito local como espacio de manifestación de las potencialidades, desigualdades y desequilibrios territoriales.

Por todo ello, a lo largo de la siguiente comunicación se presenta la relación entre la comunidad y la esfera política. En dicha vinculación, se realizará especial énfasis al papel del Trabajo Social tal relación, como punto de partida del Nuevo Modelo Social Valenciano.

2. Comunidad: Sujeto político

El binomio entre comunidad y política, constituye un elemento fundamental para la comprensión de la acción política, donde ambos elementos se autoreferencian y se autoimplican mutuamente. Indivisible pues, resulta la comprensión y articulación de la política sin su relación con la comunidad y viceversa.

La profundización en el término de comunidad desde el Trabajo Social, presenta dificultades dado su indeterminación y falta de delimitación conceptual, geográfica y funcionalmente (López Hidalgo, 1992). En la línea de Subirats (2001), las raíces de *comunidad* aluden a *comunis*, es decir, *distribuidos entre todos, bien común*, “y que como sustantivo (*cum munus*), significa ‘el que hace lo que tiene que hacer junto con otros’” (cit. en Heras i Trias, 2008, p.131).

De su semántica se desprende el énfasis en su relación con lo comunitario y la acción conjunta: aquella que subraya la necesidad de que todas las personas dispongan de las mismas oportunidades “para involucrarse en todo proceso de mejora, de cambio y de transformación social” (Costa i Càmar, 2008, p. 130). Las relaciones que se entretengan entre personas, grupos e instituciones adquieren un protagonismo fundamental en la consideración de la comunidad (Heras i Trias, 2008, p.63).

Asimismo, la dimensión territorial de la comunidad constituye un elemento de especial relevancia en la configuración de las políticas públicas, puesto que más allá de limitarse al mero ámbito geográfico como extensión de terreno para la construcción (Romero y Sorribes, 2011), el **territorio** adquiere una

dimensión social, enfatizando sobre aquellos fenómenos que influyen tanto en las condiciones y calidad de vida del conjunto, como en las condiciones subjetivas de la ciudadanía (Marchioni, 2007).

En el seno de estas interacciones y prácticas sociales confluyen los principales actores sociales. El paso, entre comunidad y acción política, tiene lugar cuando la interacción social de las personas que conforman la comunidad, no acaba de resolver un determinado fenómeno y precisa de una intervención de carácter institucional. A ello, se le ha denominado **problema público** (Subirats, 2011).

En la concepción de un problema público, emerge el indispensable papel de la comunidad en la definición y concepción de un problema público, de forma que resulta equívoca la formulación de una política sin un arraigo social, sin una base de ciudadanía.

Del mismo modo que se destacaba previamente con el binomio comunidad-política, cabe poner en relación el problema público con la existencia de necesidades, recursos y capacidades presentes en la comunidad. En el análisis realizado en el *Desarrollo a escala humana* de Max-Neef (1998), más allá de vislumbrar las **necesidades** como carencias, descifraban tales necesidades como potencialidad. En similitud con dicho planteamiento, no sólo cabe cambiar las preguntas entorno a los problemas públicos, sino también modular las respuestas para que el foco de las **políticas públicas** deje de constituirse en obstáculos para transformarse en oportunidades de mejora y potencialidad. En la línea de Subirats (2008, p.36), las políticas públicas se definen como:

Una serie de decisiones o de acciones, intencionalmente coherentes, tomadas por diferentes actores, públicos y a veces no públicos - cuyos recursos, nexos institucionales e intereses varían- a fin de resolver de manera puntual un problema políticamente definido como colectivo. Este conjunto de decisiones y acciones da lugar a actos formales, con un grado de obligatoriedad variable, tendentes a modificar la conducta de grupos sociales que, se supone, originaron el problema colectivo a resolver (grupos-objetivo), en el interés de grupos sociales que padecen los efectos negativos del problema en cuestión (beneficiarios finales).

Actualmente, la complejidad, la incertidumbre y la diversidad (Heras i Trias, 2008) se entrecruzan en la vida cotidiana, se exige de una, cada vez más necesaria, articulación y modulación de respuestas desde la proximidad territorial, donde la fragmentación en la formulación de nuevas políticas quede desterrada.

2.1. Acción política y acción comunitaria: el papel del Trabajo Social en la esfera político-social

En conexión con el epígrafe anterior, es en la relación entre necesidades-recursos-capacidades donde aparece el Trabajo Social, como facilitador de las acciones comunitarias hacia la escucha, implicación, movilización y adopción de compromisos y consensos sociales en un determinado territorio (Heras i Trias, 2008). El compromiso ciudadano, la perspectiva comunitaria, la importancia del grupo y de la comunidad para producir cambios, así como la necesidad de **la acción política en, con y para la polis**, está en los albores del Trabajo Social (Marchioni, 2007).

Desde la concepción de la acción política y del Trabajo Social, los servicios sociales han de contribuir al libre desarrollo de la personalidad de las personas y comunidades, potenciando que éstas sean las protagonistas de su propio cambio. El punto de confluencia entre el Trabajo Social y la acción política está ubicado en la esfera social, en la propia acción comunitaria que trasciende los límites de la comunidad en aras de transformar las situaciones y los fenómenos sociales. Lo social y lo local se presentan como dos caras de la misma moneda: como objeto político y como objeto de la disciplina.

En este punto, el Trabajo Social actúa en base al descubrimiento estructural de los acontecimientos sociales para orientar las intervenciones con, en y para la comunidad (Marchioni, 2007), al conocimiento crítico del entorno de actuación, el saber acerca de las políticas públicas y a la comprensión crítica de los orígenes, causas, efectos y consecuencias de los fenómenos sociales. Además de ello, la política se presenta como “una dimensión de la identidad del trabajo de la profesión” (Zamanillo y Martín, 2011). Para el conocimiento de la realidad social de las personas y territorios donde residen, es imprescindible el adecuado desarrollo profesional, la adecuada formulación y posteriormente, la implementación de una política pública al objeto de dar respuesta a determinados fenómenos sociales.

Los **principios éticos** son el punto legitimador de la acción política y del ejercicio profesional de la disciplina de Trabajo Social. La ética es la base que legitima y otorga sentido a las actuaciones tendentes a alcanzar la dignidad y la justicia social, poniendo en valor las capacidades, los recursos y las personas desde el firme compromiso con ellas. “La ética resulta indispensable para la acción política en tanto el saber ético es lo que legitima la gobernabilidad, que debe ser fortalecida por el consenso y la transparencia ética de la relación gobernantes gobernados” (Rodríguez Cruz, 2011, p. 401). La ética, obliga a replantear las políticas *demodés* del siglo pasado para generar las oportunidades y las transformaciones sociales necesarias para la garantía de los derechos sociales.

La esfera local y de proximidad donde acontecen el amplio entramado de vínculos y relaciones sociales (Martínez – Martínez, 2017), enriquece y se presenta como la única vía factible de desarrollar una intervención de carácter público para la mejora de la calidad de vida de las personas, contando

con su participación tanto en la definición, como en su posterior desarrollo. Ello alude indirectamente a una forma de gobernanza territorial, entendida como proceso (*policy*) y como finalidad (*politics*) en la adopción de políticas públicas (Cucó, Romero y Farinós, 2002), que conecta con el requerimiento, cada vez mayor de la capacidad de implicación, compromiso y de la responsabilidad pública de velar por los derechos sociales de las personas desde la Administración Pública. En consecuencia:

Se presenta una discusión sobre el papel y los resultados de la acción pública, que no se sitúa hoy ya sólo en el cómo hacer las cosas, sino que exige contar con instrumentos que permitan responder asimismo a las preguntas de qué deben ocuparse los poderes públicos y de quién mejor puede ofrecer resultados eficaces y eficientes a esas demandas sociales canalizadas por esos poderes representativos (Subirats, 2006, p.66).

Asistimos pues a la invitación que, desde los principios del Trabajo Social se nos brinda por construir ética-política en una época de enormes transformaciones sociales “porque la política es ética y viceversa” (Zamanillo y Martín, 2011, p. 103).

3. El Nuevo Modelo Social Valenciano

Con la Constitución Española y la asunción de competencias en materia de asistencia social por parte de las CC. AA., actualmente existen diecisiete sistemas diferentes de servicios sociales (Vilà, 2012). En el ámbito de la Comunitat Valenciana, la actual Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el Ámbito de la Comunitat Valenciana, se encuentra en un marco de leyes de primera generación, no abordando los retos y orientaciones de las leyes de segunda y tercera generación (Vilà, 2012) respecto al reconocimiento del derecho subjetivo de la ciudadanía materializado en el reconocimiento de un Catálogo de Prestaciones.

Las nuevas realidades sociales que han ido emergiendo desde la aprobación de la Ley 5/1997, han constatado que la puesta en marcha del Sistema Público de Servicios Sociales en la actualidad, no responde a demandas y necesidades de la población de la Comunitat Valenciana.

El modelo social valenciano de los últimos veinte años, ha sido ejemplo evidente de la falta de planificación estratégica, inestabilidad e incluso, podría afirmarse, sujeto de improvisación y desinterés. La precariedad y gravedad de tal radiografía, ha sido manifestada en informes especiales²

² Cabe destacar la relevancia de dos informes especiales referidos a la situación de los servicios sociales generales (2013 y 2017), así como otros dedicados a situaciones concretas vinculadas a los mismos: atención y protección a las víctimas de violencia de género (2017), la atención de las personas menores de edad acogidas en el sistema de

del Síndic de Greuges quien advierte a la Generalitat “del incumplimiento de sus deberes como administración responsable del Sistema” (Uceda- Maza, 2017, p.110). En el año 2015 con el denominado “Acuerdo del Botánico”³, el Consell se marcó como horizonte político avanzar en pro de la igualdad, derechos sociales universales, la inclusión y garantizar la protección social. En este caso, desde la Vicepresidencia y Conselleria d’Igualtat i Polítiques Inclusives⁴ se ha asumido el reto de elaborar el Código Social Valenciano, en aras de garantizar un *corpus normativo* que garantice los derechos sociales de la sociedad valenciana. Para ello, desde la Vicepresidencia, se ha incorporado al equipo directivo de la Conselleria profesionales del Trabajo Social⁵, quienes han liderado y trazado un proceso de elaboración normativa basado en la participación, el compromiso y el consenso ciudadano y profesional.

4. El fortalecimiento de los derechos sociales en la Comunitat Valenciana

La apuesta por la inclusión social, la igualdad y la dignidad de las personas como horizonte y como cuestión inherente a la acción política actual, ha tenido como resultado la materialización y garantía de los derechos sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana, como instrumento de transformación para la implantación del Nuevo Modelo Social Valenciano. A tal efecto, a continuación, se mencionan algunos ejemplos significativos.

4.1. El Código Social Valenciano

El Código Social Valenciano, en similitud al Código Civil o el Código Penal en materia jurídica, supone un conjunto de normativas legislativas y reglamentarias vinculadas al ámbito de los derechos sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana. El mencionado Código Social, hasta el momento, está compuesto por las siguientes leyes y normas que se destacan a continuación:

protección valenciano (2012 y 2017), la atención residencial a personas con problemas de salud mental (2003 y 2016), entre otros.

³ El acuerdo del Botánico es el nombre que recibió el pacto programático del gobierno de la novena legislatura de la Comunitat Valenciana, firmado por el PSPV- PSOE, Compromís y Podemos el 11 de junio de 2015. En el primer eje del Pacto “*El rescate a las personas*”, se establece que “toda persona debe tener cubiertas las necesidades vitales básicas. Todos los valencianos tienen derecho a vivir en condiciones que garanticen su dignidad como seres humanos”. Entre otras propuestas, se establece el derecho a una vivienda digna, a la Renta Valenciana de Inclusión, derecho a la luz, agua y gas, combatir la pobreza infantil, la dependencia y las situaciones de violencia de género.

⁴ Dirigida por Compromís y liderada por la Vicepresidenta Mónica Oltra i Jarque.

⁵ Helena Ferrando i Calatayud: Secretaria Autonómica de Servicios Sociales y Autonomía Personal; Mercè Martínez i Llopis: Directora General de Servicios Sociales y Personas en situación de dependencia; Francesc Xavier Uceda i Maza: Delegado del Consell para el Modelo Social Valenciano. Tres trabajadores sociales con amplia trayectoria y experiencia en Servicios Sociales Públicos y del tercer sector, así como a nivel académico y ámbito profesional.

Tabla 1 *Normativa aprobada del Código Social Valenciano*

JULIO 2015	Decreto ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell, por el que se regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana
FEBRERO 2017	Ley 2/2017, de 3 de febrero, por la función social de la vivienda de la Comunitat Valenciana
	Ley 3/2019, de 3 de febrero, para paliar y reducir la pobreza energética
ABRIL 2017	Ley 8/2017, de 7 de abril, de la Generalitat, Integral del reconocimiento del Derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana
MAYO 2017	Decreto 62/2017, de 19 de mayo, del Consell, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas
NOVIEMBRE 2017	Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de Políticas Integrales de Juventud
	Decreto 181/2017, de 17 de noviembre, del Consell, por el que se desarrolla la acción concertada para la prestación de servicios sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana
	Decreto 180/2017, de 17 de noviembre, del Consell, de ordenación de las competencias y servicios relativos a las funciones de tutela de la Generalitat respecto a las personas incapacitadas judicialmente o sometidas a procedimientos de incapacitación
DICIEMBRE 2017	Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de Renta Valenciana de Inclusión
MARZO 2018	Decreto 19/2018, de 9 de marzo, del Consell, por el que se regula el reconocimiento de la condición familia monoparental de la Comunitat Valenciana
MAYO 2018	Decreto 60/2018, de 11 de mayo, del Consell, por el que se desarrolla la Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de la Generalitat, de renta valenciana de inclusión

Fuente: Elaboración propia.

Además de tales normativas, desde la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives se está trabajando en la nueva Carta Valenciana de los Derechos Sociales que, de acuerdo con el artículo 10.2 del Estatuto de Autonomía, se determina su creación mediante una Ley de Les Corts “como expresión del espacio cívico de convivencia social de los valencianos, que contendrá el conjunto de principios, derechos y directrices que informen la actuación pública de La Generalitat en el ámbito de la política social”; Ley de Infancia y Adolescencia, como marco de garantía de

protección de los intereses superiores de los niños, niñas y adolescentes con residencia en el territorio valenciano, reconociendo por primera vez a la infancia y la adolescencia como ciudadanía activa y de pleno derecho; la Ley Integral para la igualdad efectiva de personas LGTBI y contra la discriminación por razón de orientación sexual o identidad de género, que fijará un hito en las políticas públicas para erradicar cualquier forma de discriminación hacia las personas LGTBI; y la Ley de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana como legislación básica para articular, estructurar y desarrollar el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales⁶, como ley de tercera generación garantizando el derecho subjetivo de acceso al mismo y a las prestaciones garantizadas recogidas en el Catálogo de Prestaciones.

Además de ello de leyes normativas, también se prevé el Decreto de Registro, Autorización y Acreditación, Cartera de Prestaciones del SPVSS y el Plan Estratégico⁷ de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana.

4.2. El desarrollo del Catálogo de Servicios de la Ley de Dependencia en la Comunitat Valenciana⁸

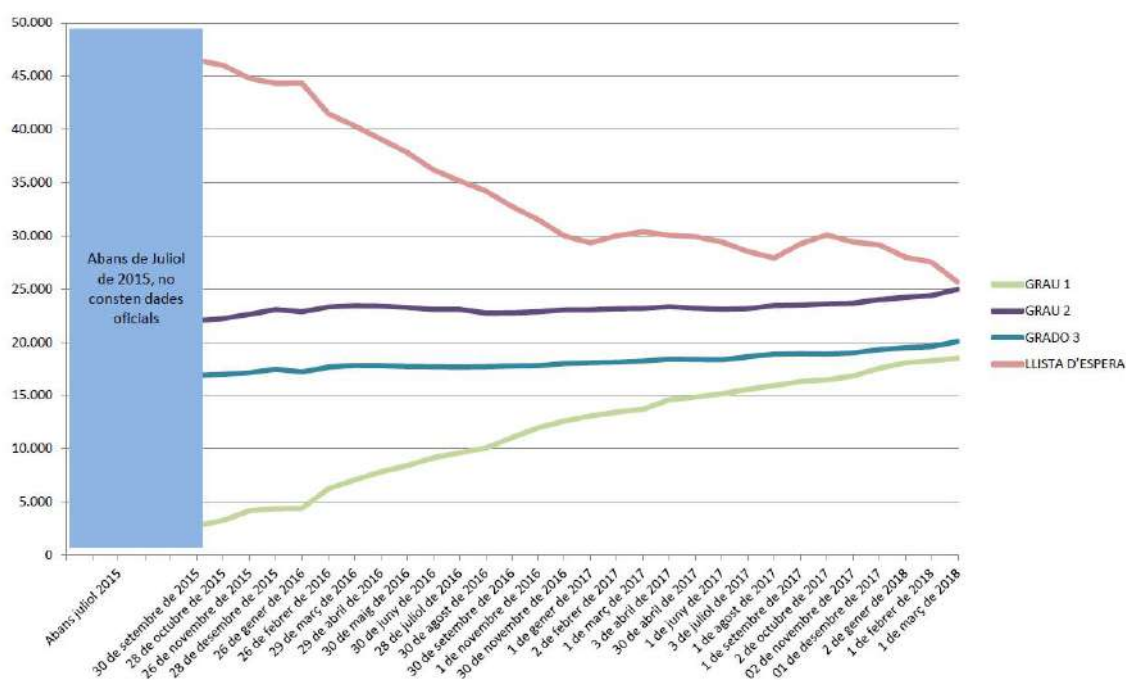
De acuerdo con los artículos 27 y sucesivos de la Ley de Dependencia, la determinación de los órganos de valoración de la situación de dependencia, así como el establecimiento de los consiguientes procedimientos, corresponde a las distintas CC. AA. La aprobación del Decreto 62/2017, de 19 de mayo, del Consell, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas, garantiza la accesibilidad al sistema, protegiendo el seguimiento y procurando una mayor celeridad en el procedimiento de valoración, facilitando el desarrollo personal y el máximo nivel de autonomía personal.

⁶ En adelante SPVSS.

⁷ Hasta el momento, no se ha desarrollado ningún Plan General y en el ámbito de la planificación del sistema, únicamente contamos con fecha de publicación anterior a la aprobación de la Ley 5/1997, a saber: el Plan de Actuación de Servicios Sociales (1989) y la Mapificación de Servicios Sociales (1991).

⁸ Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia

Gráfico 1 Evolución del desarrollo de la ley de dependencia en la Comunitat Valenciana



Fuente: Generalitat Valenciana (2018)

En los últimos tres años, las medidas adoptadas por el Consell han facilitado la incorporación al sistema de la dependencia de aproximadamente 67.000 personas en situación de dependencia y reducir el tiempo la lista de espera⁹ pasando de cuatro años y medio a un año y tres meses. Además, en septiembre de 2015, la lista de espera se situaba 46.496 personas y un total de 41.662 personas beneficiarias, mientras que, en el pasado mes del mes de mayo de 2018, se había reducido a 21.436 personas en lista de espera y el total de personas beneficiarias ha aumentado a 66.731¹⁰.

El gran esfuerzo presupuestario destinado a las prestaciones económicas en materia de dependencia en el año 2017, fue un 65% superior al de 2015, pasando de 149.500.000€ a 240.588.520€ en el pasado año. En el marco del Observatorio Estatal para la Dependencia, se ha destacado que la Comunitat Valenciana se encuentra entre las dos CC. AA con mayor incremento presupuestario relativo a la Dependencia (14,6%), junto con las Islas Canarias (11,1%).

⁹ Obrador, J. L. (2018): La lista de espera de la dependencia cae a la mitad en los últimos tres años, *20 minutos*. Véase <https://bit.ly/2wTR8FX> Consultado el 21/09/2018.

¹⁰ Véase el desglose estadístico que ofrece la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas al respecto en: <https://bit.ly/2sqz3us> Consultado el 19/09/2018.

4.3. La Ley de Renta Valenciana de Inclusión

La aprobación de la Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de Renta Valenciana de Inclusión (RVI), supuso para la sociedad valenciana avanzar en el derecho en una doble vertiente: en el derecho a la prestación y en el derecho a la inclusión social. La anterior renta mínima en la Comunitat Valenciana se correspondía con la Renta Garantizada de Ciudadanía, considerada en el Estado español como la renta mínima más restrictiva de las existentes en las diferentes CC. AA., como resultado de su escasa protección económica y del escaso apoyo social dirigido a las personas beneficiarias.

Desde el gobierno valenciano se ha apostado por una “renta real y efectiva, garantizando unos mínimos vitales y generando una renta para la inclusión, siendo la clave la atención integral de las personas” (Uceda - Maza, 2017, p.114). Bajo el prisma del derecho subjetivo, se pone fin a las prácticas caritativas y asistenciales, esta Ley se dirige tanto a aquellas personas que perciben una prestación económica o ingresos de trabajo insuficientes, como para quienes se encuentran en situación de exclusión por carencia de ingresos económicos.

Por todo ello, la RVI trata de adaptarse a la multiplicidad de situaciones, protegiendo los derechos de las personas y respetando sus diferencias desde el principio de igualdad en la diversidad, apostando, asimismo por el desarrollo humano desde la participación ciudadana.

4.4. Ley de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana

La configuración de la nueva Ley de Servicios Sociales Inclusivos supone la consolidación de un instrumento que tendrá como finalidad actuar como garante de la Administración Pública respecto al reconocimiento del derecho subjetivo a la protección social, la garantía de equidad y la promoción de la inclusión social en condiciones de igualdad de oportunidades bajo los principios de universalidad, responsabilidad pública e institucional, así como la calidad en la provisión de las prestaciones y servicios del SPVSS.

En consecuencia, el proyecto normativo tiene por objetivo la aprobación de una nueva norma con rango de Ley, donde se pretende dar respuesta a las nuevas realidades sociales que han emergido en las últimas décadas, construyendo y contribuyendo a la vertebración del Nuevo Modelo Social Valenciano.

Este proceso de avance en la normativización de los derechos sociales no hubiera sido posible si paralelamente no se hubiera producido un fuerte impulso y compromiso por parte de los movimientos sociales en general y en particular por los Colegios Oficiales de Trabajo Social de València, Castelló y Alicante/Alacant que han contribuido a articular el colectivo profesional y la sociedad aprobando

el Manifiesto sobre el Nuevo Modelo de Servicios Sociales (febrero de 2017), organizando las Jornadas Autonómicas de Servicios Sociales¹¹ (octubre de 2016 y noviembre de 2017), liderando la interlocución con los partidos políticos y sindicatos y aglutinando a todas y todos por un nuevo modelo de Servicios Sociales donde el Trabajo Social sea la profesión de referencia y los derechos de la ciudadanía el eje del sistema.

Ha sido clave en este proceso su papel reivindicativo organizando y participando en las manifestaciones por la defensa del Sistema Público de Servicios Sociales, las Marchas por la Dignidad y la Plataforma en Defensa de la Ley de Dependencia.

5. Conclusiones

Desde una perspectiva macro, analizando el actual momento histórico que vive la Comunitat Valenciana, se aboga por el desarrollo de políticas sociales configuradas desde la acción política en, con y para la comunidad para afrontar la nueva cuestión social, donde el elemento esencial e inherente a la acción política dé sentido a la declaración de los principios democráticos “la política al servicio de la ciudadanía”.

Desarrollar políticas sociales se traduce en el fortalecimiento de las estructuras urbanas, el tejido social empresarial, el aprovechamiento de las potencialidades de carácter endógeno y exógenos al territorio, la eliminación de las desigualdades territoriales y la movilización de la participación ciudadana en pro de los derechos sociales. Situar los derechos sociales en la línea de ser reconocidos como verdaderos derechos fundamentales y garantizados, obliga a recuperar la acción política y sus finalidades (Pedrol, 2009).

Para ello, el protagonismo de las entidades locales en las políticas sociales, implementando políticas articuladas desde la proximidad, facilitan en buena medida la adecuación de la acción política a las necesidades y requerimientos ciudadanos existentes. El ámbito local constituye un extraordinario marco para aprovechar las sinergias en la confluencia de las personas, las administraciones públicas y las diferentes entidades privadas presentes en el territorio, incorporando la dimensión comunitaria como perspectiva de análisis e intervención, así como la participación y la gobernanza.

¹¹ I Jornada Autonómica “Por un nuevo modelo de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana” y II Jornada Autonómica de Serveis Socials del País Valencià: desenvolupant el Nou Model de Serveis Socials.

El papel del Trabajo Social en la acción política desarrollada en la Comunitat Valenciana, es un ejemplo de avance hacia una sociedad donde las personas cuidan de las personas, en definitiva, una sociedad más feliz, más activa y más cohesionada y económicamente más eficaz.

Una sociedad donde las personas tengan cuidado de las personas es una sociedad más feliz, más activa, más productiva y económicamente más eficaz. Aquellas sociedades, que son más solidarias y tienen menos desigualdad permiten y facilitan el desarrollo de la felicidad mucho más que aquellos que no lo son y hacia allí es donde queremos desarrollar el Modelo Social Valenciano.

6. Bibliografía

Costa i Càmara, S. (2008). Los planes comunitarios y otras acciones sociales en el territorio; una mirada socioeducativa, en Pilar Heras i Trias (coord.) *La acción política desde la comunidad*. Barcelona: Editorial GRAÓ.

Cucó, A.; Romero, J.; Farinós, J. (eds.). (2002). *La organización territorial del Estado. España en Europa: un análisis comparado*. Valencia: PUV.

Heras i Trias, P. (2008). *La acción política desde la comunidad. Análisis y propuestas*. Barcelona: Editorial GRAÓ.

López Hidalgo, J. (1992). *Los Servicios Sociales*. Madrid: Narcea.

Marchioni, M. (2007). *Planificación social y organización de la comunidad. Alternativas avanzadas a la crisis*. Madrid: Popular.

Martínez-Martínez, L. (2017). Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa. *Tesis Doctoral*. Universitat de València: IIDL.

Max-Neef, M. (1998). *Desarrollo a escala humana*. Barcelona. Icaria.

Pedrol, X. (2009). “Derechos sociales y Unión Europea. Historia de un desencuentro” en VALIÑO, Vanesa. (coord.): *Defender y repensar los derechos sociales en tiempos de crisis*. Observatori DESC, Barcelona.

Rodríguez Cruz, H. M. (2011). Comportamiento ético y acción política. *Tesis Doctoral*. Universidad Complutense de Madrid.

Romero, J. y Sorribes, J. (2011). “El territori valencià després de la crisi: planificació i gestió amb sentit comú” en *Mètode: Revista de difusió de la investigació de la Universitat de València*, 68, 62 – 73.

Subirats, J. (2001). Educación: responsabilidad social e identidad comunitaria, en Carmen Gómez-Granell e Ignacio Vila (coord.) *La ciudad como proyecto educativo*. Barcelona: Octaedro.

Subirats, J. (2006). “Algunos puntos clave sobre evaluación de políticas públicas con especial referencia al caso de las políticas sociales” en *Ánfora: Revista Científica de la Universidad Autónoma de Manizales*. Vol. 13(21), 54 – 76.

Subirats, J. et al. (2008). “Análisis y gestión de políticas públicas” en *Revista de estudios políticos*. N° 145, 1 – 178.

Uceda-Maza, F. X. (2004). «De la cosificación a la ternura: reflexiones para un nuevo paradigma en trabajo social». Ponencia presentada al III Taller Internacional de Trabajo Social, del 20 al 25 de septiembre de 2004, ciudad de la Habana (Cuba): Sociedad Cubana de Trabajadores Sociales

Uceda-Maza, F. X. (2017). “Una agenda valenciana de transformació social: un Nou Model Social Valencià” en *Revista Valenciana d’Estudis Autonòmics*, 62, 89 – 120.

Vilà, A. (2012). “La nueva generación de leyes autonómicas de servicios sociales (2006-2011): análisis comparativo” en *Revista Azarbe*, núm. 1, 143 - 155.

Zamanillo, T. y Martín, M. (2011). “La responsabilidad política del Trabajo Social” en *Trabajo Social Global*, 2(3), 97 – 115.

Mesa 11.3

REGENERACIÓN URBANA E INTERVENCIÓN SOCIAL

COORDINADORES:

María Rosa Herrera Gutiérrez (UPO) mrherrer@upo.es

Lucía Muñoz García (UPO) lmungar@upo.es

PRESENTACIÓN

Entre las consecuencias de la ‘gran crisis’ se puede destacar la profundización del proceso de desequilibrio socio-económico al interior de las ciudades y con ello la fragmentación urbana. Ello ha provocado, por un lado, soluciones habitacionales de espaldas a la ciudad que suponen el éxodo de los sectores menos damnificados por la crisis a urbanizaciones cerradas; y, por otro, la concentración de dificultades sociales, económicas y físicas en ciertos territorios. Este fenómeno estuvo y sigue estando en la agenda política de la Unión Europea, al igual que viene siendo estudiado por las Ciencias Sociales. Así pues, los programas de Regeneración Urbana, como líneas de actuación que se inscriben en la filosofía de Intervención Integral en Barrios, buscan mejorar las condiciones de esos espacios, y con ello reducir la presencia de desequilibrios internos en las ciudades. Se trata de actuaciones orientadas a afrontar multidimensionalmente los problemas que enfrentan los barrios desfavorecidos. Esto es: recuperar el tejido social debilitado y excluido; reactivar económicamente poniendo en valor el potencial de las áreas marginadas; y restaurar el entorno degradado, dotándolo de unas condiciones ambientales y de habitabilidad favorables para el desarrollo de la vida urbana. Se trata de estrategias integrales para solventar situaciones de vulnerabilidad multisectorial.

En esta mesa nos interesa profundizar en dos ejes vertebrantes de esta política, por un lado, la intervención social comunitaria: se trata de indagar en los mecanismos y actuaciones desarrolladas en el marco de diversos programas de regeneración; y, por otro lado, a los procesos de gobernanza urbana que supone el diseño e implementación de estos programas en los barrios.

En definitiva, con esta mesa se pretende:

- Facilitar un espacio de difusión de investigaciones y experiencias de intervención comunitaria que se alinean en la lógica de Intervención Integral en Barrios.
- Promover un espacio de discusión acerca de mecanismos y efectos de la intervención social comunitaria en el marco de los Programas de Regeneración Urbana.

La mesa se organizará en torno a tres ejes, o mementos, sobre los que, además de presentar trabajos se promoverán discusiones orientadas a generar conclusiones capaces de ser transferidas a la academia, pero sobre todo a los actores involucrados en la gestión de las políticas locales.

- Experiencias de intervención, que pretende recuperar los saberes de los actores involucrados en los procesos de intervención integral.
- Trabajos de teórico y metodológicos, que permitan abrir discusiones acerca de los marcos analítico y los diseños metodológicos orientados a conocer los aspectos centrales de la intervención integral en los barrios.
- Trabajos de investigación empírica que presenten resultados de estudios (cualitativos o cuantitativos) de algunos aspectos relacionados con la intervención en el territorio.

Tipos de ponencias esperadas:

- Trabajos que analicen descriptivamente ‘casos’, que recojan una sistematización de la experiencia de intervenciones integrales en el territorio que permitan extraer conclusiones y propuestas de mejora en algunas de las dimensiones del fenómeno.
- Trabajos de investigación, que analicen el impacto de las intervenciones en barrios sobre el desarrollo cívico-comunitario.
- Trabajos de investigación, que presenten análisis comparado de casos de regeneración urbana desde la perspectiva de los mecanismos de intervención.
- Trabajos metodológicos, que presenten propuestas analítico-metodológicas para el estudio del impacto de la intervención integral en barrios.

3ª y 4ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 10:50 a 14:00 horas.

Edificio Pignatelli – Aula 3

Ponencias:

- J. Navarro, Clemente y Pastor Seller, Enrique. *“Regeneración e innovación en políticas de intervención en espacios urbanos”*.
- Arredondo Quijada, Rafael y Palma García, María de las Olas. *“Zonas con Necesidades de Transformación Social en Andalucía. Riesgos y retos ante su mantenimiento y naturalización”*.

- Guerrero Mayo, María José y Rodríguez García, María Jesús. *‘‘La calidad del diseño de las políticas de regeneración urbana: un instrumento para la evaluación del diseño de políticas de intervención en el espacio urbano’’*.
- Fernández García, Manuel. *‘‘ ¿Cómo ha cambiado el barrio? El impacto de los proyectos de regeneración urbana a través de la percepción de sus beneficiarios’’*.
- Mateos Mora, Cristina y Rodríguez García, María Jesús. *‘‘El impacto de las estrategias de los proyectos de regeneración urbana en las oportunidades de consumo cultural de los contextos locales’’*.
- Corona Aguilar, Antonia y Gutiérrez Barbarrusa, Virginia. *‘‘San Juan se regenera con su gente de manera participada. Un plan participativo de inclusión social para la regeneración de un territorio sensible’’*.
- Gimeno Monterde, Chabier. *‘‘Trabajo Social Comunitario y empoderamiento: análisis de la intervención en un barrio popular multicultural’’*.
- Barragán, Vicente y Gutiérrez, Virginia. *‘‘La participación ciudadana en el desarrollo de los planes de vivienda’’*.
- Agost Felip, M^a Raquel; Ruá Aguilar, M^a José; Huedo Dordá, Patricia y Moreno Sandoval, Alejandro. *‘‘Aportación de los servicios sociales a la definición de áreas de regeneración urbana’’*.

Comunicaciones:

- Troncoso del Rio, Raúl. *‘‘Límites y posibilidades de la innovación política en barrios vulnerables en Barcelona: un acercamiento desde el actual programa Plan de Barrios’’*.
- Rubio Coronado. *‘‘Al fresco: Intervenciones en el espacio público de Almócita’’*.
- Gutiérrez Sánchez, José David. *‘‘Trabajo Social Comunitario en contexto de marginalidad: el caso del Gallinero’’*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

ZONAS CON NECESIDADES DE TRANSFORMACIÓN SOCIAL EN ANDALUCÍA. RIESGOS Y RETOS ANTE SU MANTENIMIENTO Y NATURALIZACIÓN

Arredondo Quijada, Rafael

Universidad de Málaga, rafaelarredondo@uma.es

Palma García, María de las Olas

Universidad de Málaga, mariola@uma.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 11.3 'Regeneración urbana e intervención social'

1.- Resumen

En 2018 se cumplen veintinueve años de la aprobación del Plan de Barriadas de Actuación Preferente de la Junta de Andalucía (Decreto 202/1989), con el que se creaban las Zonas con Necesidades de Transformación Social (ZNTS) como recurso para abordar la exclusión. En aquel momento se identificaron ocho barriadas como ZNTS que en el tiempo se han extendido a 24 en los años 2013 y 2014 (Decreto-Ley 7/2013, de 30 de abril y Decreto-Ley 8/2014, de 10 de junio) y a 99 en 2018, a través de la metodología del “Análisis urbanístico de Barrios Vulnerables en España” (Ministerio de Fomento, 2016). Este único indicador de crecimiento de ZNTS evidencia la creación de nuevos espacios de exclusión en los que los conocimientos y la experiencia transitada no han sido suficientes para su prevención. Evidencia, además, la necesidad de evaluación de los resultados efectivos obtenidos sobre los espacios iniciales para evitar el mantenimiento y naturalización de las causas de su exclusión social. En el momento actual de revisión y nuevos proyectos, marcados por la consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, la presente comunicación explora los factores determinantes para el logro de los objetivos previstos con estas medidas, identificando los riesgos y retos que su normalización están planteando a las políticas sociales. A través de memorias e informes de evaluación realizados por dicha consejería se analiza la evolución en las estrategias desarrolladas desde diferentes indicadores de inclusión social y se aportan propuestas para la intervención social.

Palabras clave: Trabajo Social, Vivienda, Barriadas, Exclusión Social, Zonas con Necesidades de Transformación Social

2.- Introducción

La comunidad autónoma de Andalucía, una comunidad que tanto en población como en territorio se sitúa a la cabeza del resto del estado español, ha destacado también históricamente por ser una de las más deprimidas, en términos relativos a pobreza y desigualdad, y a otras grandes deficiencias en materia de comunicaciones, recursos educativos, sanitarios y sociales. Su modelo productivo, centrado en el ámbito rural, aunque más recientemente en la construcción y el turismo, se sustenta en áreas con grandes índices de fluctuación y vulnerabilidad, lo que la hace especialmente proclive a verse afectada por las crisis económicas que no le han permitido un mayor desarrollo. De esta forma, se ha tenido que recuperar a marchas forzadas los retrasos existentes respecto a la gran mayoría de comunidades autónomas, y aunque se han producido grandes avances, estos no han sido suficientes.

En este contexto, son los barrios, como conjunto de recursos tanto materiales: viviendas, zonas de ocio, de comercio, etc., como de atención y asistencia: educativa, sanitaria y/o social., así como de

personas que conviven en un espacio determinado, los que constituyen y complementan las características de cada localidad, provincia y comunidad autónoma. Y en ellos, es la vivienda uno de los elementos clave, ya que va a determinar la posibilidad o no de conseguir acceso a ciertos bienes, e incluso al empleo y la formación (Czischke, 2007).

Los barrios, y sobre todo su gente y sus proyectos personales, representan el alma de los territorios y dan vida al espacio que ocupan. Así pues, barrios deprimidos en lo material, y sobre todo en lo personal, en los que la exclusión social genera “un proceso creciente de desconexión, de pérdida de vínculos personales y sociales, que hacen que le sea muy difícil a una persona o a un colectivo el acceso a las oportunidades y recursos de que dispone la propia sociedad” (Subirats, 2004: 37), marcan una radiografía que obliga a su intervención ante los factores de vulnerabilidad y desigualdad, con el objetivo de alcanzar el bienestar social como responsabilidad pública. La puerta de entrada a las desigualdades territoriales es la antesala a las desigualdades sociales, en las que se concentran colectivos de personas con necesidades y diferentes grados de vulnerabilidad.

Andalucía impulsa a finales de los 80, una estrategia global de actuación sobre zonas excluidas con el Plan de Barriadas de Actuación Preferente (1989), que posteriormente será denominado como Zonas con Necesidades de Transformación Social (ZNTS). En el prólogo de dicho plan, como elemento de justificación para su puesta en marcha, se indicaba:

(...) la necesidad de una actuación global mediante un Plan que integre racionalmente las distintas áreas que constituyen al Bienestar Social que, unida a la propia participación de la población, haga posible una verdadera intervención social, encaminada a paliar los mecanismos productores de desigualdad material, social y cultural. (Decreto 202/1989 de 3 de octubre: 4.516).

Con este prólogo, se destaca la estrategia de actuación que la administración autonómica ya consideraba esencial desde el inicio: la “actuación global” que evite el abordaje parcial y sin conexión entre las diferentes áreas y situaciones objetos de intervención. Para ello se establecía la necesidad de implementar “planes” que aglutinasen las diferentes “áreas” que conforman el “Bienestar Social”, de esta manera se facilitaba el poder “paliar los mecanismos” que venían produciendo la “desigualdad material, social y cultural”. En definitiva, un abordaje sobre la exclusión social, planteada según Estivill (2003) como “rupturas sucesivas que, arrancando del corazón de la economía, la política y la sociedad, van alejando e “inferiorizando” a personas, grupos, comunidades y territorios con respecto a los centros de poder, los recursos y los valores dominantes” (29-30). Sobre estos elementos se volverá a incidir en el Plan Andaluz para la Inclusión Social 2003/2006, el cual establecía como

objetivo general la intervención en Zonas con Necesidades de Transformación Social. En concreto, en su objetivo específico 8.2 se plantea “Ejecutar actuaciones de carácter integral en las Zonas con Necesidades de Transformación Social” (p. 46). También se incide en este compromiso, en la propia evaluación realizada en 2006 por parte del Servicio de Barriadas de la Junta de Andalucía, en la que se recoge que la intervención en zonas se debe realizar bajos los principios de: “intersectorialidad, integralidad, participación y flexibilidad en los ritmos de elaboración y participación.” (p. 13).

La denominación exacta de Zonas con Necesidades de Transformación Social aparece en 1998 (Orden de 13 de mayo de 1998). Antes, desde 1989 hasta 1993, las intervenciones se realizaban desde los planes de las barriadas de actuación preferente, y es en el año 1994 cuando se incorpora la atención a las barriadas con especiales necesidades, que se definieron como:

aquellas zonas, urbanas o rurales, que se encuentran en riesgo de exclusión social por las especiales necesidades de su población, o parte de ella que, sin que concurran en principio las circunstancias para ser declarada de Actuación Preferente, no obstante, requieren una intervención especial por parte de las administraciones para superar su situación de necesidad. (Orden de 3 de enero de 1994).

En 1995 desaparecen las ayudas a las barriadas de actuación preferente y surgen las dirigidas a las Zonas con Especial Problemática Social, que se mantienen durante 1996 y 1997.

En todo este tiempo, tras los recursos invertidos, las intervenciones realizadas y el esfuerzo de cientos de profesionales, los resultados vienen a indicar que el número de zonas no solo no se ha reducido, sino que por el contrario han crecido exponencialmente. Se han extendido las zonas y las experiencias de exclusión que en torno a ellas se viven. Cada vez más, estamos ante el riesgo que conlleva la naturalización y normalización de estas realidades, de forma que por un lado se van creando dinámicas y percepciones de impotencia y falta de confianza ante su desaparición o mejora, y por otro, se va trasladando la responsabilidad exclusiva de su existencia a los propios moradores. Ante ello y en coherencia con los compromisos adquiridos en las normas y planes relacionados, las administraciones públicas tendrán que encontrar respuestas a los problemas y situaciones que en la actualidad siguen sin resolverse de vulnerabilidad y exclusión social (Raya, 2004) como el que rodea a las zonas de transformación social.

3.- Indicadores para la radiografía social de Andalucía

Abordar la situación de las Zonas de Transformación Social en Andalucía obliga a detenerse en las variables sociales presentes en dichos territorios que definen su necesidad de intervención social. Y esto ha de hacerse analizando su recorrido, de forma que se pueda contextualizar su evolución y se pueda definir con mayores garantías de efectividad, su abordaje actual. Para ello se hace necesario el análisis de indicadores relacionados con el bienestar y la calidad de vida, en el conjunto de la comunidad y en comparación con la media del estado.

El Instituto Nacional de Estadística (INE) publica de manera periódica y con carácter anual la denominada Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), siendo su objetivo principal el “proporcionar información sobre la renta, el nivel y composición de la pobreza y la exclusión social en España” (p. 1), destacando “por constituir un elemento de referencia fundamental para el seguimiento del Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social.” (p. 1).

Si se toma como referencia esta encuesta de cara a conocer la radiografía social andaluza, los datos presentan resultados en los indicadores analizados (Ver Tabla 1) por encima de la media estatal. En concreto, respecto al riesgo de pobreza, considerándolo desde el indicador AROPE, Andalucía alcanza un promedio de 10,99% superior al resto. En cuanto a los hogares con mucha dificultad para poder afrontar llegar a fin de mes, el incremento a nivel de promedio (años 2004-2017) alcanza al 5,41%, y sobre los hogares que han tenido algún retraso en el pago de gastos relacionados con la vivienda en los doce meses anteriores -aunque la diferencia se acota con respecto a los anteriores- es de 1,91%. Por último, se aporta una variable clave que en función de su situación va a correlacionar, en positivo o en negativo con el resto, como es la tasa de paro, que también en Andalucía se ha venido situando históricamente por encima de la media estatal, siendo el promedio aquí resultante de 7,8 puntos superior.

Los datos expuestos vienen a confirmar que la situación existente en la comunidad se ha mantenido y se viene manteniendo deficitaria en el tiempo respecto a factores claves que marcan la inclusión social. Esta situación refleja una problemática estructural, en la que es un claro ejemplo como indicador de posible cronicidad, el incremento de las zonas y/o barrios con necesidades de intervención social. Según un estudio realizado en 2008 “861.135 andaluces, el 10,8% de la población, reside en zonas desfavorecidas y algo más de la mitad de ellos (437.235, el 50,77%) en zonas muy desfavorecidas” (Egea et al., 2008: 129). Estos datos, han venido a ser ratificados por la reciente aprobada “Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en zonas desfavorecidas” (2018), en la que se señala que:

El indicador para el conjunto de las ZDI es casi un 60% superior a la media regional en estas zonas residen 346.667 personas paradas, más del 20% del total regional, y en torno a 92.700 personas de entre 16 y 64 años sin ningún tipo de estudios (25.5% del total). Las viviendas en edificios en estado ruinoso, malo o deficientes son 51.127 (34,4% del total), con diferencias significativas respecto a la media regional en viviendas sin evacuación de aguas residuales, viviendas de pequeño tamaño o en los edificios de cuatro plantas o más sin ascensor. (p. 29).

Tabla 1 Comparativa de indicadores sociales de Andalucía con el estado, años 2004 a 2017

Riesgo de pobreza o exclusión social (indicador AROPE)																
Año	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017						
A nivel estatal	23,8	24,7	26,1	26,7	27,2	27,3	29,2	28,6	27,9	26,6	Σ					
Andalucía	31,6	33,3	35,0	38,4	36,9	38,3	42,3	43,2	41,7	37,3						
Diferencia Andalucía - Estado	7,8	8,6	8,9	11,7	9,7	11,0	13,1	14,6	13,8	10,7		10,9				
Hogares con mucha dificultad para llegar a fin de mes																
Año	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
A nivel estatal	11,6	10,9	11,3	10,7	12,8	14,8	14,2	10,6	13,5	16,9	16,1	13,7	15,3	9,3	Σ	
Andalucía	17,2	12,8	16,8	15,3	16,0	19,2	21,6	18,1	20,7	23,4	24,3	15,3	22,8	13,9		
Diferencia Andalucía - Estado	5,6	1,9	5,5	4,6	3,2	4,4	7,4	7,5	7,2	6,5	8,2	1,6	7,5	4,6		5,41
Hogares que han tenido retraso en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal: hipoteca o alquiler, recibo gas, comunidad...) en los últimos 12 meses																
Año	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
A nivel estatal	6,6	5,5	5,4	5,6	6,0	8,1	8,7	7,0	8,4	9,3	10,2	9,4	8,4	7,4	Σ	
Andalucía	10,4	5,8	6,4	7,7	5,9	7,5	9,6	10,9	11,7	11,7	13,5	11,3	10,5	9,9		
Diferencia Andalucía - Estado	3,8	0,3	1,0	2,1	0,1	0,6	0,9	3,9	3,3	2,4	3,3	1,9	2,1	2,5		1,91
Tasa de paro (4º Trimestre)																
Año	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
A nivel estatal	10,5	8,7	8,3	8,6	13,8	18,7	20,1	22,6	25,8	25,7	23,7	20,9	18,6	16,6	Σ	
Andalucía	16,0	13,8	12,2	14,0	21,7	26,3	28,0	31,0	35,7	36,3	34,2	29,8	28,3	24,4		
Diferencia Andalucía - Estado	5,5	5,1	4,0	5,4	7,9	7,6	7,9	8,5	9,9	10,5	10,5	8,9	9,6	7,9		7,8

Nota: Elaboración propia a partir del Instituto Nacional de Estadística

4.- Las Zonas con Necesidades de Transformación Social en Andalucía, de dónde y hacia dónde.

Según la información publicada por la Junta de Andalucía en la “Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en zonas desfavorecidas” (2018), tras haber aplicado los indicadores a que hace mención el Análisis Urbanístico de Barrios Vulnerables (Ministerio de Fomento, 2016), existen un total de 99 áreas-zonas desfavorecidas (Ver Figura 1). De ellas, 18 se encuentran en Cádiz que es la provincia andaluza con mayor número de zonas, seguida por Sevilla y Málaga, con 14 cada una, Jaén con 12, Granada con 13, Almería con 11, Huelva con 9 y en último lugar, Córdoba con 8.

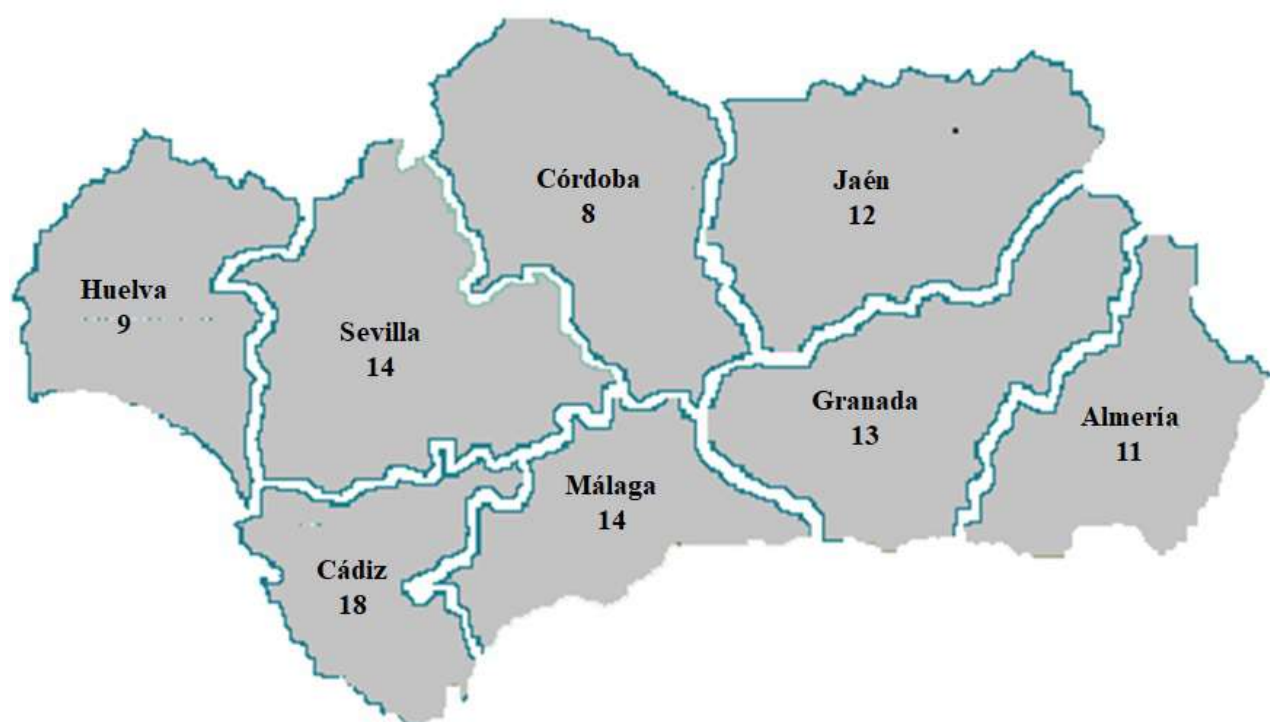


Figura 1 Distribución del número de áreas-zonas desfavorecidas en cada una de las provincias de Andalucía

Más allá de la justificación y de las acciones a llevar a cabo desde la responsabilidad que cabe a la administración pública, cabe preguntarse ¿qué ha ocurrido hasta llegar aquí?, si en el año 1989 se identificaban ocho zonas y tan sólo cuatro años después, en 1993, ya eran seis más, hasta llegar a las 99 actuales, ¿qué puede estar motivando dicho incremento? aun cuando se hayan modificado alguno de los criterios para tener en cuenta su catalogación como tal.

En este sentido, respecto a los criterios para su consideración, en el primer decreto del año 1989 correspondía a las administraciones locales, o de oficio a la administración autónoma, el inicio del expediente para catalogar a una barriada como de actuación preferente. Para ello se tenía que hacer

constar “las condiciones sociales, educativas, sanitarias, laborales y urbanísticas, así como la evaluación presupuestaria del coste de las medidas propuestas en el Plan de Actuación” (Artículo séptimo). Posteriormente en la convocatoria de subvenciones para Entidades Locales del año 2013 (Orden de 21 de junio), se identificaban como ZNTS aquellas en las que se apreciaban de manera significativa problemas de:

- Vivienda, deterioro urbanístico y déficit en infraestructura, equipamiento y servicios públicos.
- Elevado índice de absentismo y fracaso escolar.
- Altas tasas de desempleo junto a graves carencias formativas profesionales.
- Significativas deficiencias higiénico-sanitarias.
- Fenómenos de desintegración social.

Estas características se han definido en la estrategia regional (2018) a través de variables relacionadas con: porcentaje de paro, viviendas en mal estado, porcentaje de población inmigrante y personas en situación de analfabetismo o sin estudio.

A lo largo de los diferentes momentos, los criterios que se han tenido en cuenta para la catalogación de estas zonas siempre han estado marcados por el ámbito social (relacionado con el paro, la inmigración o la desintegración social), el urbanístico (relacionado principalmente con la vivienda) y el de la educación (relacionado con el analfabetismo, el absentismo, o el fracaso escolar). Y sólo es el relativo al ámbito sanitario, el que ya no se recoge en la última estrategia (2018).

Pero volviendo al interrogante de ¿qué ha ocurrido en este tiempo?, encontramos respuestas que la propia administración ha ido ofreciendo. En concreto, en 2006 la Junta de Andalucía publicaba el documento “Intervención Coordinada de la Junta de Andalucía en zonas con necesidades de transformación social”, en el que se indicaba por parte de la entonces Directora General de Servicios Sociales e Inclusión, Purificación Causapié, que “la reflexión ha permitido concluir que pese al gran esfuerzo inversor en las zonas más deprimidas de nuestra geografía, éstas no se han desarrollado en proporción al esfuerzo invertido” (p. 7). Los datos cuantitativos que se recogen en las memorias de los años 2004 y 2005 situaban en 11,8 y 11,2 millones de euros respectivamente las partidas anuales dedicadas para la inversión en estas zonas. Estas cifras mantenidas como media en los últimos diez años se elevarían a más de cien millones de euros. Sin embargo, la directora general también recogía como parte de su valoración la existencia de dificultades para la coordinación, “(...) observamos como la coordinación, a veces se percibe como una pérdida relativa de autonomía organizacional,

provocando algunas reticencias” (p. 7), y la necesidad de “(...) mejorar la organización y optimizar la gestión de los recursos públicos” (p. 7).

En la actualidad, tras la aprobación de la Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social (ERACIS) (Acuerdo de 28 de agosto, de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales) estas zonas han pasado a denominarse “Zonas Desfavorecidas”, dejando atrás el término “Zonas con Necesidades de Transformación Social” recogido en la anterior normativa. Además de este cambio de denominación, es posible observar otros cambios en los objetivos de intervención previstos (Ver Tabla 2).

Realizando un análisis comparado entre el contexto previo y el actual, respecto a la intervención en estas zonas, se observa un compromiso común en la necesidad de que dicha intervención sea “integral”. Junto a ello, en la actual estrategia se recogen aspectos que no estaban en la anterior como el que la intervención integral debe abordar los planos “individual, familiar, grupal y comunitario”, así como que esta debe incorporar los “aspectos psicológicos, sociales y educativos”.

A su vez desaparecen objetivos en la estrategia de 2018, como los de “mejorar los niveles de profesionalización de la intervención” o “mejorar el conocimiento de las zonas”, “informar y sensibilizar a la opinión pública”, “transferir, compartir e intercambiar conocimientos, experiencias y productos elaborados” y “estructurar un sistema de gestión, seguimiento y evaluación...”. Se podría indicar que los objetivos ahora planteados hacen mayor hincapié en las personas y en la necesidad de cubrir/atender sus necesidades básicas, desde una asignación equitativa en el uso de los recursos disponibles. Se formulan como objetivos más cercanos y, posiblemente también, más paliativos y asistencialistas, con diferentes alusiones a la solidaridad y a la acción voluntaria. En contraposición, el concepto y o la palabra “derecho” no se recoge en todo el recorrido.

En cualquier caso, los procesos de seguimiento, el cumplimiento de los indicadores y las posteriores evaluaciones, vendrán a valorar lo idóneo o no de estos nuevos objetivos.

Tabla 2 Relación de objetivos planteados en la intervención en las Zonas con Necesidades de Transformación Social y los objetivos en la Intervención en Zonas Desfavorecidas, para su comparación

Objetivos de la intervención en las Zonas con Necesidades de Transformación Social	Objetivos de la Intervención en Zona Desfavorecidas
- Prevenir y combatir la exclusión social promoviendo el desarrollo de acciones que den respuesta a las necesidades reales que sufre la población en Zonas con Necesidades de Transformación Social - Desarrollar un modelo de intervención integral en zonas desfavorecidas que posibilite la inclusión sociolaboral de personas en riesgo o situación de exclusión social, así como el desarrollo y promoción socioeconómica del territorio - Mejorar los niveles de profesionalización de la intervención mediante de la formación y reciclaje profesional de l@s técnic@s que ejecutan las acciones - Crear sinergias desarrollando y captando nuevos recursos, optimizando los existentes, e impulsando y desarrollando iniciativas integrales - Mejorar el conocimiento de las zonas con necesidades de transformación social, la situación y evolución del fenómeno de la exclusión social y de nuevas estrategias para combatirla mediante la realización de estudios y trabajos técnicos - Informar y sensibilizar a la opinión pública sobre la problemática de la exclusión social - Transferir, compartir e intercambiar conocimientos, experiencias y productos elaborados - Estructurar un sistema de gestión, seguimiento y evaluación de	- Promover una intervención integral que incluya aspectos psicológicos, sociales y educativos, y que aborde los planos, individual, familiar, grupal y comunitario, como elementos esenciales para la comprensión de la persona dentro de sus contextos de desarrollo y siempre desde una perspectiva interdisciplinar. - Garantizar la cobertura de la necesidad básica de integración social y prevenir y atender adecuadamente las situaciones de vulnerabilidad de las personas, de las unidades familiares y de los grupos en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo, y promover su inclusión social. - Sensibilizar, informar y promover valores de solidaridad e integración en la sociedad andaluza. - Detectar situaciones de necesidades sociales y personales, elaborar las estrategias para su cobertura y adoptar las medidas adecuadas para favorecer el bienestar social y mejorar la calidad de vida de las personas, las familias y los grupos sociales, con especial atención a las situaciones de desprotección y desamparo. - Asignar equitativamente el uso de los recursos sociales disponibles. - Garantizar e implementar una atención social territorializada, sostenible, equilibrada y de proximidad, de forma que el acceso a los servicios sea equitativo para todas las personas y facilite la integración de las personas en su entorno habitual. - Fomentar la participación, el asociacionismo, la acción voluntaria y las demás formas de intervención solidaria en los asuntos comunitarios. - Favorecer la convivencia de las personas y de los grupos sociales, considerando y atendiendo a su diversidad, y promover la tolerancia, el respeto y la responsabilidad en las relaciones personales y familiares. - Promover la igualdad efectiva de las personas, eliminando discriminaciones o estigmas por razón de sexo, orientación sexual, identidad de género, origen de las personas, discapacidad, o por cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

acciones que posibilite la mejora de la calidad de los servicios prestados	- Fomentar la cohesión social y la solidaridad como herramientas para la transformación social.
--	---

Nota: Elaboración propia a partir Junta de Andalucía

5.- Conclusiones

Entre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) aprobados por Naciones Unidas en 2015, el número 11 sobre Ciudades y Comunidades Sostenibles plantea que hay que “lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles”. Con este horizonte, es un compromiso de primer orden reflexionar sobre la presencia de zonas de exclusión social en las ciudades y las responsabilidades acerca de su mantenimiento en el tiempo, aportando propuestas de mejora que contribuyan a su eliminación. Un compromiso hacia la revisión, al que se quiere sumar este trabajo, identificando elementos y factores que han de ser tenidos en cuenta en el nuevo escenario de intervención en zonas excluidas marcado por la “Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en zonas desfavorecidas” (2018). Factores como “el tiempo, la burocracia, los mecanismos en la toma de decisiones, la falta de personal, los espacios de relación, la distancia y ubicación de entidades y recursos, la brecha digital, la coordinación, la duplicidad, la metodología y el capital social” (pp. 32-33), han sido destacados como elementos determinantes para que los resultados no fueran los esperados.

La multidimensionalidad de las causas que van a influir en que un determinado territorio sea considerado vulnerable, interpela a un enfoque holístico en su abordaje, global y coordinado. Ha de garantizarse una intervención integral e integradora, acompañada de los recursos necesarios y estables de carácter personal, económico y técnico. La continuidad y estabilidad de los procesos de intervención marcan los resultados, así como su carácter preventivo y anticipatorio para que no se sigan incrementando las zonas con necesidad de intervención en Andalucía.

El decreto ya aludido que inició todo este proceso en 1989 (Decreto 202/1989), hacía referencia a por qué se había llegado a la situación en que se encontraban diferentes zonas (barrios) de la comunidad andaluza, concretándolo en dos circunstancias principalmente: el modelo de desarrollo urbano y una inadecuada planificación de los nuevos asentamientos, con lo que venía a facilitar tanto el diagnóstico como las posibles soluciones. Este diagnóstico también es referido por parte de Egea et al., al expresar que “en Andalucía, los procesos amenazantes para las comunidades están directa y estrechamente relacionados, a escala urbanística y social, con la presión especulativa, ...” (2008: 245). Sin embargo, el factor del territorio en cuanto al urbanismo no es abordado en ninguno de los planes y/o estrategias de intervención desarrollados hasta el momento, lo que indica su urgencia en la adopción de medidas

que lo incorporen. En este sentido y como estrategia concreta de buenas prácticas en procesos urbanísticos aún no desarrollados en territorios, se propone crear la figura del Informe de Evaluación de Impacto Social, como instrumento que mida posibles riesgos y vulnerabilidad desde indicadores sociales. A través de este instrumento será posible recoger toda la información necesaria de cara a la planificación y diseño del nuevo espacio territorial, al igual que los ya existentes, como el Informe de Evaluación Ambiental, (Ley 21/2013, de 9 de diciembre) y el Informe de Evaluación de Impacto en Salud (Ley 16/2011, de 23 de diciembre) definido como “informe emitido por la Consejería competente en materia de salud, sobre la valoración del impacto en la salud realizada a un plan, programa, instrumento de planeamiento urbanístico, obra o actividad” (art. 2.15).

6.- Bibliografía

- Czischke, D. (2007). Prólogo. Transformaciones del Estado de Bienestar y cambios demográficos en Europa: Retos del sector de la vivienda social. Segundo coloquio de la serie “El futuro de la vivienda social en la Unión Europea”, pp. 6-13. Barcelona, CECODHAS.
- Egea, C., Nieto, J. A., Domínguez, J. y González, R. A. (2008). Vulnerabilidad del tejido social de los barrios desfavorecidos de Andalucía. Análisis y potencialidades. Sevilla, Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Junta de Andalucía.
- España. Decreto 202/1989, de 3 de octubre, por el que se crea el plan de barriadas de actuación preferente. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 7 de octubre de 1989, núm. 79, pp. 4.515-4.517
- España. Orden de 13 de mayo de 1998, por la que se regula y convoca las ayudas públicas para la intervención en zonas con necesidades de transformación social. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 2 de junio de 1998, núm. 61.
- España. Decreto 188/1990, de 5 de junio, por el que se declaran de actuación preferente determinadas barriadas. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 6 de julio de 1990, núm. 56, pp. 6.185-6.186
- España. Decreto 96/1993, de 20 de julio, por el que se declaran de actuación preferente las barriadas de la Chanca y San Cristóbal, de Almería. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 3 de agosto de 1993, núm. 84, pp. 7.464-7.466
- España. Orden de 3 de enero de 1994, por la que se regula la convocatoria de ayudas públicas relativa al ámbito competencial de la Consejería para el año 1994. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 13 de enero de 1994, núm. 4, pp. 212-234.

- España. Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 31 de diciembre de 2011, núm. 255, pp. 62-88
- España. Decreto-Ley 7/2013, de 30 de abril, de medidas extraordinarias y urgentes para la lucha contra la exclusión social en Andalucía. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 3 de mayo de 2013, núm. 85, pp. 27-88
- España. Orden de 21 de junio de 2013, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones, en régimen de concurrencia competitiva, en el ámbito de la Consejería. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 4 de julio de 2013, núm. 129, pp. 8-44
- España. Ley 21/2013, de 9 de diciembre, de evaluación ambiental. *Boletín Oficial del Estado*, 11 de diciembre de 2013, núm. 296, pp. 98.151-98.227.
- España. Decreto-Ley 8/2014, de 10 de junio, de medidas extraordinarias y urgentes para la inclusión social a través del empleo y el fomento de la solidaridad en Andalucía. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 13 de junio de 2014, núm. 113, pp. 54-124.
- España. Acuerdo de 28 de agosto de 2018, del Consejo de Gobierno por el que se aprueba la <<Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en zonas desfavorecidas>> (ERACIS). *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 5 de septiembre de 2018, núm. 172, pp. 6-7
- Estivill, J. (2003). *Panorama de la lucha contra la exclusión social. Conceptos y estrategias*. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.
- Instituto Nacional de Estadística (2018). Encuesta de Condiciones de Vida. Disponible en http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176807&menu=resultados&secc=1254736194793&idp=1254735976608
- Instituto Nacional de Estadística (2018). Encuesta de Población Activa. Resultados trimestrales. Disponible en <http://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?padre=990&capsel=994>
- Junta de Andalucía (2003). *Plan Andaluz para la inclusión social 2003/2006*. Sevilla, Consejería de Asuntos Sociales.
- Junta de Andalucía (2004). *Memoria de gestión del Servicio de Barriadas de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión*. Zonas con Necesidades de Transformación Social. Sevilla.
- Junta de Andalucía (2005). *Actuaciones en Barriadas y Zonas con Necesidades de Transformación Social*. Sevilla

- Junta de Andalucía (2006). *Intervención coordinada de la Junta de Andalucía en zonas con necesidades de transformación social*. Sevilla, Servicio de Barriadas – Dirección General de Bienestar Social, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
- Junta de Andalucía (2018). Zonas desfavorecidas por provincias. Disponible en https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Zonas_desfavorecidas_provincias_2018.pdf
- Junta de Andalucía (2018). *Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en Zonas Desfavorecidas*. Sevilla, Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.
- Junta de Andalucía. Objetivos de las zonas de transformación social. Disponible en <http://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypolicassociales/areas/inclusion/zonas-transformacion.html>
- Junta de Andalucía. Objetivos de la Intervención en Zonas desfavorecidas. Disponible en <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdady politicassociales/areas/inclusion/zonas-transformacion/paginas/objetivos-zonas-transformacion.html>
- Ministerio de Fomento e Instituto Juan de Herrera (2016). Análisis urbanístico de barrios vulnerables en España. Disponible en http://www.mfom.es/NR/rdonlyres/675E28BE-DC2A-4BEB-81EA-BF431A257EAA/135881/160227_INDICADORES_BASICOS_VULNERABILIDAD_URBAN A.pdf
- Organización de Naciones Unidas (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- Rayan Lozano, E. (2004). Investigar sobre la exclusión para intervenir en lo social. Notas introductorias al Observatorio de Exclusión Social y Políticas de Inclusión de Granada, en Raya Lozano, E. (coord.). *Exclusión / inclusión social en la ciudad de Granada*. Granada, Editorial Maristán.
- Subirats, J. (2004). *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Colección Estudios Sociales nº 16, Barcelona, Fundación La Caixa



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO Y EMPODERAMIENTO: ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN EN UN BARRIO POPULAR MULTICULTURAL

Gimeno Monterde, Chabier

Universidad de Zaragoza, chabierg@unizar.es

Trabajo presentado a la Mesa 11.3. Regeneración urbana e intervención social.

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

Analizamos un proyecto de intervención comunitaria en un espacio de relegación urbana, donde se suman varias etapas de migración y se acumulan diversos estigmas históricos. Su objetivo general es reforzar la autoestima colectiva. Recuperando y visibilizando para ello las fortalezas que han permitido al barrio afrontar las necesidades a lo largo de su historia, así como aprender de ellas para afrontar las necesidades actuales. El proyecto se basa en tres líneas de actuación: poner en valor el pasado, implicar a los actores del presente y generar conocimiento para el futuro. Aquí analizamos el acompañamiento a este proceso de empoderamiento de un territorio definido administrativamente como vulnerable y mediáticamente como “pobre” y “de riesgo”. Para ello utilizamos la información que obtenemos del Grupo de Contraste en el que participamos como investigadores universitarios: tanto documental, como proveniente de la observación participante en este Grupo y otros foros técnicos del territorio. Los primeros resultados sitúan esta intervención como una innovación en el ámbito de la movilización, frente a otras anteriores sobre el mismo territorio, centradas en las necesidades.

Palabras Clave: Comunidad, trabajo social, convivencia, empoderamiento, multiculturalidad.

1. Intervención social en un barrio obrero multicultural.

Desde el año 2017 la cooperativa de iniciativa social La Bezindalla ha desarrollado el proyecto de intervención comunitaria “Cuéntame Oliver”, en el barrio del mismo nombre, en Zaragoza. Se trata de una segunda actuación, amparada por el Ayuntamiento a través de un Plan Integral (PIBO), que trasciende los objetivos de resignificación de una zona degradada social y urbanísticamente, para ampliar la mirada hacia el conjunto del territorio y sus habitantes.

El barrio Oliver concentra fuertes contrastes sociales. Siendo protagonista hoy de una reperiferización (Gutiérrez, 2017): proviene de un proceso de relegación urbana (Donzelot, 2009), propio de las migraciones rural-urbano (post-guerra); al que se ha sumado una nueva periferización con la llegada de nuevos vecinos y vecinas, en el ciclo expansivo del mercado inmobiliario a principios de este siglo. Entre estos últimos, los hay provenientes de otras zonas de la ciudad (vivienda de nueva construcción, para clase media); y nuevo vecindario de origen migrante, con bajos ingresos. Todos ellos y ellas cohabitan ahora en un barrio delimitado espacialmente por vías de comunicación de la periferia urbana, y en el que las primeras políticas urbanas de la socialdemocracia española (Tissot, 2013) ubicaron en los inicios de la Restauración monárquica a población chabolista del pueblo gitano.

En este marco, el *Diagnóstico estratégico del Barrio Oliver* (AVV Oliver y Zaragoza Vivienda, 2010) señala como características del territorio:

- a) Presencia significativa de población con escasos recursos económicos.
- b) Bajo nivel educativo entre esa misma población.
- c) Redistribución escolar, con un 65 % de los escolares que estudian fuera del barrio.
- d) Elevado porcentaje de personas mayores que viven solas.
- e) Pervivencia de valores rurales entre la población del grupo cultural mayoritario.
- f) Imagen negativa del barrio, tanto interna como externa.
- g) Percepción de acumulación de actuaciones institucionales pendientes.
- h) Y tradición organizativa en torno al movimiento vecinal (Alberich, 2007).

Los documentos como este, emitidos a través del PIBO, crean un relato en el que se reclama de la administración local una mayor atención a las necesidades sociales de las clases populares, incidiendo en las más empobrecidas. Para ello se remite siempre a la “deuda histórica” de la ciudad con sus territorios de relegación y al necesario cambio de la imagen de barrio en la escena local. Siguen, por tanto, el patrón que ya hemos descrito en otros barrios de esta ciudad, para las posiciones del movimiento asociativo vecinal ante la depauperización de los barrios del anillo obrero (Gimeno y Montañés, 2017):

«Arrastra hoy en día las secuelas de su origen, un barrio urbanizado por sus propios vecinos, sin ninguna planificación. Esto, unido al abandono institucional, ha ido generando problemas que se intentan paliar».

«Como si hubiese algo que separase ambas realidades urbanas».

Dentro de las actuaciones desplegadas por el PIBO, se puso en marcha anteriormente el proyecto Con Vida (Marín, 2014a y 2014b), orientado a un grupo de viviendas construidas por la dictadura militar, dentro de las políticas sociales de la posguerra: el grupo Gabriela Mistral. En él está el origen del proyecto que ahora analizamos. Este espacio del barrio ha sido diagnosticado como “vulnerable” por el PIBO, por su “deterioro físico y social”. Y el proyecto pretendía atender a los conflictos de convivencia entre la población que habitó originariamente las viviendas y los diferentes grupos culturales que han llegado posteriormente, una vez su valor se ha depreciado en el mercado inmobiliario.

Este proyecto, tras ocho años de intervención, finalizó en 2016 con una evaluación por parte de las profesionales (Enciso, Marín y Martínez, 2017) sobre la capacidad de la metodología participativa para atender a las demandas de *“soluciones punitivas y cortoplacistas (...) por una parte importante de la comunidad”*. La falta de confianza en la intervención técnica, así como la ausencia de implicación por parte de otros actores de la comunidad, derivó en *“momentos de alta conflictividad social y/o vecinal”*.

Tras esa experiencia, y con el apoyo explícito del Ayuntamiento de Zaragoza, a partir de las conclusiones del proyecto Con Vida se puso en marcha el proyecto “Cuéntame Oliver, Escuela de Ciudadanía Viva”. Su objetivo general es reforzar la autoestima colectiva en el barrio. Recuperando y visibilizando para ello las fortalezas que le han permitido afrontar las necesidades a lo largo de su historia, así como aprender de ellas para encarar las necesidades actuales. El proyecto se basa en tres líneas de actuación: poner en valor el pasado, implicar a los actores del presente y generar conocimiento para el futuro. A lo largo de la primera fase se han recogido historias sobre los logros vecinales, visibilizando las fortalezas que hay tras ellos. Actualmente, se están compartiendo estos hallazgos en Espacios Técnicos de Relación (Giménez et al., 2015) y se ha reforzado la reflexión creando una Comisión de Seguimiento (con la Asociación de Vecinos) y un Grupo de Contraste (con Universidad, técnicos, etc). A partir de ahí, se pretende extraer aprendizajes y compartirlos, tanto con la población del territorio como con el resto de la ciudad.

Esta comunicación quiere analizar brevemente el acompañamiento a este proceso. Para ello utilizaremos la información que proviene del Grupo de Contraste en el que participamos como investigadores universitarios: tanto documental, como proveniente de la observación participante en este Grupo y otros foros técnicos del territorio.

3. Metodología de la intervención comunitaria.

En base a las memorias estudiadas, las claves que definen el nuevo proyecto son las siguientes:

- a) Se dirige a todo el barrio y no a una zona concreta del mismo.
- b) Pone el foco en las fortalezas de la comunidad y no en sus necesidades o debilidades (sin obviarlas).
- c) Establece una programación de dos años (2017 y 2018). Mientras que el proyecto anterior, atendiendo a la temporalidad de los convenios municipales, se renovaba anualmente.

El proyecto Cuéntame se estructura en torno a tres líneas de actuación:

- a) Poner en valor el pasado del barrio: recogiendo y visibilizando sus fortalezas, a través de actividades de retorno.
- b) Implicar a la población en el presente del territorio:
 - a. compartiendo el proceso en diferentes espacios técnicos y de seguimiento;
 - b. y nombrando "embajadores y embajadoras vecinales" de las fortalezas identificadas en el proceso.
- c) Y generar conocimiento para el presente y futuro: extrayendo aprendizajes y socializándolos tanto el barrio, como en la ciudad.

Durante el primer año, 2017, las actuaciones se han centrado en la primera línea de trabajo: *“sensibilizar a la población de la existencia de fortalezas en el barrio (no solo de necesidades) y de la importancia de ponerlas en valor, así como en llevar a cabo la recogida de historias y logros vecinales”*. Y en el segundo año, 2018, se están desarrollando las líneas 2 y 3. Por un lado, abordando la *“difícil tarea de extraer aprendizajes de esa historia colectiva y convertirlos en conocimiento replicable en la actualidad, haciendo una devolución de todo ello, tanto a nivel técnico como a nivel vecinal”*. Y, por otro lado, contribuyendo a cambiar la imagen del barrio, dentro y fuera del él, haciendo llegar los resultados a diferentes espacios de la ciudad.

Entre los objetivos para el segundo año, las profesionales se planteaban *“crear un grupo “de contraste”, de asesoramiento al proyecto, que nos aporte una visión multidisciplinar para analizar la información obtenida y extraer conocimientos y aprendizajes”*. Este grupo se constituyó en febrero, con la participación de las cuatro profesionales de la cooperativa que gestiona el proyecto, y de otras trece personas, vinculadas a entidades del barrio, la ciudad y la universidad pública. Desde la experiencia de participación en ese grupo, analizamos los resultados de la información obtenida en la primera línea de trabajo. Que deberán devolverse al barrio y a la ciudad en diciembre de este año, en las Jornadas técnico-vecinales *“Barrios que son escuela de ciudadanía viva”*.

4. Logros y fortalezas en la historia de un barrio multicultural.

Como señalábamos, el proyecto busca resignificar el barrio, interna y externamente. Por lo que ha decidido orientarse globalmente hacia las fortalezas de la comunidad, superando intervenciones anteriores que sólo atendían sus necesidades o debilidades. Aunque, como señalan las profesionales, *“sin obviarlas en ningún momento”*.

La estrategia seguida para hacer emerger las fortalezas del barrio ha sido la de identificar “logros vecinales” y ubicarlos en una línea del tiempo, que abarca los cien años de su historia. Para La Bezindalla, un logro vecinal es aquello “*que se consigue gracias al esfuerzo y lucha de los vecinos y vecinas, que hacen un seguimiento permanente del mismo hasta alcanzarlo*”. Una vez identificados los logros, se propone analizar las causas: “*qué hizo la comunidad para que un hecho acontecido en el barrio sea considerado logro vecinal y no simplemente un logro de barrio (aquél que se ha alcanzado sin la implicación, esfuerzo y lucha de la comunidad)*”. Esta distinción entre logros *bottom-up* y *up-to-down*, parte de la lógica de construcción de la ciudadanía y, por tanto, del urbanismo, desde las reivindicaciones de vecinas y vecinos en situación subalterna (Alberich, 2007).

Analizando estas causas, en suma, se quieren localizar las fortalezas propias, endógenas de la comunidad plural que hoy forma el barrio. Actualmente se trabaja en la redacción del documento que resuma estos logros y las fortalezas que llevan asociadas. Presentamos en la siguiente tabla el avance de estos resultados.

Tabla 8 Fortalezas y definiciones.

FORTALEZAS	DEFINICIÓN
Capacidad de escucha	Poner la atención en quien lo necesita, dedicándole tiempo. Acoger todas las voces y opiniones de los vecinos y vecinas para la búsqueda de mejoras.
Capacidad de soñar	Imaginar a diario que un barrio mejor es posible. Creer que los nuevos retos, trabajándolos junto a otras personas, se pueden conseguir, así los sueños pasan a ser realidad.
Sentimiento de pertenencia	Formar parte de algo que es mucho más que la suma de personas, calles, casas. Querer corresponder al barrio cuando lo necesita. Sentir unidad con el barrio, queriéndolo con sus debilidades, fortalezas y valores. Sentir orgullo del barrio en el que has nacido, te has criado, trabajas, vives...
“Como vivir en un pueblo”	Estar cerca de la gente, tener todo muy a mano. Lugar pequeño donde todo está cerca, lo que favorece que la gente ande sus calles, se encuentre con vecinas y vecinos... Un lugar donde la calle casi forma parte de tu casa, alejado de grandes ruidos y aglomeraciones, con un aire más limpio...
Barrio generoso y voluntarioso	Dar o compartir con otros sin esperar nada a cambio. Desde lo individual: los vecinos y vecinas están dispuestas a ayudarse entre ellos y ellas y también al barrio. Desde lo colectivo: las entidades y proyectos en Oliver trabajan en, con y para el barrio
Ver las necesidades y unirnos	Saber mirar por el bien común es entender lo que las personas necesitan y buscar una respuesta a esas necesidades. Entendemos lo comunitario como una

	manera de intervenir en el barrio: a través de sus proyectos y actividades el B° Oliver une, conecta, crea vínculos y relaciones basadas en el afecto.
Capacidad crítica y autocrítica	Analizar y revisar lo que hacemos, sacando conclusiones y aprendiendo sobre cómo lo hemos conseguido, sobre las dificultades que hemos encontrado y lo que se puede mejorar.
Diversidad de culturas y diversidad de ideas	Interactuar y convivir personas de diferentes culturas e ideologías en un mismo territorio, genera dificultades en la convivencia, pero también riqueza. Barrio acogedor de población migrante desde sus inicios, lo que hace que la mayoría de personas tengan alta disposición a aceptar y compartir características de una u otra cultura: enseñar y aprender.
Barrio luchador	Trabajar con esfuerzo grande y continuado para mejorar y superar los obstáculos individuales y familiares en el día a día. Conseguir objetivos comunes trabajando con ilusión, cooperando, compartiendo.
Un barrio verde con espacios que favorecen el encuentro en la calle	Pasear, disfrutar de la naturaleza en espacios públicos reivindicados y logrados como resultado de largos procesos participativos. Facilita que las personas coincidan, se reúnan, compartan tiempo, aficiones, conversaciones...
Reconocimiento al movimiento reivindicativo vecinal	Unirse y trabajar para conseguir un objetivo común: escuchar y dar voz. Visibilizar las necesidades y saberlas llevar a las administraciones. Los procesos reivindicativos generan unión y aprendizaje, también disfrute.
Barrio dinámico y participativo	Formar parte de un barrio vivo en constante movimiento que busca opciones y mejoras de transformación, desarrollando diversos proyectos y actividades. Participar conlleva querer opinar, posicionarse, colaborar, respetar, escuchar, también disfrutar.

Esta línea de trabajo ha permitido, igualmente, aflorar debilidades del barrio:

- a) La falta de valoración hacia el trabajo realizado por entidades públicas y privadas (desafección);
- b) las dificultades para incorporar a los nuevos vecinos y vecinas de las edificaciones más recientes;
- c) las dificultades de convivencia en algunos espacios urbanos o residenciales;
- d) la redistribución escolar, con el consiguiente “white flight”;
- e) la falta de participación de sectores del vecindario renuentes a las lógicas del PIBO;

- f) las dificultades del pequeño comercio para sobrevivir a la actual fase de la distribución de mercancías en la ciudad neoliberal;
- g) y, finalmente, la percepción de una apertura mayor a la ciudad

En el momento de realizar esta comunicación se ha iniciado la fase de devolución y validación de los resultados obtenidos. Contrastando así con la comunidad las fortalezas que se han sistematizado, para validarlas y asumirlas colectivamente entre los diferentes actores del proyecto. Esta devolución se realizará a través de dos vías: por un lado, sesiones grupales con las personas que participaron en el proceso aportando su opinión y visión del barrio. Y, por otro, a través de actividades públicas para posibilitar “*encuentros improbables*” (Giménez et al., 2015) con personas que no participan en los grupos de trabajo.

5. Hacia unas conclusiones.

En esta fase de nuestra investigación y del proyecto, no es posible extraer unas conclusiones definitivas. Pero ya podemos adelantar algunas partes de las mismas. En primer lugar, que el proyecto observado es una innovación en el ámbito de la movilización (Bacqué, 2016), frente a otras anteriores sobre el mismo territorio, centradas en las necesidades. Al mismo tiempo, parece evidenciarse que la apelación a la pertenencia territorial (Carabancheleando, 2017) presenta límites que los modelos actuales de intervención comunitaria apenas pueden abordar. Por un lado, la re-periferización de algunos espacios de relegación urbana, en los que concurren nuevas clases medias, ajenas al discurso del urbanismo desde abajo (Alberich, 2007). Por otro, que el conglomerado asistencial, muy presente en estos procesos, ya ha detectado nuevas periferias interiores, impermeables igualmente al “*mandato de la participación*” (Giroud, 2015).

Como retos pendientes del proyecto, es previsible que en una siguiente etapa se deba abordar qué estrategias se despliegan para evitar los riesgos del asistencialismo, el participacionismo o la segregación urbana, una vez se ha ganado experiencia en cambiar la mirada sobre este barrio. Incorporando a futuras intervenciones con base territorial (Plan Integral del Barrio Oliver) estas nuevas formas de abordar la comunidad, en su complejidad.

Bibliografía

Alberich, T. (2007). Contradicciones y evolución de movimientos sociales en España. *Documentación social*, 145: 183-210.

- Asociación de Vecinos Oliver-Aragón y Zaragoza Vivienda (2010). Diagnóstico estratégico del Barrio Oliver. Documento inédito.
- Bacqué, M.-H. & Biewener, C. (2016). El empoderamiento, una práctica emancipadora. Barcelona: Gedisa.
- Carabancheleando. (2017). Diccionario de las periferias: Métodos y saberes autónomos desde los barrios. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Donzelot, J. (2009). La ville à trois vitesses et autres essais. Paris: Editions de la Villette.
- Enciso, E., Marín, T. y Martínez, M.C. (2017). Intervención Comunitaria en Gabriela Mistral. En A. Serrano et al. (coord.). Políticas públicas y sociales : globalización, desigualdad y nuevas insurgencias. Zaragoza : PUZ. Pp. 123-138.
- Giménez, C. et al. (2015b). *Juntos por la Convivencia*. Barcelona: Obra Social La Caixa.
- Gimeno, C., & Montañés, M. (2017). Planificación y desigualdad en la ciudad neoliberal : geografía de las clases populares. En A. Serrano et al. (coord.). Políticas públicas y sociales : globalización, desigualdad y nuevas insurgencias. Zaragoza : PUZ. Pp. 69-85.
- Giroud, M. (2015). Mixité, contrôle social et gentrification. *La Vie des idées*, noviembre.
- Gutiérrez, I. (2017). Urbanismo y relaciones sociales en las nuevas periferias urbanas del Madrid neoliberal: boom inmobiliario, movilidad social y estética de la (in)seguridad . En M.T. Vicente et al. (ed.). Antropologías en transformación sentidos, compromisos y utopías. València: Universitat de València.
- Marín, T. (2014a). La función mediadora del Trabajo Social en una experiencia de intervención comunitaria Proyecto Gabriela Mistral “ConVida”. *Documentos de trabajo social*, 54, 153-189.
- Marín, T. (2014b). Gabriela Mistral “ConVida”: desarrollo de la función mediadora del Trabajo Social. Trabajo Fin de Grado. Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- Tissot, S. (2013). Y a-t-il un “problème des quartiers sensibles”? Retour sur une catégorie d’action publique. *Revista de Antropología Social*, 22: 137-153.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

APORTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES A LA DEFINICIÓN DE ÁREAS DE REGENERACIÓN URBANA

Agost-Felip, Mª Raquel

Instituto Interuniversitario de Desarrollo Local (IIDL), Universitat Jaume I, raquel.agost@uji.es

Ruá Aguilar, Mª José

Departamento de Ingeniería Mecánica y de la Construcción, Universitat Jaume I, rua@uji.es

Huedo Dordá, Patricia

Departamento de Ingeniería Mecánica y de la Construcción, Universitat Jaume I, huedo@uji.es

Moreno Sandoval, Alejandro

Área de Psicología Social, Universitat Jaume I, sandoval@uji.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 11.3 ‘Regeneración Urbana e intervención social’

Resumen

Las políticas públicas dirigidas a la rehabilitación urbana integral, han incorporado la perspectiva multidimensional en el diagnóstico y la intervención en el territorio, esta multidimensionalidad también define a la vulnerabilidad urbana. En el marco actual del desarrollo sostenible auspiciado por la Agenda 2030 de Naciones Unidas, uno de los 17 ODS planteados, el ODS 11 trata de las Ciudades y comunidades sostenibles, desde este objetivo se propone “lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles”. En este contexto, el trabajo desarrollado desde los Servicio Sociales, como servicio de proximidad y de atención a la comunidad, que atiende a la población más vulnerable, debe integrarse en el establecimiento y encaje territorial de las áreas de regeneración y rehabilitación urbana (ARRU). En los trabajos consultados no se han encontrado, indicadores basados en la atención de los Servicios Sociales en la definición de las ARRU, por ello el objetivo del trabajo es diseñar un sistema de indicadores que permita identificar ARRU, teniendo incorporando las actuaciones de Servicios Sociales.

Como resultado se ha obtenido un modelo de indicadores, diseñado para una ciudad de más de 150.000 habitantes, a partir del cual se han definido 17 ARRU.

Estos resultados, permitirán diseñar estrategias dirigidas a la mejora de las condiciones de vida de las áreas de regeneración urbana, la calidad del espacio urbano y la integración social de los colectivos más vulnerables, permitiendo un diseño de políticas públicas que pueda contribuir a la mejora y revitalización de estas zonas.

Palabras clave: Servicios Sociales, Regeneración Urbana, Sistema de Información Geográfica, Indicadores, ODS.

1. Introducción

La población mundial se concentra en las ciudades, este elemento se ha considerado clave en la mejora de la sostenibilidad y así queda reflejado en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) aprobados por Naciones Unidas en septiembre de 2015, donde se incorpora la ciudad como espacio de inclusión y convivencia. Entre los diecisiete objetivos que conforman la Agenda 2030 de Naciones Unidas, el ODS 11 va dirigido a lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles, así pues, el ODS 11 está referido a ciudades y comunidades sostenibles, y para ello propone un total de siete metas. La ciudad como espacio inclusivo incorpora la perspectiva social, al fomentar que todas las personas estén integradas en igualdad de condiciones en el entorno urbano. Por ello, se deben reducir las desigualdades evitando situaciones de vulnerabilidad que generen exclusión. En este trabajo se entiende que este elemento está relacionado

con la vivienda y servicios básicos adecuados y asequibles, la mejora de los barrios marginales, los sistemas de transporte seguro, la reducción de desastres y el acceso universal a zonas verdes que recoge el ODS 11.

Por otra parte, la vulnerabilidad urbana es un proceso de malestar producido por la combinación de múltiples dimensiones de desventaja en el que toda esperanza de movilidad social ascendente, de superación de la condición social de exclusión o próxima a ella, es contemplada como extremadamente difícil de alcanzar. La acompaña una percepción de inseguridad y de miedo a la posibilidad de movilidad social descendente, de empeoramiento de las condiciones de vida actuales (Alguacil, 2006), autores como Antón, Cortés, Martínez y Navarrete (2008) consideran que es un proceso complejo y en continua evolución, que implica la incapacidad estructural de algunos grupos e individuos para resolver sus necesidades de alojamiento.

Las áreas vulnerables están referidas a zonas o barrios que presentan graves problemas de carácter urbanístico y social. Para ello se considera indispensable diseñar estrategias dirigidas a la mejora de las condiciones de vida de sus habitantes, la calidad del espacio urbano, y a la integración social de las personas y colectivos con menos oportunidades y capacidades más bajas, de ahí que las políticas públicas de vivienda puedan contribuir a la mejora y a la revitalización de estas zonas.

La vulnerabilidad urbana se presenta como un proceso multidimensional, que hace referencia a dos cuestiones. La primera, contempla el incremento de las amenazas y los riesgos que afectan a las personas y sus entornos. La segunda, se refiere al debilitamiento de los mecanismos para afrontar dichos riesgos y amenazas. Por ello se han impulsado políticas públicas, dirigidas a la rehabilitación urbana integral, que han incorporado la perspectiva multidimensional. La cohesión social es uno de sus ejes fundamentales, las iniciativas internacionales que han incentivado estas políticas, las podemos encontrar en el Programa Hábitat de Naciones Unidas, las Agendas 21 Locales, la Carta de Leipzig (UE, 2007), o la Declaración de Toledo (UE, 2010), donde se aborda esta realidad. El marco europeo actual incide especialmente sobre la pobreza, y promueve la inclusión social, en la nueva Estrategia Europa 2020 (Comisión Europea, 2010), así como la Agenda 2030 donde se recogen los 17 Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) (Naciones Unidas, n.d.). El ODS 11 trata de las Ciudades y comunidades sostenibles, cuyo objetivo es: “lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles”. Entre las metas que se proponen desde Naciones Unidas para conseguir este objetivo, se encuentra una referida a asegurar el acceso a la vivienda por parte de todas las personas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles y mejorar los barrios marginales (meta 11.1.) y otra, sobre la urbanización inclusiva y sostenible, y la capacidad para la planificación y la gestión participativas, integradas y sostenibles de los asentamientos humanos (meta 11.3.).

Sin embargo, los escasos estudios sobre territorio y espacios vulnerables, ofrecen una respuesta desigual ante los retos del contexto actual, también dejan patente la dificultad de obtener datos y medidas que permitan analizar desde una escala macro (*Big Data*) a una escala micro o local (*Local Data*) los factores protectores o debilitadores de los barrios y ciudades. Una de las aproximaciones más recientes, que analiza el impacto de la crisis en el territorio, es la elaboración de un Índice Sintético de la Vulnerabilidad (inmobiliaria, económica y social) a escala provincial y local (Méndez, Abad, y Echaves, 2015).

La existencia de diferentes sistemas de indicadores, que contempla de manera desigual las dimensiones de la sostenibilidad, queda patente en las herramientas diseñadas a tal efecto como es el caso del Atlas de la Vulnerabilidad Urbana del Ministerio de Fomento (Ministerio de Fomento y Instituto Juan de Herrera DUYOT, 2010), o herramientas de diagnóstico innovadoras e integradas como el sistema VEUS-Visor de Espacios Urbanos Sensibles de la Conselleria de Vivienda, Obras públicas y Vertebración del Territorio en la Comunitat Valenciana.

Sin embargo, en la definición de Áreas de Regeneración y Rehabilitación Urbana (ARRU), se contemplan diferentes tipos de indicadores, los cuales en la revisión realizada no incluyen variables específicas de Servicios Sociales (García, Huedo, Babiloni, Braulio, Carrascosa, Civera, Ruà y Agost-Felip, 2017).

Así pues, ante el reto de realizar un informe específico sobre las ARRUS para la tramitación del Plan General de Castelló, se configura un equipo interdisciplinar, donde se incorporan tanto figuras del ámbito de la arquitectura o ingeniería, como del ámbito social, este hecho permite interrelacionar el área de urbanismo con la de Servicios Sociales del municipio, y por consiguiente incorporar variables sociales e indicadores que contribuyan a diseñar en el municipio las áreas de regeneración urbana.

2. Metodología

Para ello, se ha diseñado una metodología tanto cuantitativa donde se han recogido datos de variables urbanas, edificatorias y sociales (Ayudas sociales, Ayudas dependencia, Absentismo escolar), como cualitativa en la que se ha trabajado con (grupos de discusión y foros participativos). La metodología diseñada comprende las dos partes del trabajo: la primera, referida al desarrollo del sistema de indicadores y la segunda, presenta la identificación de las áreas de actuación.

Así pues, el proceso desarrollado para establecer el sistema de indicadores a nivel de ciudad, que permitan definir las áreas vulnerables, se presenta en la figura 1.



Figura 1. Fases y desarrollo del trabajo. Fuente (García et al., 2017)

Para la identificación de áreas vulnerables, se han utilizado técnicas cualitativas, que comprenden panel de expertos, participación ciudadana, y grupos focales con los profesionales de Servicios Sociales y grupos de interés.

3. Resultados

3.1. Desarrollo de sistema de indicadores

En la primera fase se definen cuatro grupos de indicadores: urbanos, edificio, sociodemográficos, socioeconómicos (tabla 1). Estos indicadores se aplican a las áreas de la ciudad divididas en secciones censales. Con ello se establecen como zonas vulnerables, previo a definir las ARRUs, aquellas zonas donde concurren las cuatro categorías, y se definen como zona de vulnerabilidad multidimensional (figura 2).

3.2. Identificación de áreas vulnerables

En segundo lugar, se realizan los estudios a nivel catastral para definir las áreas exactas, además de recoger datos cuantitativos y cualitativos, y realizar un panel de expertos para analizar la información recogida. En esta fase se identifican 17 Áreas de Rehabilitación, Regeneración y Renovación Urbana en la ciudad (ARRU) (figura 3).

Tabla 1 Lista definitiva de indicadores en el Nivel 1

VUL.	INDICADOR	V.	INDICADOR
URBANA	I1.U.01. Densidad urbana	SOCIO-DEMOGRÁFICA	C1.SD.01. Hacinamiento
	I1.U.02. Áreas verdes		C1.SD.02. Población ≥ 65 años
	I1.U.03. Proximidad a transporte público		C1.SD.03. Inmigración
	I1.U.04. Solares abandonados		C1.SD.04. Población < 15 años
	I1.U.05. Nivel de ruido día		I1.SD.05. Índice 65/15
	I1.U.06. Nivel de ruido noche		I1.SD.06. Vivienda social Ayuntamiento
EDIFICATORIA	C1.E.01. Eficiencia energética		I1.SD.07. Vivienda social EIGIE
	C1.E.02. Accesibilidad		I1.SD.08. Vulnerabilidad infantil
	C1.E.03. Conservación		I1.SD.09. Asistencia Servicios Sociales
	C1.E.04. Calidad constructiva		I1.SD.10. Educación niños
	I1.E.05. Calidad acústica		I1.SD.11. Denuncias por ruido
	I1.E.06. Energías renovables		I1.SD.12. Mediación de Servicios Sociales
			I1.SD.13. Problemas Vivienda
		SOCIO-ECONÓMICA	C1.SE.01. Ayudas sociales
			C1.SE.02. Ayudas dependencia
			C1.SE.03. Nivel de educación
			I1.SE.04. Absentismo escolar

Nota: Tomada de Ruá, Babiloni y Babiloni (2018)

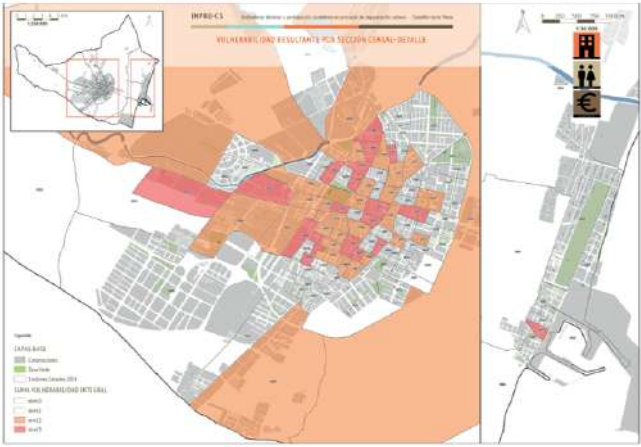


Figura 2: Vulnerabilidad resultante por sección censal en García et al (2017)



Figura 3: Definición de ARRUS en García et al (2017)

Los valores que identifican a cada zona se recogen en fichas resumen y se representan en mapas GIS, a modo de ejemplo, se muestran los datos correspondientes al ARRUS nº 01, y con el mapa representativo del indicador C1.SE.02 Ayudas a la Dependencia (Figura 4)

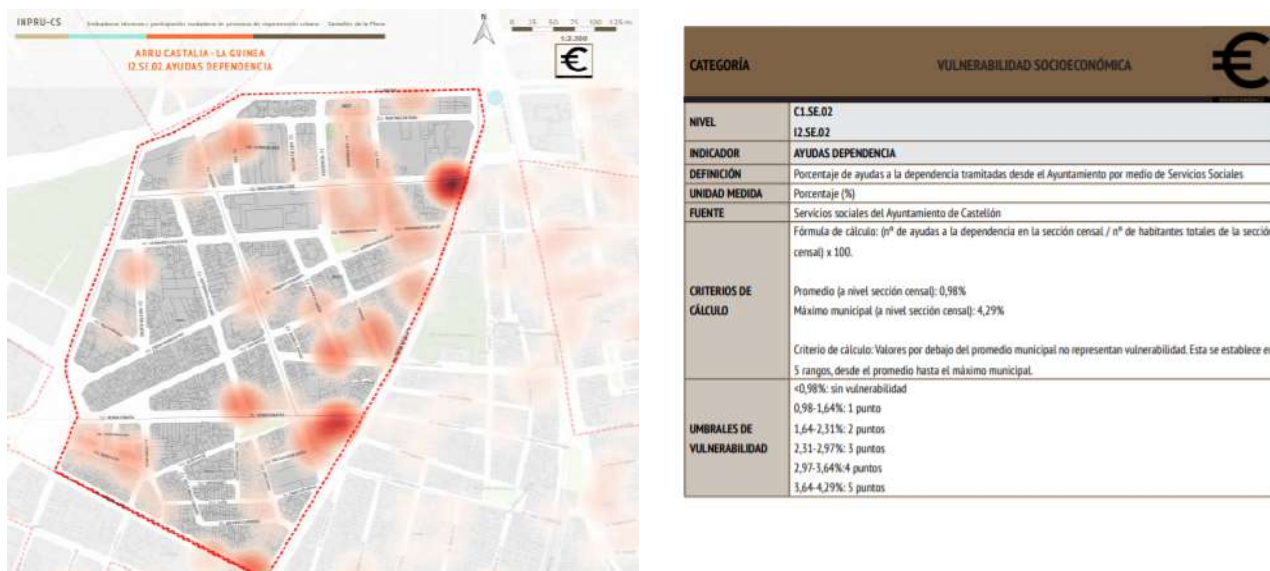


Figura 4: Indicador socioeconómico, ayudas a la dependencia ARRU n°1 (García et al. 2017)

En este mapa, podemos identificar en qué zonas del área urbana identificada se encuentran las personas que reciben ayudas a la dependencia, también se adjunta la definición del indicador correspondiente. Como resultado, se ha obtenido un modelo de indicadores, diseñado para una ciudad de más de 150.000 habitantes, a partir del cual se han definido las 17 ARRU.

4. Discusión y Conclusiones

Según los objetivos propuestos, en los apartados anteriores se presentan los indicadores diseñados para establecer las zonas de vulnerabilidad y delimitar las ARRUS a partir de técnicas cuantitativas y cualitativas, que incorporan datos estadísticos, sistemas de georreferenciación, así como la participación de los agentes sociales. Esta metodología está inspirada en los principios del desarrollo urbano sostenible, al considerar tanto cuestiones técnicas, como económicas y sociales, que nos acerca al ODS 11, el cual pretende lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.

Este trabajo forma parte de una amplia investigación, donde se han utilizado diferentes técnicas de participación, cabe señalar que el equipo social de base de la zona estudiada (figura 4), de los Servicios Sociales municipales, identificó y validó los resultados obtenidos a través de los indicadores, respecto de la zona de actuación. Incorporar la perspectiva social al considerar la ciudad como espacio inclusivo, también implica recuperar a las personas, de ahí la importancia de la perspectiva de la comunidad en el proceso tal y como exponen las metas 11.1 y 11.3, en la primera se trabaja para conseguir mejorar los barrios marginales, de ahí la necesidad de contar con la

población más vulnerable en el proceso, incluir la perspectiva de género, a las personas mayores, a la infancia, o personas con discapacidad. En la segunda meta, se aborda la planificación y gestión participativas, que permitan a la comunidad ser un elemento clave para la transformación del barrio, desde el diagnóstico, hasta la elaboración de propuestas, como en este caso.

Además, la aportación del área de Servicios Sociales ha comportado la inclusión de los indicadores sobre: ayudas a la dependencia, absentismo escolar, atención a menores, datos que hasta la fecha no se disponían de manera georreferenciada y que, a partir de la base de datos directa facilitada por el personal técnico, se ha introducido la información en el sistema de manera manual. Este elemento, ha sido completamente diferente en el caso de la policía local, donde se ha podido facilitar más información dado que utilizan un sistema móvil de detección de casos que permite disponer de una base de datos automatizada.

A partir del trabajo desarrollado, se ha creado una base de datos georreferenciada que pueden ser manejados y actualizados mediante un SIG y que permitirá múltiples aplicaciones en un futuro, así como visibilizar las variables de vulnerabilidad en el territorio.

También se han producido sinergias entre las áreas de urbanismo y Servicios Sociales, que han supuesto un precedente en la planificación y el reconocimiento de ambos servicios, así como la participación de un equipo multidisciplinar en el diseño final de la metodología.

Sin embargo, en la realización de este trabajo se ha podido constatar la dificultad de procesar la información que no está recogida en sistemas informáticos estandarizados, elemento recurrente en el sistema de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana.

Esta experiencia ha supuesto un avance en la definición de las ARRU desde el punto de vista social, que se incluye en el marco más amplio que es el de sostenibilidad, para diseñar ciudades y comunidades sostenibles. En concreto, permitirán diseñar estrategias dirigidas a la mejora de las condiciones de vida de las áreas de regeneración urbana, la calidad del espacio urbano y la integración social de los colectivos más vulnerables, permitiendo un diseño de políticas públicas que pueda contribuir a la mejora y revitalización de estas zonas.

5. Bibliografía

Alguacil, J. (2006) “Barrios desfavorecidos: diagnóstico de la situación española” en Vidal Fernández F (ed.) V Informe FUHEM de políticas sociales: La exclusión social y el estado del bienestar en España, Madrid, Fuhem, pp. 155-168.

Antón, F., Cortés, L., Martínez, C. y Navarrete, J (2008) “La exclusión residencial en España en Arriba González, A. (ed.) Políticas y bienes sociales. Procesos de vulnerabilidad y exclusión social, Madrid, Fundación Foessa, pp. 219-229.

Fomento (2011) “Análisis urbanístico de Barrios Vulnerables” disponible en <http://fileservrediris.es/habitat/>

Caravantes López de Lerma, G., y Serrano Tejedor, A. I. (2017) “Los Servicios Sociales para la Exclusión Social: Barrios de Acción Preferente” en Martínez Martínez, L. y Uceda-Maza, F. X. (eds.) Los Servicios Sociales en la provincia de Valencia. Análisis territorial y estado de la cuestión, Valencia, PUV, pp. 271–286.

Comisión Europea (2010) “Estrategia Europa 2020” disponible en http://ec.europa.eu/europe2020/europe-2020-in-a-nutshell/index_es.htm

García, D., Huedo, P., Babiloni, S., Braulio, M., Carrascosa, C., Civera, V., Ruá, M.J. y Agost-Felip, M. R. (2017) “Estudio y propuesta de áreas de rehabilitación, regeneración y renovación urbana, con motivo de la tramitación del Plan General Estructural de Castellón de la Plana. Memoria (Tomo I). Castellón de la Plana” disponible en https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/urbanismo/TOMO_I.pdf

Méndez, R., Abad, L. D., y Echaves, C. (2015) Atlas de la Crisis. Impactos socioeconómicos y territorios vulnerables en España, Valencia, Tirant Humanidades.

Ministerio de Empleo (2008) “Red RETOS. Territorios Socialmente Responsables” disponible en <http://www.empleo.gob.es/redretos/es/presentacion/index.htm>

Ministerio de Fomento y Instituto Juan de Herrera DUYOT (2010) Sobre la Vulnerabilidad Urbana, nº 14.

Naciones Unidas. (n.d.) “Agenda Internacional 2030: Perspectivas de la cooperación para el desarrollo. ODS” disponible en http://www.ciberoamericana.com/images/stories/pdf/agenda_internacional.pdf

Naciones Unidas (2015) “Asamblea General” (Vol. 13689) disponible en <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/69/L.85>

Ruá, M.J., Babiloni, J. y Babiloni, S. (2018) "La valoración por medio indicadores. Aplicación para definir áreas de rehabilitación, regeneración y renovación urbana (ARRU) en Castellón de la Plana" XXVIII Congreso Nacional de Profesores de Mediciones, Presupuestos y Valoraciones, Teruel, 3-5 mayo 2018.

UE (2007) “Carta de Leipzig sobre ciudades europeas sostenibles” disponible en [http://www.femp.es/files/566-2-archivo/Carta de Leipzig.pdf](http://www.femp.es/files/566-2-archivo/Carta%20de%20Leipzig.pdf)

UE (2010) “Declaración de Toledo” disponible en http://ec.europa.eu/regional_policy/archive/newsroom/pdf/201006_toledo_declaration_es.pdf



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO EN CONTEXTOS DE MARGINALIDAD: EL CASO DE EL GALLINERO

Gutiérrez-Sánchez, José David

Universidad Pablo de Olavide, jdgutsan@upo.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 11.3 “Regeneración urbana e intervención social”

Resumen

Este trabajo presenta la situación que vive la comunidad rumana y de etnia gitana asentada en el poblado chabolista de El Gallinero en Madrid, tomando el trabajo social comunitario como herramienta clave para la integración social con familias en contextos catalogados como de marginalidad y riesgo. Se reflexiona en torno a las intervenciones sociales llevadas a cabo en el periodo comprendido entre el año 2010 y 2017 por medio de técnicas cualitativas de investigación. El trabajo pone de manifiesto cómo los proyectos de intervención llevados a cabo en El Gallinero no consiguen prosperar, debido a la constante movilidad del colectivo por Europa, y a la escasa implicación política por querer solucionar los problemas existentes en un poblado que data de 2001.

Palabras clave: Comunidad, Trabajo Social, riesgo, gitanos, rumanos

1. Introducción

Desde 2010, con la colaboración de diversos investigadores y profesionales de la intervención social bajo un enfoque comunitario, realizo un estudio profundo de las características de asentamientos con familias de procedencia rumana y etnia gitana, las cuales en la última década se están instalando con mayor intensidad en la periferia de grandes ciudades europeas.

Los Rrom (como se conoce en Europa a los gitanos procedentes del Este) o romaníes, han ido adquiriendo mayor presencia en Europa Occidental motivado sobre todo por momentos o acontecimientos resultantes de procesos internos en los países del Este. Tras la caída del régimen de Nicolae Ceaucescu (1989), muchas personas comenzaron a salir del país en busca de mejores condiciones laborales debido, sobre todo, a los intensos cambios estructurales que incidieron negativamente en las tasas de empleo. Si además se tiene en cuenta el carácter errante que ha acompañado históricamente a los gitanos, estos hechos catalizaron la movilidad del colectivo por todo el continente (Gutiérrez, 2017).

Numerosos son los autores que tratan de observar y analizar al colectivo romaní desde diversos puntos de vista; en cuanto exclusión social (Griffin, 2008), persecución del Pueblo Gitano (Brearley, 2001), por razones económicas (Pajares, 2007), vivir en comunidades segregadas (Clave-Mercier y Olivera, 2018; Gutiérrez, 2015) y en la actualidad se han desarrollado estudios en cuanto la movilidad (Humphris y Sigona, 2016; Marcu, 2018; Sheller y Urry, 2006).

En el caso específico de España y en especial en Madrid, entre la última década del Siglo XX y comienzos del XXI se han evidenciado numerosos casos de marginación, inestabilidad y exclusión social para el colectivo gitano rumano. Este trabajo destaca el denominado poblado chabolista de El

Gallinero, ubicado a tan solo 14 Km. del centro de la capital, el cual ha establecido nuevos retos a las administraciones públicas para la inclusión social de una población con altos grados de exclusión social y pobreza y que además son originarios de otros países europeos.

El Gallinero es el resultado de derribos y desalojos que han ido llevándose a cabo, entre las cuales se puede nombrar, las Unidades de Realojamiento Especial de La Quinta, La Celsa, La Rosilla, y sobre todo de las actuaciones desarrolladas para dismantelar el poblado de las Barranquillas propiciado por el Ayuntamiento de Madrid a finales de los años noventa (Gutiérrez, 2017). Hablamos de un lugar que en la actualidad alberga una población de 184 personas integradas en 44 unidades familiares (Sánchez, 2018) de las cuales 103 son menores de edad. El asentamiento en el periodo de tiempo entre 2010-2015 ha tenido una población aproximada de 400 personas en 90 unidades familiares.

Por otro lado, existe una degradación ambiental importante, además de la presencia de chabolas en un terreno privado que ha sido ocupado, y que conforman un contexto complicado que lleva enquistado desde los orígenes del mismo (aproximadamente 2001), desde el punto de vista de poca capacidad de la administración regional y local por ofrecer alternativas eficaces y duraderas ante problemas de segregación social y habitabilidad. El Poblado exterioriza características propias que afectan a la vida de las personas que allí habitan (Gutiérrez, 2015). El contexto de riesgo social y la dureza de las condiciones de vida en el propio asentamiento, crean un escenario complejo que requiere de una intervención social específica.

2. Trabajo Social y su dimensión comunitaria

El Trabajo Social Comunitario continua siendo hoy día una unidad de intervención que alberga objetivos claros (Carrel, 2013; Gimeno y Álamo, 2018), optimizar la eficacia y la sostenibilidad de las políticas sociales que se implantan, favoreciendo una mayor cohesión social por medio de la participación de todas las personas que integran el proceso de intervención. La tarea específica de la política social es la acción en contra de todo tipo de marginación (Marchioni, 2007) y para ello es necesario observar aquellos procesos que las sociedades van produciendo, sobre todo, cuando se trata la marginalidad o contextos de riesgo social.

El Trabajo Social Comunitario, teniendo en cuenta a Twelvetrees (1985), es el proceso de ayuda hacia las personas con el fin de mejorar sus propias comunidades por medio de la acción colectiva. Según Viscarret (2007) no existe un único método con el que abordar el Trabajo Social Comunitario, sino que pueden ser diferentes los patrones a seguir. Éste aspecto resulta del todo atrayente para la intervención social con comunidades que requieren una atención más específica en cuanto su cultura

y costumbres como la que desarrollo en este trabajo. Siendo más concreto, Ander-Egg define comunidad como:

“Una comunidad es una agrupación o conjunto de personas que habitan un espacio geográfico delimitado y delimitable, cuyos miembros tienen conciencia de pertenencia o identificación con algún símbolo local y que interaccionan entre sí más intensamente que en otro contexto, operando redes de comunicación, intereses y apoyo mutuo, con el propósito de alcanzar determinados objetivos, satisfacer necesidades, resolver problemas o desempeñar funciones sociales relevantes a nivel local”. (2005:25).

El trabajo con la comunidad nos permite comprobar las necesidades de una población concreta de tal forma que podamos incidir positivamente sobre dichas necesidades y carencias focalizadas. Como sostienen Pastor (2015) y Picornell (2015), el trabajo social con comunidades está centrado en el modelo de desarrollo local estratégico, integral y en el empowerment comunitario (Gaitán, 2003; Gutiérrez y Diz, 2017; Pastor, 2004). Según Iturralde (2005:15), *“el empoderamiento está enfocado en la transformación de las relaciones de poder asimétricas. De esta manera el empoderamiento cobra dos formas; una intrínseca, inspirada en la psicología y otra externa, vinculada al mundo social”*.

Si posicionamos la óptica del trabajo social comunitario en contextos de riesgo o vulnerabilidad, la cuestión social y la intervención adquieren o tienen que afrontar determinados retos que se unen a los ya existentes por la interacción entre sociedades o bien entre las relaciones internas de las propias comunidades. El riesgo, es por tanto, aquella probabilidad de que se desarrollen determinadas situaciones (Gutiérrez, 2014). Se trata de un concepto dinámico y mutable, que le afectan tanto los procesos intrínsecos de donde emana como los aspectos ecológicos que le rodean.

Según Luhmann (1991), hay que partir que la realidad y los fenómenos que interaccionan en un lugar en concreto no son independientes cuando hablamos de riesgo. Por lo tanto y dentro de la intervención social comunitaria habrá que estudiar la realidad social, sus factores, características, la historia y por supuesto a las personas, teniendo en cuenta desde el principio de dicha intervención que los individuos tienen que participar tanto en el reconocimiento del problema, en la elaboración de los objetivos y, posteriormente, desarrollando e implantando las estrategias consensuadas para abordar los problemas que hubiesen.

Como sostienen Garrido y Jaraíz (2017), en la sociedad actual se produce un incremento de la desigualdad debido, fundamentalmente, a una acelerada globalización económica liberal que

desarrolla una serie de cambios sociales donde se recalcan, los movimientos migratorios, cambios demográficos e incluso precarización del empleo. En este sentido y ante los retos que supone afrontar una crisis económica que sobre todo ha afectado al Sur de Europa, aparecen nuevas realidades y procesos de degradación de las periferias urbanas (Jameson, 1991; Sassen, 2010) donde el trabajo social comunitario tiene que incidir, ya que él mismo adquiere un papel trascendental para la solución de determinados problemas, sobre todo por el carácter ecléctico que posee el Trabajo Social en sí mismo, debido a que toma de otras ciencias (como la historia, antropología, psicología, etc.) diversos materiales, fuentes y estrategias para diseñar un nuevo punto de vista sobre los hechos (Walter 2005).

Atkinson (2015) expresa como la acentuación de la desigualdad reconocida en la mayoría de los países de la OCDE en las últimas décadas guarda relación con cambios en el equilibrio de poder los agentes sociales (Ayala, 2018). Teniendo esto en cuenta, las medidas para la reducción de la desigualdad únicamente lograrán ser exitosas mediante un equilibrio en la redistribución de los recursos, es decir, ante la inmensidad de planes y proyectos sociales es pertinente tener en cuenta la necesidad de un cambio de modelo de bienestar, el cual contenga una inversión superior por un lado, y por otro, conserve un sistema equilibrado de recursos para cubrir los posibles riesgos de aquellos que más lo necesitan. Moreno y Conversi (2018:77) sostienen que en general, *“los modelos sociales del bienestar se legitiman en un marco axiológico de vida en común que necesita un marco de carácter institucional de justicia social y de promoción de una ciudadanía social”*.

3. El Gallinero: comunidad periférica

Para septiembre de 2018 está proyectado por parte de la Administración Local madrileña el realojo de la población romaní que viven en el asentamiento chabolista de El Gallinero. Según el consistorio se dotará a las familias de viviendas que por una cuantía mensual inferior a cien euros podrán vivir en condiciones de habitabilidad óptimas teniendo en cuenta la posterior llegada del invierno y la compleja situación que vive la población aproximadamente desde 2001.

Esta noticia alberga un calado relevante teniendo en cuenta la movilización durante años de diversos colectivos así como de la propia población en busca de mejoras en la calidad de vida. Esta noticia aunque positiva, es necesario analizarla y, por supuesto, una vez llevado a cabo el realojo, investigar como se ha desarrollado el mismo, ya que como demuestran los estudios sobre el origen del asentamiento, ya no es la primera vez que finalmente no se llevan a cabo las intervenciones proyectadas o bien éstas no se han desarrollado en los términos que se configuraron en sus proyectos iniciales.

El Gallinero, es el resultado del derribo de las Unidades de Realojamiento Especial de la Quinta, La Celsa, La Rosita y, sobre todo, de las actuaciones desarrolladas en el Poblado de las Barranquillas propiciado por el Ayuntamiento de Madrid a finales de los años noventa (Gutiérrez, 2017). El Gallinero se ha configurado durante años como un asentamiento donde ha llegado a vivir hasta casi 600 personas, de las cuales el 50% eran menores de edad.

El Gallinero, como se conoce popularmente por ser remotamente una granja avícola, está situado en un solar de propiedad privada a un kilómetro de la Cañada Real Galiana. Según Monreal (2014), el desuso de la Cañada como vía pecuaria y su proximidad a la ciudad de Madrid, pueden explicar la ocupación de éstos terrenos desde 1960, los cuales vieron intensificada su ocupación desde los años 90, donde encontramos a diversos grupos de población como el colectivo gitano rumano objeto de este estudio. El terreno donde localizamos el poblado pertenece al distrito de Vallecas en Madrid. Según el informe sobre el Análisis de la Realidad sobre la Cañada Real, realizado por Cruz Roja en 2011, El Gallinero se ubica en el sector 6. Aunque El Gallinero no forma parte como tal de la Cañada, Cruz Roja añade el Poblado al informe, debido a la emergencia social que viven las personas del lugar (Gutiérrez, 2015), lo cual le aporta al asentamiento una mayor visibilidad ante los problemas que se le plantean, y además es una forma de unir los diversos proyectos que Cruz Roja tiene en ambos lugares.

Uno de los problemas que plantea El Gallinero está relacionado con su accesibilidad (Torres, 2011), es decir, por un lado la posibilidad de contar con un alojamiento acorde con los recursos económicos de la persona, y por otro lado, en cuanto su distanciamiento con los servicios públicos más cercanos. El Gallinero está a 14 kilómetros del centro de Madrid, por lo que resulta complejo disponer de servicios públicos básicos como recogida de basuras, accesibilidad a oficinas de empleo, guarderías, colegios e institutos, farmacias y hospitales. Hablamos de un lugar conformado por chabolas (levantadas con chapas, maderas y plásticos en su mayoría), las cuales no disponen de letrinas y suelen medir entre 15 y 20 metros cuadrados. En cuanto condiciones básicas de agua y luz, existe una fuente cercana de donde se nutren las familias. El tendido eléctrico está deteriorado por lo que la posibilidad de la propagación de incendios es alta, sobre todo en verano.

El número de familias asentadas ha ido variando a lo largo de los años. De media y tomando como punto de partida el año 2010 hasta 2017 (según datos de ONG y Parroquias), el número de familias oscila entre 70 y 90, lo cual configura una población en torno a 400 personas aproximadamente. Con este escenario de población, habitabilidad y asentamiento se llevan a cabo medios de subsistencia que resultan ser cruciales para la supervivencia de la población. En este sentido destaco 3 vías principales:

En primer lugar, alquiler de viviendas a otras familias por un determinado tiempo. En este caso las familias que llegaron inicialmente al asentamiento arriendan sus hogares a los recién llegados. Al existir una movilidad intensa en la población, el alquiler se convierte en un instrumento sencillo de subsistencia con el que ganar dinero y entablar relaciones de vecindad. En momentos determinados, las familias al no poder costear las tasas interpuestas por la renta del hogar, suelen realizar préstamos de dinero, los cuales contienen intereses demasiado altos, por lo que se lleva a cabo otro sistema interno en la comunidad de estrategias de subsistencia.

En segundo lugar, la población recibe ayudas por parte de ONG y las actividades de mendicidad. En cuanto a mendicidad, ésta es sobre todo desarrollada por mujeres que acuden al centro de Madrid, donde se sitúan en puertas de supermercados e iglesias. No recogen grandes cantidades de dinero pero forma parte de la estrategia familiar por mejorar la situación económica. En relación a las ONG, se puede afirmar la gran contribución de éstas con bienes materiales (ropa, asfaltado del asentamiento, materiales de construcción) y además la colaboración por medio de recursos humanos con equipos profesionales especializados que actúan por medio de proyectos de intervención social.

Por último, trabajos relacionados con economía sumergida. Este medio es sobre todo utilizado por hombres, los cuales suelen realizar trabajos de recogida de chatarra, cartones o cualquier utensilio que pueda rentabilizarse.

4. Metodología

El presente artículo expone los resultados de un proceso de investigación mediante la aplicación de técnicas y métodos cualitativos en el asentamiento chabolista de El Gallinero entre 2010-2017. Para abordar metodológicamente el problema de esta investigación, se parte en primer lugar del objetivo general siguiente; “realizar una investigación evaluativa de la intervención social con menores gitanos rumanos con el fin de establecer estrategias para proyectos de Trabajo Social con dichos colectivos”.

Desde una mirada retrospectiva se han analizado las causas primarias que el colectivo en cuestión ha ido desarrollando desde origen y, además, durante el proceso de movilidad intraeuropeo, teniendo en cuenta cuáles han sido los factores de riesgo presentes y comunes, qué sucesos o experiencias vitales han podido provocar fracturas en sus recorridos, y qué sinergias se han manifestado tanto dentro de la comunidad como con la población madrileña.

La investigación parte de tres momentos destacados. En primer lugar desde un acercamiento no directo y teórico de la situación, se estudian familias de procedencia rumana y etnia gitana. Se analiza la movilidad, condicionantes sociales tanto individuales como comunitarios, y se estudia la variedad

de conceptos e incluso el proceso histórico de los gitanos en el continente europeo, haciendo sobre todo una distinción en aquellas personas que se asientan en comunidades periféricas en grandes ciudades como la de Madrid. Se trata de definir la población objeto de estudio desde el campo de la sociología, el trabajo social, educación y antropología, teniendo en cuenta los procesos de exclusión social y pobreza que manifiesta la población.

En segundo lugar, se ha llevado a cabo un trabajo de campo de 1 año de duración en el asentamiento. Para ello, me he integrado en las actividades diarias que la Fundación Imaginario Social desarrollaba, además de colaborar puntualmente con otras entidades sociales y públicas para la implantación de proyectos y programas orientados a la inclusión social del colectivo. En este caso, se han empleado técnicas de investigación como son la entrevista, investigación acción-participativa (IAP) y observación participante. En relación a las entrevistas, han sido un total de 86 las efectuadas a profesionales pertenecientes a entidades sociales (donde destaco a trabajadores sociales, educadores sociales, médicos, psicólogos), líderes locales, jóvenes y sus familias, y representantes de organizaciones. La IAP y observación participante se producen gracias a la colaboración entre diversas entidades, donde he podido participar en actividades educativas, deportivas, talleres para el manejo y desarrollo de habilidades sociales y campañas de concienciación a la población en temas como salud sexual y reproductiva, campañas de graduación de vista y campañas dentales.

Por último, y previo a la transcripción y manejo de datos, se ha observado también las diversas estrategias y proyectos estatales en materia de empleo, exclusión social y educación. En este caso resalto la *Estrategia Europea 2020* orientada sobre todo a la inclusión social. En este caso se pretende aumentar la tasa de empleo tanto de hombres como de mujeres entre 20-64 años; la reducción de la tasa de abandono escolar prematuro (de 31,2% a 23% en 2015 y 15% en 2020); aumento de la proporción de población entre 30-34 años con estudios terciarios (de 39,4% a 41% en 2015 y 44% en 2020); y en el caso de España y más concretamente reducir entre 1.400.000 y 1.500.000 (en el período 2009-2019) el número de personas en riesgo de pobreza y exclusión social (de 10,6 a 9,1-9,2 millones). A su vez, se ha analizado la implantación de proyectos y programas en el asentamiento de El Gallinero, de tal forma que se pueda evidenciar la eficacia e incidencia de los proyectos sociales orientados a la inclusión.

5. Resultados

Para sintetizar mejor la información voy a categorizar los resultados más relevantes en los siguientes puntos:

Intervención comunitaria y movilidad

Durante la investigación se ha tenido en cuenta el papel tan relevante que ocupa la movilidad dentro del recorrido que llevan a cabo los romaníes, y cómo dicho movimiento ha afectado a la implantación de programas y proyectos de corte comunitario como el que nos encontramos en el asentamiento chabolista de El Gallinero. Como se citó anteriormente, la movilidad tiene un trasfondo económico-laboral donde la población trata de mejorar su calidad de vida sin perder sus tradiciones y costumbres. Además es observable como muchos gitanos utilizan la movilidad no solo para encontrar un empleo sino, además, para estudiar y alcanzar competencias y experiencias profesionales que después pueden “llevar” a su país de origen o bien pueden servir en otros países de la Unión Europea. Ese aprendizaje es en determinados casos crucial para la integración social en diferentes ámbitos sociales, económicos y culturales.

En esta investigación, se ha observado que la movilidad es una de las causas (no para todos los casos) por las que los proyectos comunitarios no prosperan con totalidad. Naturalmente, al implantar intervenciones con una población que constantemente cambia, es dificultoso mantener una constancia en el aprendizaje en pro de la inclusión social, ya que se “corta” la metodología implantada. A esto también hay que añadir que posiblemente los proyectos comunitarios desarrollados quizás no hayan sabido adaptarse a tal problema, pero bien es cierto que la movilidad es un aspecto relevante en el aprendizaje y mantenimiento de las intervenciones.

Por otro lado, se ha observado también, como muchas familias pasan largas temporadas tanto en El Gallinero como fuera de él, ya sea en otros países como por ejemplo Francia, Italia y Portugal, como en otras ciudades españolas (Barcelona, Valencia y Bilbao). Este ir y venir entre diversos lugares y por medio de las entrevistas, he observado como al mismo tiempo que El Gallinero sirve de “paso” para muchas familias, es también un lugar donde “refugiarse” debido sobre todo a la gran conexión comunitaria existente que sirve de unión y toma de contacto con el origen, es decir, Rumanía.

Infancia y comunidad

Otro de los aspectos importantes dentro de la intervención comunitaria en El Gallinero, es el relacionado con la Infancia y sus relaciones con la comunidad. Durante el proceso de investigación se ha evidenciado como existen cambios importantes en la madurez personal de los niños y niñas, sobre todo en edades comprendidas entre los 13 años. Es pertinente tener en cuenta el contexto social en el que se desarrollan los menores para comprender determinadas acciones tanto para el futuro como presentes, es decir, la influencia del entorno (ya sea para bien o para mal) inciden directamente en el comportamiento y como estos se relacionan con la comunidad y con la sociedad madrileña.

Según sostiene Nieto (2010), aquellos individuos considerados como inadaptados tienen más probabilidad de tener conductas antisociales, debido mayormente por la influencia del contexto que en este caso es desfavorable sobre la persona, o conductas generadas de forma tardía por causas del aprendizaje social (Gutiérrez, 2015).

En la investigación destaco dos etapas dentro del desarrollo de los jóvenes: la etapa familiar-escolar y la etapa de proyección a la vida adulta. La primera de ellas hace alusión al transcurso de tiempo entre 0 y 13 años aproximadamente. Este periodo está caracterizado, en rasgos generales, por la continuidad de los menores por acudir a la escuela y estar todavía bajo el amparo y protección de los padres y la comunidad. Los padres apoyan la educación de sus hijos, y éstos colaboran en tareas del hogar. No existe influencia del entorno por abandonar los estudios o dejar de participar en actividades propias de la edad, ya que se entiende que al ser todavía demasiados jóvenes no deben, por el momento, realizar determinadas acciones.

La situación económica familiar es un aspecto distinguido en esta etapa, es decir, si la familia presenta bajos niveles económicos habrá más probabilidad que fomenten entre sus hijos la idea de que han de trabajar a edades tempranas, como forma de superar y llegar a obtener un determinado nivel que les permita afrontar los problemas que tienen como origen la pobreza y la propia exclusión social.

La segunda de las etapas mencionadas (proyección a la vida adulta), comprende aproximadamente desde los 13 hasta los 18 años. Es a partir de esta etapa cuando los menores asumen responsabilidades y comienzan a colaborar con más intensidad en tareas del hogar e incluso trabajar. Trabajar, por supuesto, en labores incluidas en lo que apreciamos como economía sumergida y mendicidad.

La influencia del entorno es un aspecto relevante en esta etapa. La percepción de la comunidad de El Gallinero en cuanto que los jóvenes a una determinada edad dejan de algún modo de ser niños para convertirse en hombres y mujeres, acentúa aún más el problema que deriva de este ciclo, provocando otros efectos como, abandono de la escuela, aumento del analfabetismo, asimilación de actividades propias de la delincuencia (robos y hurtos) y un cambio de actitud que refleja la comprensión por parte de los menores de su propio problema dentro de la sociedad en la que viven y se relacionan. Estas características son evidentes tanto en niños como niñas, pero si nos centramos un poco más en las particularidades de las niñas en esta etapa, se descubre como a partir de una vez que éstas alcanzan la madurez sexual, se da comienzo al casamiento. El permitir que las niñas en torno a 13 años puedan casarse (por supuesto por medio del rito gitano) provoca graves estragos en la población desde mi punto de vista, lo cual aumenta aún más las tasas de analfabetismo y éstas en varias ocasiones terminan casadas con hombres con edades bastante avanzadas en comparación con ellas. Este dato

no se reproduce en todos los casos, pero hay que tener en cuenta la posibilidad de manifestarse, para entender el fenómeno y la etapa donde nos encontramos Gutiérrez, 2015; 2017).

Proyectos, programas y competencias de recursos

A lo largo de los años se ha evidenciado como en El Gallinero han participado numerosas entidades sociales por medio de programas y proyectos que, sobre todo, han estado dirigidos a la inclusión social de la población. La mayoría de los proyectos han estado orientados a satisfacer necesidades educativas, de habitabilidad o bien sanitarias. A través del análisis llevado a cabo en el asentamiento durante el periodo de tiempo entre 2010-2017 se evidencia a su vez como en determinados casos se han llegado a sectoralizar las entidades, así como los servicios que éstas brindaban. Este aspecto ha estado motivado por una atención de corte individual y grupal en detrimento de una intervención comunitaria donde el espacio físico y compartido (la propia comunidad de El Gallinero) representa un papel relevante para la intervención social y esto, además, ha ocasionado una competencia tanto por la obtención de los recursos (cada vez más escasos) como por querer ostentar directrices de acción sin antes consensuar o establecer una jerarquización de las actuaciones tanto con las otras entidades que operaban en el lugar como con las administraciones públicas (Gimeno y Álamo, 2018; Gutiérrez, 2017; Marchioni, 2014).

Por otro lado, cabe además mencionar, las dificultades de las entidades sociales en cuanto a capacidad económica se refiere para resolver los problemas que tienen encomendados. Durante el contexto de crisis que todavía vive España, la inversión en materia social y educativa ha sufrido grandes recortes presupuestarios que han ocasionado que asociaciones y fundaciones hayan tenido que disminuir la atención o inversión a sus usuarios. Ya sea por excesiva dependencia a las administraciones o bien que éstas retribuían con retrasos las ayudas a las entidades sociales, los beneficiarios de los programas y proyectos han soportado la peor parte del proceso en cuanto a ver total o parcialmente mermada las ayudas (muchas asistenciales) que disfrutaban. En este caso, gracias a la unión entre entidades y voluntariado se ha podido reivindicar las prestaciones e incidir aún más en la resolución definitiva de los múltiples problemas que existen en dicho asentamiento.

Problemas externos

Para la comunidad de El Gallinero es de vital importancia mejorar las condiciones de hábitat debido sobre todo por las irregularidades que presenta el terreno donde se asienta, y además, por la baja calidad de las viviendas. Ante este problema, a lo largo de los años se han provocado numerosos

incendios, inundaciones, plagas de roedores e insectos. Cabe también mencionar la proximidad con el vertedero de Valdemingómez, el cual provocaba que hubiese constantemente un hedor en todo el asentamiento.

Otro problema es la cantidad de redadas llevadas a cabo aleatoriamente (debido sobre todo por la relación de los sujetos con el robo de cobre) incidían negativamente en la población ya que durante puesta en marcha de proyectos por medio de actividades, éstas ocasionaban que se cortara con la dinámica de las mismas, con la movilización social de todo el asentamiento. La cantidad de redadas llevadas a cabo durante la noche afectaban a la conciliación del sueño en los niños y niñas, con la posterior falta al día siguiente de acudir a la escuela, debido al miedo y el cansancio.

6. Conclusiones

El asentamiento chabolista de El Gallinero forma parte de un proceso de movilidad en el que sus integrantes han ido gestando una comunidad, la cual ha ido desarrollándose desde finales de los años noventa, y se ha ubicado en la periferia de la ciudad de Madrid en un lugar de difícil acceso y con altos niveles de degradación del entorno que provocan condiciones de habitabilidad complejas sobre todo para los grupos de población más vulnerables, infancia y mayores. Se trata de una población que tiene como principal objetivo encontrar mejoras formativas y laborales que permitan alcanzar una calidad de vida acorde a sus necesidades.

Concluyo, que tras analizar las intervenciones llevadas a cabo en El Gallinero, se puede confirmar la relevancia de un modelo de Trabajo Social Comunitario, el cual por su propia metodología y componentes puede mejorar sustancialmente la inclusión social de la población, ya que parte de un distanciamiento de lo “asistencial” en busca de la participación social de todos sus componentes donde se hayan respuestas comunitarias a los problemas focalizados.

El Gallinero es un claro ejemplo de cómo comunidades segregadas han ido ubicándose en espacios alejados de los núcleos de población. En la actualidad y en diversas ciudades europeas, se está reproduciendo el mismo fenómeno por lo que debido a la antigüedad del asentamiento y como se han ido gestando las intervenciones sociales, resulta interesante tomar como partida las acciones llevadas a cabo en Madrid para no cometer o bien desarrollar aún más, aquellas intervenciones sociales que ayuden a la población en su conjunto en la inclusión social.

En definitiva, el núcleo fundamental donde se apoya el trabajo social comunitario reside en la participación, por lo tanto es estrictamente necesario que cada una de las partes que se comprometen en la solución de problemas en una determinada comunidad, no provoquen un desequilibrio durante

el proceso de intervención. Esto quiere decir, que tanto profesionales, como usuarios, entidades sociales participantes y administraciones intervinientes, aseguren de alguna forma que todo el proceso se va culminar según se planifica en el comienzo, evitando de tal forma desajustes en la intervención social y se mantenga el carácter comunitario, tan necesario, en espacios o contextos de riesgo para las personas.

Bibliografía

- Ander-Egg, Ezequiel (2005) “Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad”, 2ª. Edición, Buenos Aires, Editorial Lumen Hvmanitas.
- Atkinson, A.B. (2015) “Inequality”, Cambridge, Harvard University Press.
- Ayala, L. (2018) “Desigualdad estructural: los límites del crecimiento económico”, en G. Jaraíz, Ed., Bienestar Social y Políticas Públicas, Madrid, Los Libros de la Catarata.
- Brearley, Margaret (2001) “The Persecution of Gypsies in Europe. American Behavioral Scientist”, Vol. 45, nº 4, pp. 588-599.
- Carrel, Marion (2013) “Faire participer les habitants? “, Lyon, ENS Éditions.
- Clave-Mercier, Alexandra y Olivera, Martin (2018) “Inclusion and the Arts of Resistance. How Do Roma Migrants Develop Autonomy in the Context of Inclusion Policies?” en Intersections. East European Journal of Society and Politics, Vol. 4, nº 2, pp. 149-168.
- Gaitán, Lourdes (2003) “Ciudadanía, Participación y Trabajo Social” En Ponencia presentada en Inauguración del Curso Académico 2003/2004 de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Murcia.
- Garrido, M. y Jaraíz, G. (2017) “Políticas inclusivas en barrios urbanos vulnerables”, Áreas, Revista Internacional de Ciencias Sociales, 36, pp. 141-151.
- Gimeno, Chabier y Álamo, José Manuel (2018) “Trabajo Social Comunitario: hacia unas políticas públicas sostenibles” en Revista Trabajo Social Global, Vol. 8, nº 14, pp. 167-194 doi: 10.30827/tsg-gsw.v8i14.6457
- Gutiérrez, José David (2017) “Movilidad del Pueblo Gitano de Europa del Este en el asentamiento chabolista de El Gallinero” en Revista Andaluza de Ciencias Sociales ANDULI, nº 16, pp. 73-89.
- Gutiérrez, José David (2015) “Los menores gitanos rumanos de El Gallinero. Etapas de desarrollo en un contexto de riesgo” en Revista Electrónica de Investigación y Docencia, nº 13, pp. 27-44

- Gutiérrez, José David (2014) “Proyectos sociales en contextos de riesgo” En A.S. Jiménez (Coord.) Infancia, Cultura y Emoción. Un escenario internacional de formación Granada, GEU Editorial, pp. 75-85.
- Gutiérrez, José David y Diz, Javier (2017) “Cooperación Internacional en Marruecos: empoderamiento para insertar socio-laboralmente a jóvenes en contextos de riesgo” En Cuadernos de Trabajo Social, Vol., 30 nº 1, pp. 163-174.
- Griffin, Christopher (2008) “Nomads under the Westway Irish Travellers, Gypsies and other traders in west London”, Hertfordshire, University of Hertfordshire Press.
- Jameson, F. (1991) “El postmodernismo o la lógica cultural del capitalismo avanzado”, Madrid, Ed. Paidós Ibérica.
- Humphris, Rachel and Sigona, Nando (2016) “Mapping unaccompanied asylum seeking children in England”, En Becoming Adult Research Brief Series, Nº 1, London, UCL
- Iturralde, Pedro (2005) “Memoria del taller de diseño de la estrategia de empoderamiento de empresas campesinas. Proyecto emprender. COSUDE” En Riobamba, Fundación Marco, FEPP-Latacunga, Intercooperation.
- Luhmann, N. (1991) “Sistemas Sociales: lineamientos para una teoría general”, México D.F., Alianza Editorial.
- Marchioni, Marco (2014) “De las comunidades y de lo comunitario” en Espacios transnacionales, nº 3, pp. 112-118.
- Marchioni, Marco (2007) “Planificación social y organización de la comunidad. Alternativas avanzadas a la crisis”, Madrid, Editorial Popular.
- Marcu, Silvia (2018) “Geografías de la movilidad humana en el siglo XXI: jóvenes de la Europa del Este en España”, Madrid, Ediciones Complutense.
- Moreno, L. y Conversi, D. (2018) “Cambio climático y modelo de bienestar en la era del antropoceno”, en G. Jaraíz (Ed)., Bienestar Social y Políticas Públicas., Madrid, Los Libros de la Catarata.
- Nieto, Concepción (2010) “Las infracciones penales de los jóvenes. Una mirada sociológica” en Revista Andaluza de Ciencias Sociales, Anduli, nº 9, pp. 39-51.
- Pajares, Miguel (2007) “Inmigrantes del Este. Procesos Migratorios de los rumanos”, Barcelona, Icaria Antrazyt.

- Pastor, Enrique (2015) "Social Work and Local Community Development in 21 Century" En Arbor, Vol. 191, nº 771, pp. 1-17
- Pastor, Enrique (2004) "La participación ciudadana en el ámbito local, eje transversal del trabajo social comunitario" En Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social, nº 12, pp. 103-138.
- Picornell, Antonia (2015) "Un acercamiento a la práctica comunitaria del Trabajo Social en defensa de la ciudadanía de la infancia: la experiencia REDidi" En Interacción y Perspectiva. Revista de Trabajo Social, Vol. 1 nº 5, pp. 73-84.
- Sánchez, Esther. (10 de Julio de 2018) "Carmena y Garrido anuncian el realojo del Gallinero", El País. Recuperado de https://elpais.com/ccaa/2018/07/09/madrid/1531156775_333533.html
- Sassen, S. (2010) "Territorio, autoridad, derechos: De los ensamblajes medievales a los globales", Buenos Aires, Katz.
- Sheller, Mimi y Urry, John (2006) "The new mobilities paradigm. Environment and Planning A", nº 38, pp. 207-226.
- Twelvetrees, Alan (1985) "Community Work", Londres, Macmillan Press.
- Viscarret, Juan Jesús (2007) "Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social", Madrid, Alianza Editorial.
- Walter, P. (2005) "George Simmel sociólogo", Argentina, Ediciones Nueva Visió

PANEL 12 – SERVICIOS SOCIALES

Mesa 12.1

POLÍTICAS PÚBLICAS Y SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA: HORIZONTES Y PERSPECTIVAS

COORDINADORES:

Antonio Eito Mateo (UNIZAR) antoni@unizar.es

Antonio Matías Solanilla (UNIZAR) 311726@unizar.es

Chaime Marcuello Servós (UNIZAR) chaime@unizar.es

PRESENTACIÓN

Los Servicios Sociales son un ámbito clave en las políticas públicas y sociales. El modelo construido en la sociedad española a partir de la Constitución de 1978 parece mostrar signos de agotamiento que necesitan ser reflexionados. Son indicios que quizá podrían extenderse al conjunto de las Políticas Sociales que muestran una creciente desconexión y alejamiento de las necesidades sociales. El modelo de Servicios Sociales, diseñado desde una óptica prestacionista y de atención a demanda, ha arrinconado en muchos casos a intervenciones colectivas y de tipo preventivo. Teniendo en cuenta la reivindicación de un sistema de Servicios Sociales de Atención Primaria como derecho subjetivo para la ciudadanía es necesario, en primer lugar, delimitar cuál es y será el campo de actuación de estos servicios, qué alcance, qué derechos y prestaciones han de estar asegurados por otros sistemas de protección social para afrontar una necesaria organización de los Servicios Sociales de Atención Primaria. Esto sin olvidar el papel que ejercen las y los profesionales en los Centros de Servicios Sociales. Éste ha de venir acompañado de una labor educativa, de acompañamiento y de lucha por garantizar derechos, autonomía y toma de conciencia de las personas para que realmente sea, ya no participe si no actor principal en las decisiones. Éste es o debiera ser el eje principal de las actuaciones desde este tipo de Centros y Servicios.

En esta mesa se ofrece un espacio donde tengan cabida distintas experiencias, aportaciones e ideas que permitan (re)pensar la atención primaria y comunitaria que prestan los Servicios Sociales como derecho y contribuyendo a su reconfiguración como pilar del bienestar.

La mesa se organizará en las sesiones que sean precisas para dar cabida a las ponencias y comunicaciones presentadas. Los organizadores harán una revisión conjunta de las propuestas que se reciban, valorando cuál (o cuáles) serán consideradas ponencias, cuáles comunicaciones y comunicando igualmente los no aceptados con una justificación de los motivos de la exclusión. De la

misma manera se harán recomendaciones de mejora o ajuste, si fuese necesario a todas las recibidas. Del mismo modo se estará pendiente de los plazos y fechas que se indique desde la organización, recordando a los distintos autores tales días y animando a que cumplan con el envío de los materiales.

El objetivo de los coordinadores es estar a disposición de quienes quieran sumarse ante cualquier duda o sugerencia que pueda surgir, apoyando a la organización en lo que sea posible para que el panel sea un éxito.

Aunque puede ser complicado prever el tipo de ponencias que se decidan, en su caso, por esta mesa, nos atrevemos a pensar que pueden apuntar a las siguientes áreas temáticas:

- Ponencias que hablen de trabajo comunitario y de participación social.
- Experiencias de otras formas de atención y de organización de los servicios sociales.
- Trabajos sobre la configuración histórica de los servicios sociales comunitarios o de atención primaria.
- Comunicaciones sobre Políticas públicas y el diseño de los sistemas de bienestar, en especial de los servicios sociales.

3ª Y 4ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 10:50 a 14:00 horas.

Edificio Pignatelli – Sala 4

Ponencias:

- Pastor Seller, Enrique y Caravaca Sánchez, Francisco. *‘Prevalencia y factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout entre los profesionales del trabajo social en Servicios Sociales Municipales’*.
- Quílez Clavero, Agustín y Marañillo Dolader, Alfredo. *‘El Servicios de Ayuda a Domicilio de los Servicios Sociales Generales del medio rural, propuestas de mejora desde el ámbito local’*.
- Martínez Martínez, Lucía; Canet Benavent, Encarna y Caravantes López de Lerma, Gloria María. *‘Análisis de la necesidad de incrementos en el sistema de servicios sociales para atender el derecho subjetivo: el caso de la comarca de L’Horta Nord’*.
- Uceda Maza, Francesc Xavier; Caravantes López de Lerma, Gloria María y Martínez Martínez, Lucía. *‘La Reordenación de la Atención Primaria de Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana’*.

- Casademont, Xavier; Ginesta, Mercè; Llinàs, Èlia y Quintana, Imma. *‘La construcción de saberes y conocimientos desde los servicios sociales’*.
- Manau Penella, Miguel; Cruz Serrano, Ylenia y Barrado Vicente, Natalia. *‘La compatibilidad de lo público y lo privado en la gestión: una experiencia en la ciudad de Zaragoza’*.
- Tovar Martínez, Francisco José; Negro Macho, Ana y Rueda Estrada, José Daniel. *‘El anclaje de la pobreza. Las contradicciones entre la realidad y las políticas’*.
- Manzano Rodríguez, Miguel Ángel y Aguilar Hendrickson, Manuel. *‘Hacia unos Servicios Sociales de orientación poblacional: segmentación, perfiles y niveles de atención’*.
- Domínguez Sanz, Jesús y García Mora, Rosa. *‘Entre los cuidados y los derechos. Hacia una estrategia para los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Zaragoza’*.
- Varela Crespo, Laura y Morán de Castro, M. Carmen. *‘La acción socioeducativa en servicios sociales: un análisis para la reflexión y acción’*.
- Gimeno Pina, Neus. *‘La calidad en la atención de los servicios sociales: medir las cargas del trabajo de los profesionales’*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

EL PROGRAMA DE AYUDA A DOMICILIO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DEL MEDIO RURAL: PROPUESTAS DE MEJORA DESDE EL ÁMBITO LOCAL.

Quílez Clavero, Agustín

Universidad de Zaragoza– Doctorando del Programa de Sociología de las Políticas Públicas y Sociales y
trabajador social de la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos.

151384@unizar.es

Maranillo Dolader, Alfredo

Coordinador del Servicio Social General de la Comarca de Bajo Aragón-Caspe

alfredom@bajoaragoncaspe.com

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 12.1 'Políticas públicas y servicios sociales de atención
primaria: horizontes y perspectivas, fracasos y éxitos'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

El trigésimo aniversario del Plan Concertado de Prestaciones Básicas representa la consolidación de los Servicios Sociales de Atención Primaria a lo largo del tiempo. Por el contrario sería aventurado afirmar que se conoce el impacto de estos servicios sobre la calidad de vida de las personas atendidas. Se defiende que existe un déficit evaluativo sobre los programas de estos servicios para lo cual se ha propuesto una evaluación a pequeña escala. Con la evaluación de un caso concreto se pretende explorar no sólo el desempeño de un programa concreto sino qué aproximación metodológica conviene realizar para proyectar una evaluación de más largo alcance.

Uno de los puntos a explorar es el sistema de información de estos servicios, un sistema que atesora datos a lo largo de los años pero que no consta que hayan sido interpretados de cara a la mejora de la intervención. Conocer sus ventajas e inconvenientes ayudará a la tarea de planificar esa futura evaluación integral. Dado que se presenta una investigación en curso, en esta ocasión, se exponen unos resultados provisionales. Se propone un incremento en la cultura de la evaluación a todos los niveles (tres administraciones) para ir subsanando los déficits en las prácticas evaluativas actuales.

Palabras clave: Ayuda a domicilio-Explotación estadística-Indicadores-Servicios Sociales Generales-Método de casos

1. Introducción

Treinta años después de la implantación del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en España, resulta razonable plantear un análisis del efecto de estos servicios sobre el bienestar de la personas. Once años después del nacimiento del Plan Concertado¹, Gutiérrez (2001), señalaba la inexistencia de evaluaciones sobre programas y objetivos del mencionado plan. A fecha de hoy no se constata una práctica evaluativa distinta a la señalada entonces. De hecho al consultar los datos del Plan Concertado en las Memorias del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2018) se comprueba que los últimos datos existentes son los de 2015, lo cual, cuanto menos, indica una falta de agilidad en la publicación de los datos. Como se ha adelantado, se constata una acumulación de datos gracias a las sucesivas memorias elaboradas a partir del sistema de información creado para los Servicios Sociales de Atención Primaria (Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales, conocido como “SIUSS”) pero son escasos los estudios sobre el impacto

¹ Es necesario recordar que el Plan Concertado no se aplicó a Navarra y País Vasco debido a sus particularidades fiscales. Por lo tanto las estadísticas del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales que se manejan en este capítulo se refieren al resto de España.

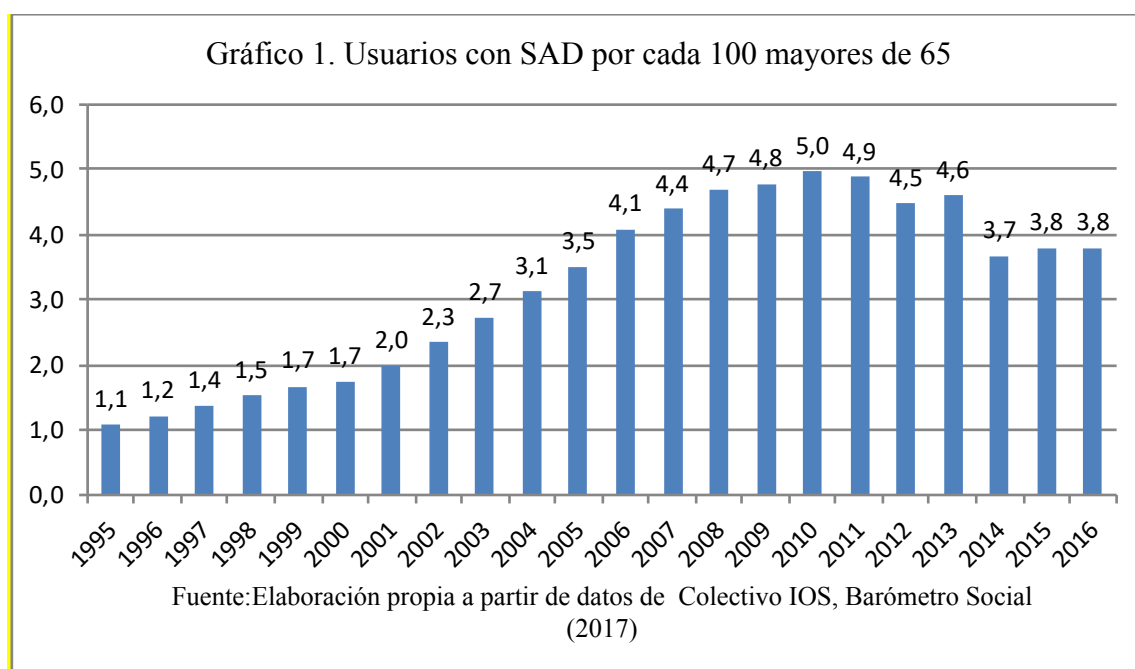
ocasionado por estos servicios en el bienestar de las personas. Se considera que ese reto es complejo máxime cuando se tienen dudas sobre la identidad y el objeto de intervención de estos servicios (Fantova, 2014; Martínez et al. 2017). Esa dificultad no representa descartar todo tipo de intento evaluativo.

El importante peso de los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Política Social española no viene dado únicamente por su trayectoria histórica. También viene dado por su considerable volumen de actividad que justificaría un análisis pormenorizado de los mismos ya que se atiende a más de 5 millones de personas al año. Por motivo de la crisis de 2008 y de la implantación progresiva de la Ley de Autonomía Personal y Atención a la discapacidad (LAPAD, 2006), el profesor Aguilar (2014) interpretó que había aumentado la demanda de usuarios sobre estos servicios. Su interpretación se genera tras analizar detenidamente los datos de las memorias² del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales sobre Servicios Sociales de Atención Primaria. De 2003 a 2012 la evolución del gasto se había duplicado. De 800 millones de euros había pasado a más de 1 millón y medio. Por otra parte, el número de usuarios que emplea estos servicios también se ha visto aumentado de forma importante. Según datos ofrecidos por Jaráiz y González, (2014) el Programa de Información, Orientación y Valoración pasó de atender 3,5 millones de personas en 2007, a 5,5 millones en 2012, lo cual supone un considerable incremento.

Dentro de esta lógica de consolidación de estos servicios se centrará el estudio en el programa de Ayuda a Domicilio que es considerado como una de las principales prestaciones de los Servicios Sociales Generales, es decir, los prestados por las entidades locales. El progresivo envejecimiento de la población y la entrada en vigor de la ley de dependencia son dos factores que auguran el mantenimiento y desarrollo de este programa. Particularmente en Aragón, la entrada en vigor de la ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón, establece en su artículo 75, el acceso universal a este servicio, lo cual también es otro factor de consolidación del mismo. Dada su extensión y su relevancia, pues, según datos de Barómetro Social (Colectivo IOS, 2017), en España hay al menos 360.000 usuarios, se estima conveniente hacer propuestas para la evolución de este programa ya que se considera que falta planificación y homogeneidad

Como se ha adelantado, los datos pertinentes para esta investigación, los del Servicio de Ayuda a Domicilio presentan un importante volumen. En un estudio previo (Quílez, 2018) se elaboró un gráfico (ver gráfico 1) que mostraba las cifras del Servicio de Ayuda a Domicilio público.

² Estas memorias se pueden rastrear en la página del Ministerio correspondiente pero suelen publicarse con un retraso de dos años. En el momento de redactar este texto se cuentan con datos de 2015.



En 2010 (IMSERSO, 2012), se contabilizaron 395.085 beneficiarios del Servicio de Ayuda a Domicilio. En 2015 (Colectivo IOS, 2017) se contabilizaron 326.043, cifra inferior pero que representa, como se ve en el gráfico, un 3,8 % de la población mayor de 65 habitantes.

Como ya se había expuesto, los datos existen pero a partir de ellos es difícil establecer el impacto provocado en el bienestar de las personas o conocer si se cumplen los objetivos del programa, lo cual tanto a los decisores como a la ciudadanía debería interesar. Establecer si el programa contribuye a retrasar el internamiento en una residencia supone un reto, al cual, al menos en parte, se quiere contribuir a responder. Establecido un programa es de sentido común pretender saber si cumple objetivos y hasta qué punto los cumple. El programa responde a una *teoría del cambio* que en este caso tendría una lógica inversa. En lugar de pretender con el programa que la persona experimente un cambio (el representado por el internamiento en una residencia o el traslado a otro domicilio) se pretende el mantenimiento en el propio hogar. El efecto que se pretende es no cambiar.

Se han encontrado estudios que tratan de profundizar en la materia de la evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio. Particularmente se analizó este programa en la ciudad de Murcia de la mano del profesor Medina (2000). Esa investigación opta por profundizar en un caso único a través del cuestionario de satisfacción a usuarios y una escala de medición del *síndrome del quemado* para auxiliares de ayuda a domicilio. Esta investigación que tampoco supuso la puesta en práctica de una evaluación del impacto del servicio, sí representó una evaluación de su calidad asistencial, cuestión inédita en España hasta la fecha, al menos respecto al programa de Ayuda a Domicilio.

Por otra parte, en 2003, es el propio IMSERSO el que lidera un estudio sobre el costo beneficio (Martínez et al, 2003) de este servicio, una iniciativa que para cualquiera de las partes implicadas debería ser de interés. En este estudio se ponía de relieve el costo que interpretaban los usuarios que suponía el servicio para ellos. Por otra parte García (2010), mediante una recopilación de estudios, también analizó este servicio al hilo de la entrada en vigor de la ley de la dependencia. Si bien García se mostraba partidario de una atención centrada en la persona no consideraba que este programa fuera una opción de bajo coste ya que la intensidad del servicio no podía ser igual para personas dependientes que para las personas no dependientes.

Por otra parte una revisión de estudios analiza el coste efectividad del servicio de Ayuda a Domicilio (Saizarbitoria, 2012) ofreciendo sus propias conclusiones tras la revisión de múltiples casos respecto al coste efectividad desde el punto de vista de la Administración (no del ciudadano).

Quizá el estudio más actual y que expone con mayor claridad la situación del Servicio de Ayuda a Domicilio en España sea el liderado por Rodríguez (2015) la cual ya avanza cómo la entrada en vigor de la LAPAD condiciona el desarrollo del programa. Esta ley se ha ido implantando progresivamente. Es muy probable que los datos que se manejaba la experta Pilar Rodríguez (2015) sobre Ayuda a Domicilio hayan sufrido una transformación debido a esa lógica de implantación progresiva. Por ese motivo las cifras hay que analizarlas con cautela (como siempre) puesto que se sospecha una importante diferencia entre la ayuda a domicilio *tradicional* dirigida a personas no necesariamente dependientes y la ayuda a domicilio para las personas que tienen grado de dependencia. Esta diferencia radicaría en la mayor intensidad horaria de la segunda. Podría darse la circunstancia de que se atendiera un número escaso de personas con mayor intensidad horaria. También podrían darse cambios en la gestión (centralizada o descentralizada).

Analizados los estudios previos se concluye que sí existe literatura de interés pero son precisos estudios actualizados de mayor profundidad para tratar de paliar el déficit de conocimiento en cuanto a la evaluación de este programa, el cual trata de personalizar la atención pero que contradictoriamente sólo cuenta con estudios que aportan datos cuantitativos indiscriminados. El estudio que quizá se parezca más a lo pretendido aquí sea el de Medina que data del año 2000. Después de dos décadas parece lógico insistir en esa línea investigadora.

Las preguntas a las que pretende responder esta investigación tienen un doble cariz. Por una parte pretenden indagar sobre la pertinencia, y cumplimiento de objetivos del programa. Por otra parte se aspira a ofrecer una aportación sobre el método idóneo para evaluar este tipo de servicios. Por lo tanto se analizará la validez del método para ofrecer información útil,

Con respecto a la necesidad informativa para evaluar el programa, la respuesta ya se avanza que será parcial puesto que se presenta una parte de la investigación en curso. Conviene recordar que se expone una investigación que también ha empleado encuestas, es decir que sigue indagando. Una pregunta clásica en una investigación evaluativa corresponde al cumplimiento los objetivos. Una aproximación a su respuesta será ofrecida. Por otra parte también se tratará de responder (aunque sea parcialmente) a la pregunta sobre la accesibilidad al programa, la cobertura del mismo y su intensidad. Estos últimos datos no concretan una respuesta sobre la necesidad de saber si el programa cumple objetivos pero, cuanto menos, ayuda a responderla de modo parcial y contribuye a responder a otro objetivo de la evaluación de programas como es la transparencia y rendición de cuentas.

2. Metodología

Para poder obtener los datos empíricos de este estudio se han seguido pautas inspiradas en el método de casos. Este tipo de aproximación facilitaría una información diferente a la proporcionada por los métodos de recogida estandarizada de información del tipo cuantitativo que ofrece el tratamiento masivo de los datos.

La selección del caso a estudiar siguió un criterio posibilista dada la dificultad de encontrar entidades dispuestas a involucrarse en investigaciones. Estas dificultades habían sido comprobadas en un intento previo (Quílez, 2018). En aquella ocasión, pese a ofrecer una investigación sin coste, las entidades interpeladas decidieron no iniciarla. Las entidades que se mostraron proclives a iniciar una evaluación fueron la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos, principalmente, y la Comarca de Bajo Aragón-Caspe, por lo cual se optó por aprovechar la oportunidad a sabiendas que los datos obtenidos no correspondían, a priori, ni a casos típicos, ni a casos singulares, ni casos polares. Ambos servicios gestionan directamente (gestión pública) el programa lo cual no es lo habitual. En la Comunidad Autónoma de Aragón sólo los núcleos con menor población gestionan de ese modo estos programas, mientras las ciudades optaron por gestión indirecta. Por lo tanto se conocía de antemano que los resultados correspondían a un caso exploratorio y sus consecuencias principales se limitarían al ámbito local. Por otra parte también se producirían consecuencias serían las derivadas del análisis del empleo de una metodología. Ese análisis podría aplicarse en un futuro a otros casos y, en ese momento posterior, posibilitar la comparabilidad.

Con la *elección* del caso se asumía la limitación de no poder generalizar los resultados de la investigación. En el conjunto de la población aragonesa, estas comarcas representan una población del 4 % (Instituto Aragonés de Servicios Sociales, 2017). Por ese motivo se insiste en la no

posibilidad de extrapolar los resultados. Por el contrario se contó con la ventaja de poder profundizar en los dos casos a estudiar ya que existía una facilidad de acceso a los datos.

La ponencia que se presenta corresponde a una investigación en curso con la pretensión de convertirse en tesis doctoral. El texto rinde cuentas de una parte de la investigación que será continuada en aras de mayor profundidad de análisis.

Aunque la inspiración de este trabajo se considera cualitativa, la principal técnica empleada para poder realizar este estudio concreto, que corresponde a esta ponencia, principalmente es la explotación estadística. Se han elaborado estadísticas a partir de los datos que recopila el sistema de registro de datos de los Servicios Sociales Comunitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón, que, al menos, en el nivel local se le denomina *Memoria de Servicios Sociales Comunitarios*. De modo accesorio y complementario se emplearon otras técnicas de investigación como la consulta en el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (fichero informático), los ficheros manuales del Servicio Social Comunitario de la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos, la entrevista a los trabajadores sociales de esa Comarca (exclusivamente para constatar datos no registrados convenientemente en los ficheros), el Sistema de Información de Ayuda a Domicilio de la Comarca de Bajo Aragón Caspe (Sadnet) y el cuestionario. Los métodos nombrados en segundo lugar han servido para contrastar los datos obtenidos mediante explotación estadística y para ayudar a interpretarlos.

Los datos que se ofrecen como *resultados* pretenden aportar información sobre elementos de la calidad de un servicio que proponen estándares como la norma sobre Ayuda a Domicilio de AENOR (2015). Se acompañará el análisis del indicador *motivo de las bajas* con el aporte del perfil sociodemográfico del usuario y las tasas de cobertura del servicio, lo cual puede ser útil para indicar el tipo de destinatario del servicio y la extensión del mismo en una muestra de población determinada.

El indicador *motivo de las bajas* se consideró que tenía un importante poder explicativo. Los usuarios que causan baja han permanecido en el servicio durante años y saber por qué lo abandonan (podrían producirse bajas por insatisfacción con el mismo) se considera relevante. Por otra parte se aportará el dato de los años de permanencia en el Servicio de los beneficiarios, con el fin de complementar información. La combinación de ambos indicadores se creyó oportuna para interpretar los datos.

3. Resultados

En este capítulo se hará una breve descripción de cómo se han obtenido los datos y se pasará a mostrarlos mediante gráficos o tablas. Se ha considerado más apropiado este tipo de distribución de

contenidos aunque también se aborden aspectos metodológicos que podrían haberse plasmado en el capítulo anterior.

Motivo de las bajas

Se estimó oportuno recoger este indicador porque las personas que han hecho uso del servicio hasta su fin han recibido el servicio durante muchos años lo cual, a priori, les ocasiona haber experimentado un ciclo vital, el de la pérdida de autonomía personal apoyados por ese servicio. También se consideró que si existían bajas provocadas por insatisfacción se proporcionaría información sobre la calidad del mismo.

Se consultaron los datos del registro denominado “Memoria SSC” para obtener los datos. El registro de este indicador en la entidad local estudiada posibilitó una recopilación de información ajustada a las necesidades del estudio pero con algunos déficits como se podrá comprobar ya que había expedientes en lo que no constaba el motivo de la baja.

El periodo estudiado fue de 10 años. Se analizaron los motivos de las bajas en los años 2008 a 2017, dado que fue en 2008 cuando se pone en marcha un nuevo sistema de registro por parte del Gobierno de Aragón. En ese año la aplicación denominada “Memoria SSC” sistematiza el registro de los casos de Ayuda a Domicilio.

En total se contabilizaron 141 bajas en el periodo. Los motivos de las mismas se recogieron mediante consulta en los expedientes administrativos de los 141 beneficiarios.

Tabla 1. Motivo de la baja. Comarca de Andorra-Sierra de Arcos			
		Porcentaje	Nº usuarios
01	Petición del interesado	7%	10
02	Ingreso en Centro Residencial	11%	16
03	Traslado domicilio propio	9%	13
04	No aceptar las condiciones del servicio	0%	0
05	Obtención del recurso por otros medios	5%	8
06	Fallecimiento	50%	70
07	Otras causas/No registrado	18%	26
Total		100 %	141
Fuente: Elaboracion propia			

Desde el punto de vista de la metodología empleada para obtener la información se expone cómo se obtuvieron los datos en la tabla 2. La tercera categoría corresponde a la información que facilitaba el responsable del expediente, en este caso la trabajadora social que atendía a la persona usuaria.

Tabla 2. Acceso a la fuente de información	
Acceso mediante aplicación informática	64
Acceso al expediente de papel	52
Contabilización por parte de responsable del expediente	25
Total:	141
Fuente: Elaboración propia	

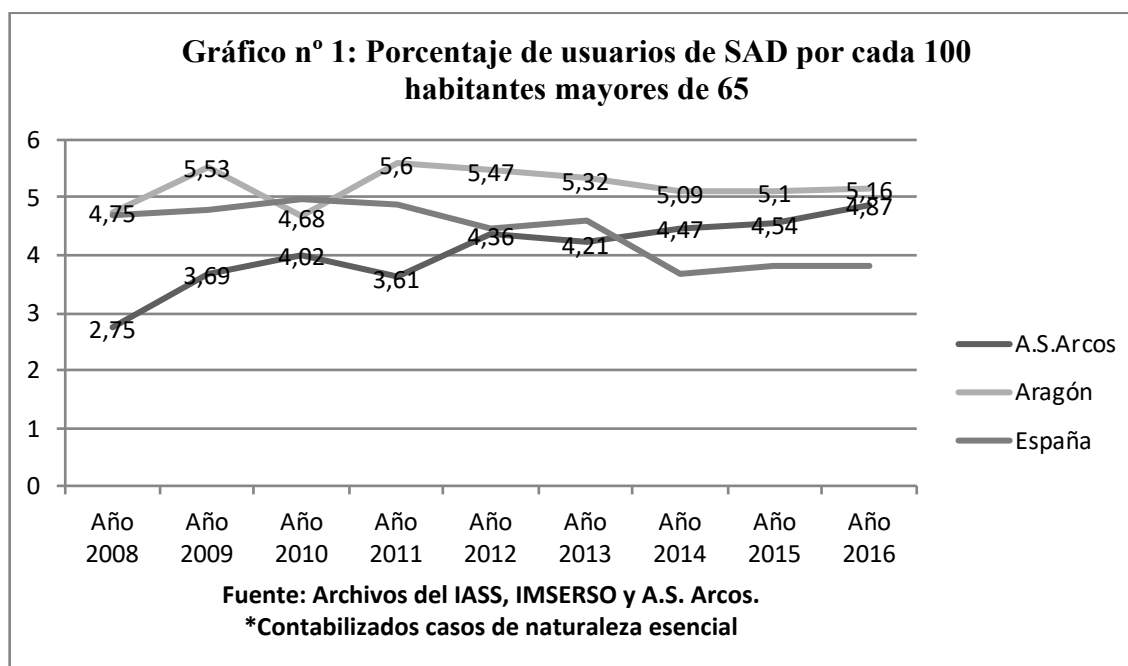
En un estudio paralelo, en la Comarca vecina de Bajo Aragón Caspe también se indagó por el motivo de las bajas. Los datos fueron recopilados gracias al programa de registro Sadnet. La comparabilidad entre los datos no es adecuada puesto que el periodo estudiado no era el mismo. Tampoco fueron las mismas las categorías para recoger los datos según un método homogéneo. Ambas circunstancias restan poder explicativo a la comparación entre los servicios de las dos entidades locales investigadas. Sin embargo, dado el carácter exploratorio de la investigación se ha creído conveniente reflejar los datos de esta investigación paralela. El periodo estudiado se acotó de febrero de 2015 a septiembre de 2018. La muestra fue de 95 bajas. La mayor parte de las bajas se produjeron por ingreso en residencia, con un 37 %. El segundo motivo de las bajas que se constató fue el fallecimiento con un 29 %. La incompatibilidad con la Prestación Económica en el Entorno familiar supuso el 9 % de las bajas. Las bajas voluntarias por traslado a casa de familiares representaron el 8 % así como también representó el 8 % la baja voluntaria debido a los costes o la insatisfacción con el servicio.

Tasa de cobertura

Este indicador cuantitativo permite conocer a cuántas personas llega el servicio. Como en el resto de la investigación es preciso apuntar la diferencia entre hogares estudiados y personas estudiadas para evitar errores “de método”. Para establecer la tasa de cobertura se contabilizaron personas beneficiarias, consideradas según el criterio del Gobierno de Aragón que estipuló en su momento como usuarios a aquellas personas en cuyo hogar se brinda el Servicio de Ayuda a Domicilio y que (independientemente que sean titulares o no del mismo) tendrían derecho al servicio aplicando el reglamento de la entidad local correspondiente. Ello quiere decir que un matrimonio de personas

mayores, en determinadas circunstancias, podrían ser contabilizados como dos usuarios. (Menor probabilidad de ser considerado usuario es el caso de un hijo o hija que convive con sus padres, los cuales son beneficiarios del servicio dados unos déficits en su autonomía personal).

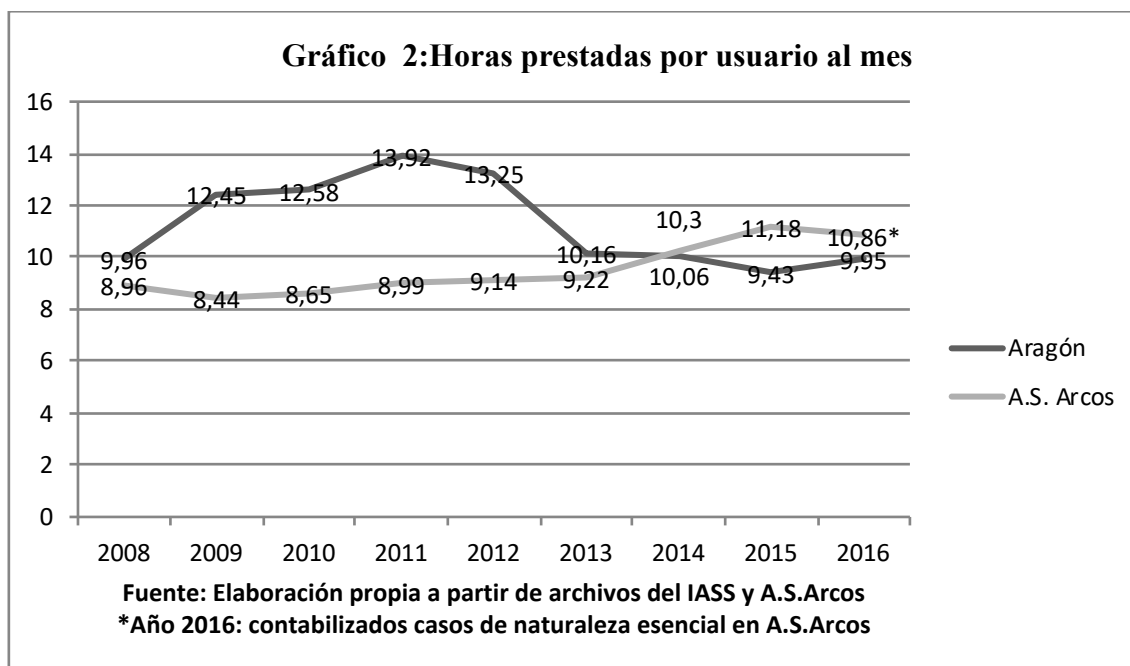
El indicador escogido permite la comparabilidad pues en fuentes consultadas como la Diputación Provincial de Barcelona (2014), Colectivo IOS (2013) o Gobierno Vasco (2011) es empleado de modo ordinario (Quílez, 2016).



Se aprecia en el gráfico 1 que la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos ha presentado una tasa de cobertura inferior a la media de Aragón y de España a lo largo de los últimos nueve años. Sin embargo desde 2014 su tasa de cobertura comenzó a ser superior a la tasa de cobertura española y a acercarse a la tasa de cobertura de Aragón.

Intensidad

La intensidad del servicio, expresada como el número de horas al mes por usuario permite contrastar si la cobertura del servicio se ve acompañada por un número de horas adecuado. Una intensidad escasa podría indicar que la necesidad no se cubre o al contrario una intensidad alta alberga mayor posibilidad de satisfacer la necesidad. Es un indicador que también permite comparabilidad puesto que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013) lo maneja de modo ordinario en sus estadísticas.



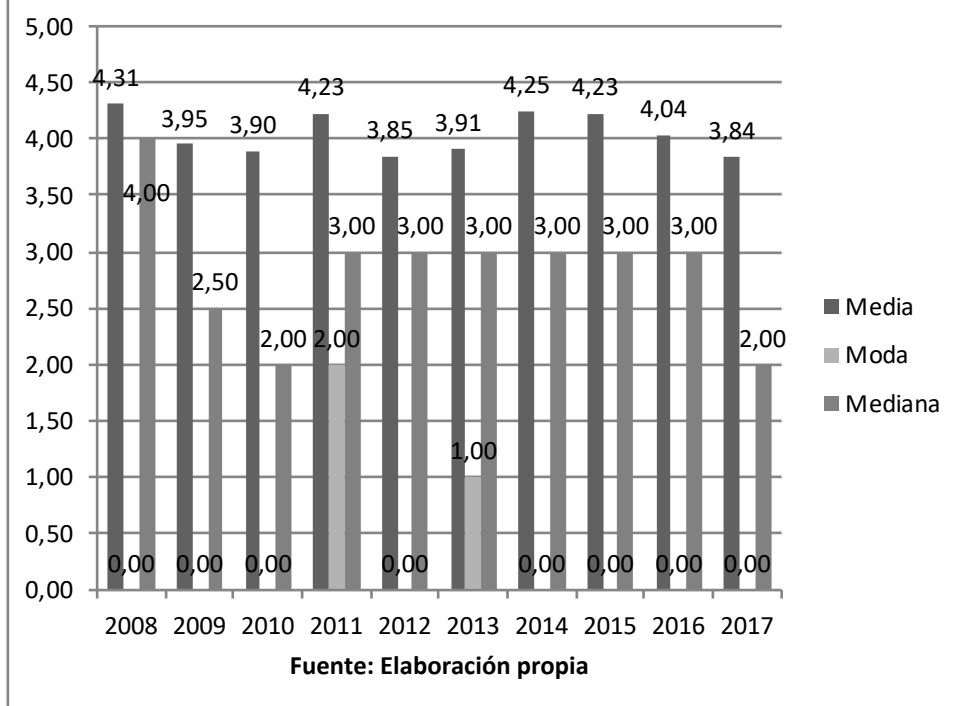
La curva del gráfico 2 indica que la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos ha estado por debajo de la intensidad horaria de la media aragonesa hasta 2014. Es a partir de ese año cuando se sitúa por encima.

Años de permanencia

Este indicador se ha construido *ad hoc* por la relevancia que se considera que posee y la oportunidad real de poder calcularlo al tener a disposición expedientes administrativos de usuarios sobre los cuales se disponía de permiso para la consulta. Para poder calcular qué periodo han permanecido en el servicio los usuarios se debe consultar individualmente la fecha del alta y la fecha de baja. Se considera que aporta información, sobre los años medios de uso de este servicio antes de que el usuario ingrese en residencia, fallezca o vaya a casa de familiares.

El indicador se construyó como se ha indicado. Para dar mayor consistencia al dato se optó por estudiar los usuarios que estaban en situación de alta los durante diez años que se muestran en el gráfico. Como se aprecia en el gráfico 3 la permanencia de los usuarios en el servicio presenta una media de 4 años. El valor máximo es 4,25 años y el valor mínimo 3,84. Se recomienda relacionar este indicador con el que expresa el motivo de las bajas.

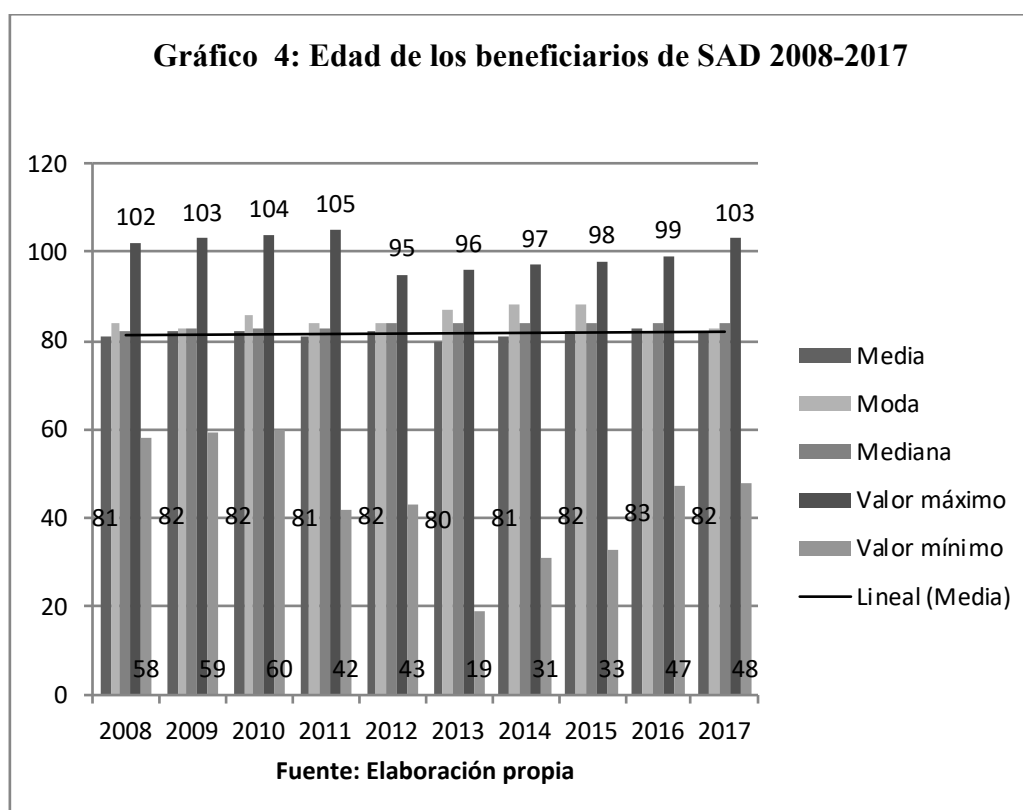
Gráfico 3: Años de permanencia en SAD 2008-2017



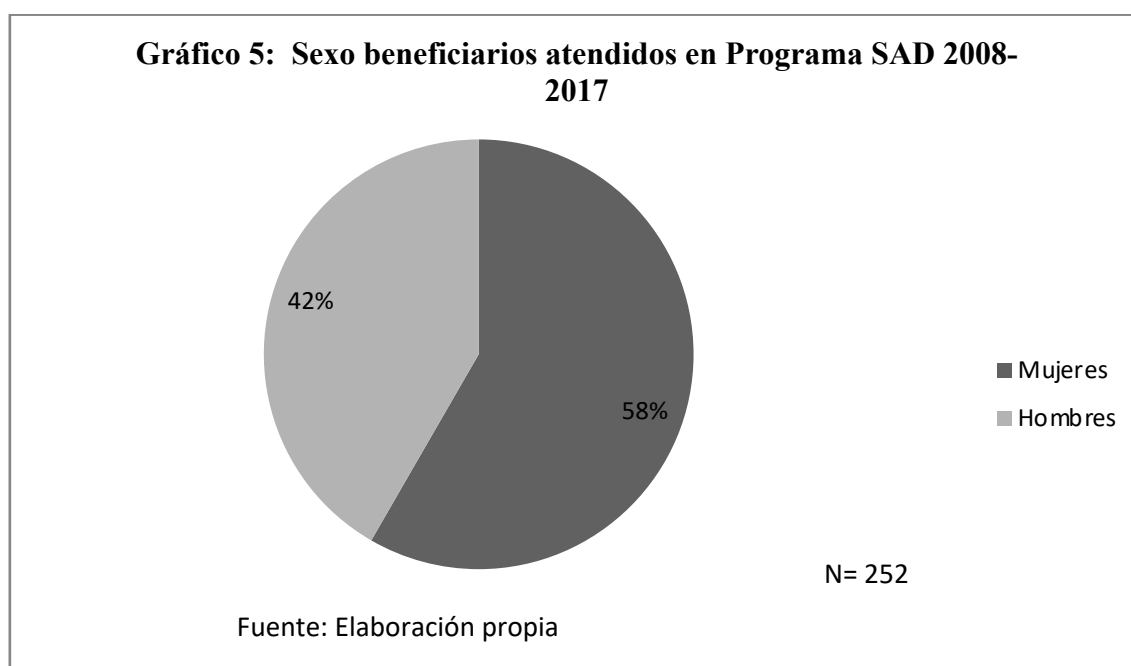
Perfil de los usuarios

De las características sociodemográficas de los usuarios podría derivarse la respuesta a una pregunta de investigación que puede considerarse como común ya que un decisor puede preguntarse si el programa llega a los usuarios previstos. Teniendo en cuenta que la legislación aragonesa parte de un principio de Universalidad el servicio no sólo debería atender “personas mayores” sino aquellas personas con pérdida de autonomía personal.

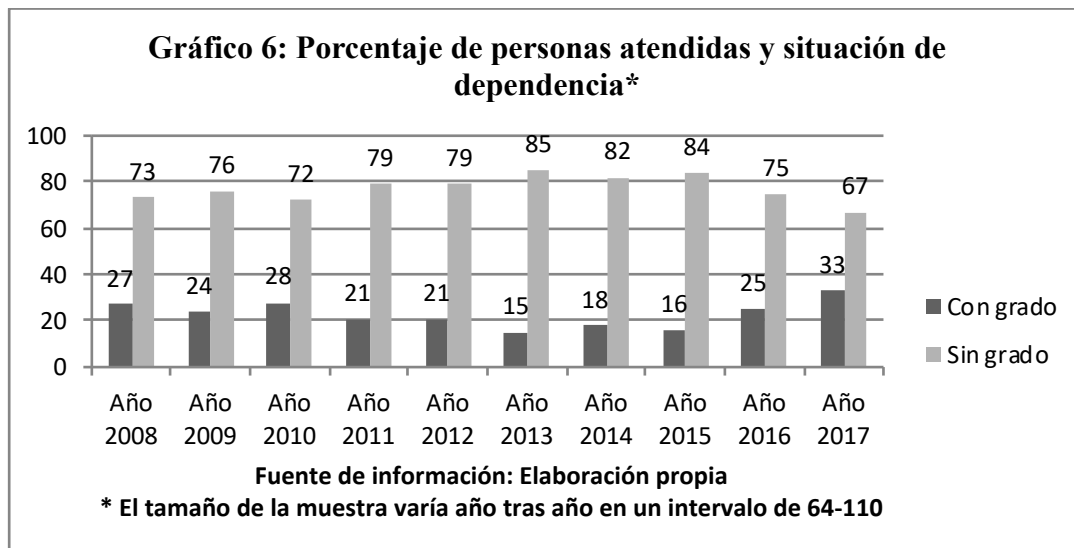
Los datos que se han podido recopilar de la explotación estadística de “Memoria de SSC” son los de edad, sexo, grado de dependencia y situación de convivencia (si están acompañados o solos).



La edad media de los beneficiarios de este programa es de 82 en 2017. El dato es consistente porque se repite con poca variación a lo largo de la década, lo cual permite afirmar que la mayoría de los beneficiarios del programa son personas mayores.



Por lo que respecta al sexo, el gráfico 5, permite afirmar que el programa cuenta con más usuarias que usuarios. La diferencia es de 8 puntos. En este punto no se ha creído conveniente reflejar una serie histórica por las repeticiones que pueden darse, ya que los usuarios, como media permanecen en el servicio 4 años. La advertencia es válida para los otros gráficos pero en el caso de la variable sexo (que no cambia a lo largo del tiempo) se ha estimado oportuno exponer otro tipo de gráfico.



El gráfico 6 refleja que el programa atiende un mayor porcentaje de personas sin grado de dependencia. En los últimos tres años se nota un incremento sostenido de las personas dependientes. En la discusión de resultados se comentará esta cuestión por considerarla de interés.

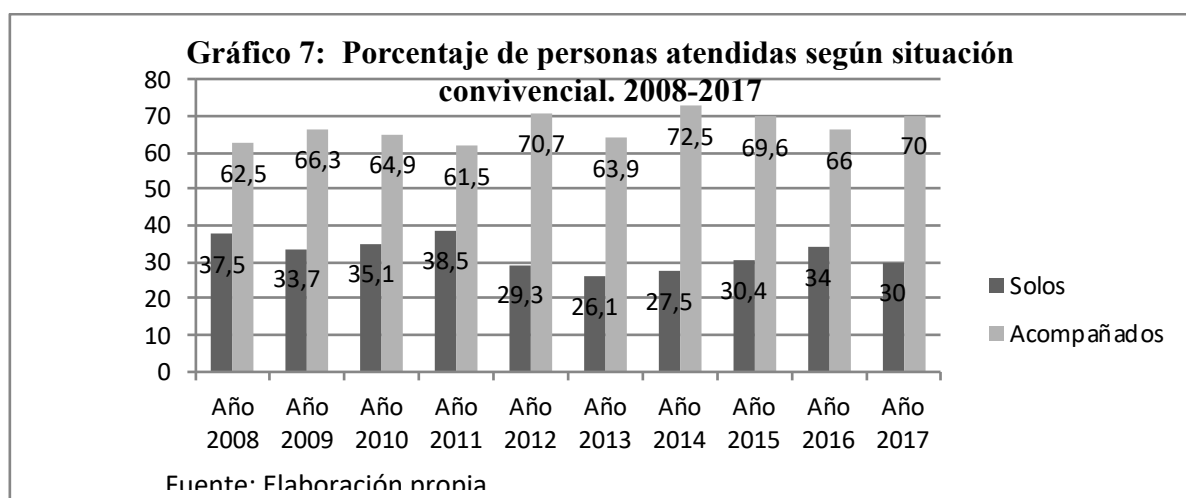
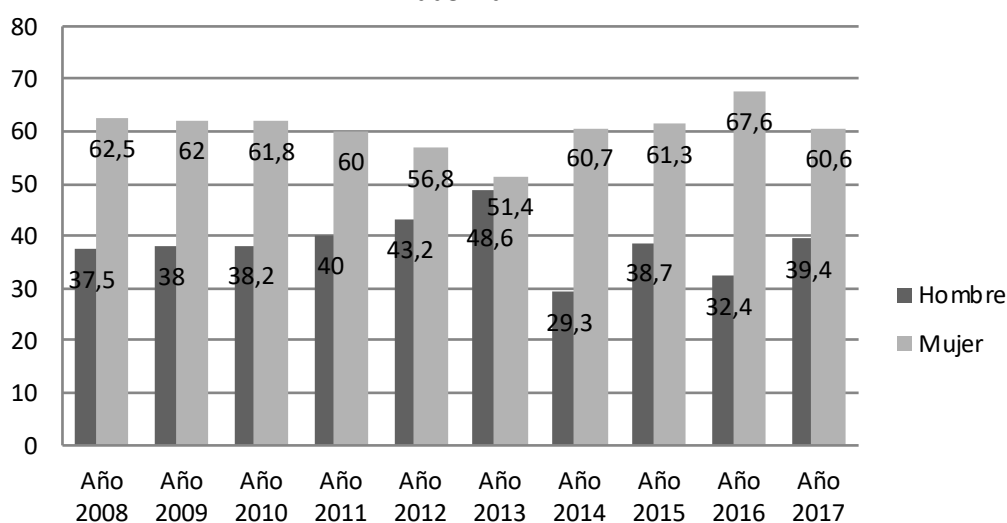


Gráfico 8: Porcentaje de personas atendidas solas según sexo 2008-2017



Fuente: Elaboración propia

Para finalizar con la cuestión del perfil sociodemográfico que se va a exponer a partir de los datos del sistema de información del programa, se presenta el gráfico 7, en el que se muestra que la mayor parte de los beneficiarios del programa viven acompañados. Se vuelve a recordar que los matrimonios de personas mayores en el cual los beneficiarios son dos, la estadística refleja a ambos. Una vez hecha la advertencia se establece que la mayor parte de los beneficiarios viven acompañados.

En síntesis, el programa presenta un perfil del beneficiario que en su mayoría es mujer de edad avanzada (algo más de 80 años) que vive acompañada y que no tiene grado de dependencia.

4. Discusión de resultados

En este apartado se analizarán los resultados obtenidos en cada apartado aunque no se plasme separación por epígrafes, dado que se relacionan las diferentes áreas temáticas.

Respecto al motivo de las bajas, se repite que la mayor parte de éstas se producen por fallecimiento, con un 50 %. Las otras categorías presentan menores porcentajes, como el ingreso en Residencia (11 %) o traslado a otro domicilio (9%). En el apartado de los aspectos a mejorar se encuadra la falta de registro del motivo de la baja del 18 %, lo cual es un porcentaje, a juicio de los autores, alto.

En cuanto a la interpretación de estos datos se concluye que es preciso ser cauto. Si bien, como se constata en el gráfico 3, los beneficiarios de este servicio permanecen 4 años con el mismo sin causar baja, no debe establecerse una relación de causalidad. Parece más sensato expresar que gracias a la

contribución de la familia, de otros servicios domiciliarios (como Teleasistencia y Servicio de Comida a Domicilio) y al Servicio de Ayuda a Domicilio se facilita un mayor nivel de autonomía personal a los beneficiarios, los cuales en su mayor parte se dan de baja por fallecimiento. Que existan bajas por ingreso en residencia o por traslado a casa de familiares (20 %) de las bajas, se interpreta por la progresiva pérdida de autonomía de los usuarios del servicio. Este servicio (y el resto de los apoyos) están limitados (nótese que la intensidad horaria es de 9,95 al mes). Por lo tanto se precisa mayor intensidad de atención y se opta por un cambio en la modalidad de cuidado. En esta interpretación se coincide con Isabel Estrada (1993) la cual consideraba que este Servicio se mostraba como más eficaz cuando los problemas de autonomía personal no eran elevados.

Coincide este análisis, a grandes rasgos, con lo observado en la Comarca Bajo Aragón-Caspe en el cual se producen las bajas principalmente cuando la pérdida de autonomía personal de los usuarios provoca la prescripción de otro nivel de atención como, mayoritariamente se ha comprobado, el ingreso un centro residencial.

Es probable que los años de permanencia en el servicio se reduzcan si la edad de las personas usuarias es mayor y si su grado de dependencia aumenta. Son cuestiones a tener en cuenta en un futuro si el Servicio de Ayuda a Domicilio atiende a mayor número de personas con esas características debido a la implementación progresiva de la conocida como “ley de dependencia”. Siempre y cuando el servicio sea brindado por entidades locales, sobre lo cual no se tiene certeza.

Los motivos de preocupación y sobre los que se harán propuestas de mejora vienen dados por la falta de registro de algunas bajas y por las bajas producidas por “petición del interesado”. En lo que respecta al 7 % de bajas por petición del interesado se interpreta (quizá muy libremente) que se obtiene el servicio por otros medios o que el nivel de autonomía personal no es el mismo que el que provocó la petición. Se podría admitir, incluso, que esas bajas se deben a insatisfacción. Esta insatisfacción no necesariamente debe interpretarse como un mal desempeño de la labor de la auxiliar de ayuda a domicilio asignada, podría deberse a un horario inapropiado para la persona beneficiaria. En una encuesta que se pasó al hilo de esta misma investigación se obtuvieron datos sobre la satisfacción de los usuarios (que permanecían en el servicio) con altas puntuaciones de satisfacción, teniendo en cuenta criterios de AENOR (2015). Esas altas puntuaciones apoyarían la hipótesis de que las bajas por insatisfacción (en la categoría “a petición del interesado”) son escasas.

El estudio realizado en Bajo Aragón Caspe no puede compararse pero indica que la mayor parte de las bajas se producen tras una variación en la situación de autonomía personal de los usuarios que (al perder autonomía) ingresan en Residencia. El siguiente motivo de baja es el fallecimiento. Se considera también escaso el número de bajas debido a insatisfacción.

Sin embargo más preocupante parece (y más fácil de corregir) el problema de registro del 18 % de las bajas. Lo que no se registra no se puede medir y por lo tanto no puede valorarse adecuadamente. De esas personas se desconoce el motivo de la baja y sería preciso una labor de investigación extra (poco recomendable por costosa) para indagar esos motivos. Conviene recordar que algunas de esas personas que han causado baja han podido cambiar de domicilio y teléfono, podrían estar ingresadas en una residencia o no estén capacitadas para contestar una breve encuesta por motivos de salud o fallecimiento. Por eso se desaconseja realizar el esfuerzo.

La tasa de cobertura y la intensidad del servicio son dos indicadores que a juicio de los autores se deben ofrecer en conjunto. Para cuantificar de modo homogéneo parece evidente que no es lo mismo atender unidades de convivencia que beneficiarios. Una auxiliar de ayuda a domicilio puede *beneficiar* a una persona o a un matrimonio de personas mayores. Una tasa de cobertura amplia puede indicar que el servicio está extendido. Pero la intensidad horaria indica el cociente entre las horas dispensadas y las personas atendidas. Si el denominador es alto la intensidad será menor. Esta discusión no parece menor en el sentido que la denominada como “ley de dependencia” (Ley 39/2006) tiene en consideración a personas y el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013) tiene en consideración unidades de convivencia. Las lógicas son diferentes, lo cual hay que tener en cuenta. Un aspecto que ayudaría, también, complementar estos datos lo constituye la necesidad de obtener información sobre la inversión económica realizada. El gasto (o inversión) por habitante o el precio de la hora son indicadores que pueden proporcionar información útil a los actores implicados.

Dejando a un lado las cuestiones metodológicas y confiando que los datos son homogéneos, los gráficos 1 y 2 indican que la corporación local estudiada, Andorra-Sierra de Arcos, presenta indicadores similares a las medias aragonesas y españolas.

Por lo que respecta a la identificación del perfil de usuario se ha observado que mayoritariamente es mujer de 82 años que vive acompañada y que no tiene grado de dependencia. Lo que nos indicaría este tipo de perfil es la mayor demanda de estos servicios por parte de las personas mayores. Si bien este servicio no ha sido diseñado para un colectivo concreto sino (siguiendo un principio de Universalidad) a la atención de necesidades, las personas que hacen uso del mismo son en casi su totalidad personas mayores, lo cual en clave poblacional no sorprende pues son el colectivo más numeroso. Así mismo se trata de un colectivo que sufre, con mayor probabilidad que el resto, problemas de autonomía personal.

El dato correspondiente al gráfico 5 indica que el sexo de las personas beneficiarias mayoritaria es el femenino. El dato se interpreta en clave demográfica. Las mujeres presentan una esperanza de vida

más elevada que el sexo masculino. Teniendo en cuenta que es un servicio que se destina a personas mayores, el dato se antoja como plausible. Según una aproximación de género se vuelve a recordar la importancia de conocer si se habla de hogares con ayuda a domicilio o beneficiarias de ayuda a domicilio. Con los datos recogidos, se podría interpretar que la mayor presencia femenina en este servicio también podría estar motivada por la mayor capacidad de autocuidado de éstas. Si se desagrega de la muestra global (como indica el gráfico 8) una submuestra de las personas que viven solas, el porcentaje de mujeres se acrecienta, por lo tanto la interpretación (más bien hipótesis) podría tener cierto recorrido para tratar de verificar su certeza. Puesto que los porcentajes con respecto al global (58 %) no se consideran demasiado amplios, incluso durante los años 2012 y 2013, el porcentaje de mujeres es menor al 58 % se cree conveniente ampliar el tamaño muestral para dar mayor validez a la interpretación provisional.

5. Conclusiones

Aportaciones

La metodología principalmente empleada (la explotación estadística) para este estudio supone una aportación interesante por dos motivos: aporta información útil a los actores implicados y el acceso a la misma no requiere un elevado coste. Sin embargo, la información que proporciona no responde necesariamente a las preguntas de investigación que los actores implicados podrían plantear, por lo cual serán precisas otras técnicas de investigación que complementen a la explotación estadística. Un ejemplo lo constituye el cuestionario a usuarios (evaluación centrada en el cliente) que ofrecería datos acerca de la percepción sobre el cumplimiento de objetivos del programa y la percepción sobre el impacto del servicio. De cualquier modo, los datos que proporciona el Sistema de Información del programa facilitan a los actores implicados unos indicadores y un análisis que ya de por sí, posibilitaría, a juicio de los autores, mejorar la práctica evaluativa ordinaria.

El método de casos supone una alternativa económica a una evaluación global. En ocasiones el decisor público precisa datos en un plazo corto. El estudio en profundidad de un caso único facilita una aproximación rápida y en profundidad a la hora de obtener los datos. Ahora bien, sería preciso escoger con cuidado el caso a elegir dado que se precisa un caso típico, con cierto poder representativo si la pretensión es un mayor alcance de esa evaluación. De otro modo los aprendizajes obtenidos mediante la evaluación sólo podrían afectar al entorno local. El caso típico vendría dado por un programa del medio urbano con gestión indirecta.

Por otra parte cabe señalar que la evaluabilidad de este servicio es posible mejorarla. Existe una falta de cultura evaluativa que se aprecia en el ámbito de planificación y en el ámbito de la práctica diaria

de registro de datos. La falta de homogeneidad en los sistemas de información y registro de datos de los programas, apuntada también por Uceda et al. (2017), provoca inseguridad para efectuar comparaciones válidas. En este punto caben mejoras.

Sobre la cuestión de saber si se cumplen objetivos (un clásico para la evaluación de programas) también existe margen de mejora. No puede decirse que se carezca de todo tipo de información al respecto. A través del Sistema de Información de los programas se ha podido comprobar, a juicio de los autores de este texto, que las bajas por insatisfacción son poco relevantes. La mayor parte de los usuarios causan baja en el servicio por fallecimiento o por ingreso en residencia tras pérdida de autonomía personal. Sin embargo no se cree que este análisis sea suficiente. Se considera que a través de la explotación estadística, únicamente se obtienen respuestas parciales a las posibles preguntas de evaluación. Bien es cierto que la población a la que se destina el servicio accede al mismo y se intuye una accesibilidad adecuada. Los resultados preliminares de las encuestas permiten intuir una satisfacción con el servicio. Por otra parte, la tasa de cobertura cumple con los estándares y esa tasa se mantiene a lo largo una década, lo cual puede considerarse como un logro. Sin embargo, como se ha adelantado, lo indicado por la tasa de cobertura conviene que sea complementado con la aportación de datos de intensidad horaria o gasto por habitante (o por usuario atendido) para que el dato presente mayor consistencia. La construcción de esos indicadores no parece compleja y permitiría comparaciones, siempre y cuando los cálculos del precio de la hora por el Servicio de Ayuda a Domicilio y el gasto por habitante (o usuario) emplearan la misma metodología.

Limitaciones

El estudio presentado tiene un carácter exploratorio y no puede ocultar sus limitaciones. Éstas vienen dadas por haber accedido a un único caso con una muestra pequeña de población, caso que no es típico, sin posibilidad de generalizar datos, ni generar teoría, ni tampoco realizar predicciones. Es una evaluación parcial, probablemente inconexa en la presentación de los datos puesto que no se parte de una pregunta de investigación concreta realizada por un actor implicado sino de la necesidad de explorar los puntos fuertes y débiles del sistema de información de un programa de Servicios Sociales Generales.

Tampoco conviene olvidar las limitaciones propias de una investigación en curso. A partir de este primer envite se planifican otras aproximaciones investigadoras que complementen el trabajo realizado hasta la fecha.

Propuestas de mejora

Deberían plasmarse propuestas para mejorar el funcionamiento del servicio y para perfeccionar la evaluación del mismo (al menos su evaluabilidad).

Sobre la primera cuestión se cree conveniente esperar al análisis de las encuestas a usuarios que se han distribuido. Con los resultados obtenidos mediante la encuesta se pretende ofrecer información útil a los decisores. Es prematuro adelantar que podría ser necesaria mayor formación para las auxiliares de ayuda a domicilio, que es necesario cambiar el tipo de gestión, la normativa o la política de personal sin los resultados de la encuesta que se ha distribuido. Quizá no sea preciso un cambio profundo en el caso de satisfacción de los usuarios. Y en todo caso el cambio pretendido depende de un gobierno multinivel en el cual los diferentes niveles de decisión deben interactuar.

En cuanto a la falta de cultura evaluativa sí se puede hacer algún apunte con el ánimo de que llegue a los actores implicados en esta tarea y que tienen posibilidad de realizar cambios. En el nivel de planificación se ha advertido la necesidad de homogeneidad para posibilitar comparaciones razonables. Por otra parte en la práctica diaria de la recogida de información también se han observado déficits a corregir. La mejora sobre estas cuestiones facilitarían una evaluación más precisa para poder fundamentar de modo más sólido una política basada en evidencias.

6. Bibliografía

AENOR (2015) *UNE 158301. Servicios para la promoción de la autonomía personal. Gestión del servicio de ayuda a domicilio*. Autor: Madrid.

Aguilar, M. (2014) Hacia un replanteamiento de los servicios sociales en España. *Documentación Social*. N° 175. (pp.45-63)

Colectivo IOS (2017) *Barómetro Social. Protección Social*. Colectivo IOS. Obtenido el 20 de marzo de 2018 de: <http://barometrosocial.es/proteccion-social>

_____ (2013) *Barómetro Social. Protección Social*. Colectivo IOS. Obtenido el 20 de diciembre de 2015 de: <http://barometrosocial.es/proteccion-social>

Diputación de Barcelona (2014) *Análisis de Servicios Municipales mediante indicadores de gestión. Recopilación de conclusiones de los servicios analizados en los círculos de comparación intermunicipales*. Barcelona: Autor

Estrada, I. (1993) *Ayuda a domicilio y autonomía personal*. Certeza: Zaragoza.

García, G. (2010) *El servicio de Ayuda a Domicilio en la encrucijada*. Asociación Estatal de directoras y gerentes de Servicios Sociales. Madrid.

Gobierno Vasco (2011) *Cuadros de mando de indicadores de calidad en el ámbito de los servicios sociales*. Obtenido el 17 de abril de 2016 de: http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/estudios_alta_inspeccion/es_estudios/adjuntos/Indicadores_calidad.pdf

Gutiérrez A. (2001) El Plan Concertado de Prestaciones Básicas en España. (Once años del Plan Concertado. *Revista Española de Sociología*. Nº 93. (pp. 89-131)

Fantova, F. (2014) Identidad y estrategia de los servicios sociales. *Documentación social*. Nº 175 (pp. 105-132)

IMSERSO (2012) *Observatorio de Mayores del IMSERSO*. Ministerio de Sanidad y Política Social: Madrid

Instituto Aragonés de Servicios Sociales (2017) *Centro de Servicios Sociales Generales. Memoria 2016*. Autor:Zaragoza.

Jaráiz, G. y González, A. (2014) Transformaciones y retos relacionales en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios. *Documentación social*. Nº 175 (pp. 133-156)

Ley 39/2006 de 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. *BOE*: 299 de 15 de diciembre de 2006

Martínez, L., Manzano, M.A., Santos, C., Sierra, C., Hernández, A., Aguilar, M.J. (2017) Organización de los servicios sociales municipales en las comunidades autónomas: cinco estudios de caso. *Zerbitzuan* nº 63. (pp. 5-47)

Martínez, S., Dávila, M., Vicente, M.R. (2003) Una aproximación a la evaluación económica de los Servicios Sociales. El caso del servicio de Ayuda a Domicilio. *Revista del Ministerio de Asuntos Sociales*. Nº 41 (pp.89-104)

Medina, M.E. (2000) *Evaluación de la calidad asistencial del Servicio de Ayuda a Domicilio del Ayuntamiento de Murcia*. Universidad de Murcia: Murcia

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2013) *El Sistema Público de Servicios Sociales. Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales*. Madrid: Autor

_____(2018) El Sistema Público de Servicios Sociales. Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales. Obtenido el 26 de septiembre de 2018 de: www.msbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/MemoriasPlanConcertado.htm

Quílez, A. (2018) Evaluabilidad del Servicio de Ayuda a Domicilio: estudio de caso en la provincia de Valencia. (Artículo aceptado pero no publicado todavía por la *Revista Española de Evaluación de Políticas Públicas* de la UNED)

_____(2015). Impacto de la crisis en los servicios sociales comunitarios rurales: estudio del caso de Aragón. *Documentación Social* nº179 (pp.211-237)

Rodríguez, P (2015) *La situación del Servicio de Ayuda a Domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro*. Federación Española de Municipios. Madrid

Saizarbitoria, M. (2012) Revisión de estudios coste efectividad en servicios de atención comunitaria y servicios centrados en la persona. *Zerbitzuan* nº 51 (pp. 107-157)

Uceda, F.J.; Canet, E.; Martínez, L. (2017) *Sistema de Indicadores en Servicios Sociales para una planificación estratégica*. En Rodríguez, G. (2017) VI Congreso de la Red Española de Política Social. REPS:Sevilla



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

ANÁLISIS DE LA NECESIDAD DE INCREMENTOS EN EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES PARA ATENDER EL DERECHO SUBJETIVO: EL CASO DE LA COMARCA DE L'HORTA NORD.

Martínez Martínez, Lucía

Universitat de València. Instituto Interuniversitario de Desarrollo Local (IIDL).

Lucia.martinez-martinez@uv.es

Caravantes López de Lerma, Gloria María

Doctoranda del IIDL –Universitat de València- gloriamariacaravantes@gmail.com

Canet Benavent, Encarna

Universitat de València. Instituto Interuniversitario de Desarrollo Local (IIDL).

Encarna.canet@uv.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 12.1

‘Políticas públicas y servicios sociales de atención primaria: horizontes y perspectivas,
fracasos y éxitos’

Resumen

El sistema de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana se haya en una época de transición desde el año 2016, desde el anterior sistema basado en la discrecionalidad hacia un nuevo sistema basado en el derecho subjetivo. El derecho subjetivo supondrá la necesidad de incrementar recursos para este sistema (demanda potencial), situación que se analiza en la presente ponencia.

Analizar la demanda potencial en servicios sociales es un hecho de especial dificultad (Moreno Jiménez, 2015). En este caso se ha utilizado el paradigma interpretativo. Las técnicas han sido el análisis documental (memorias de servicios sociales de 2015 para obtener los datos sobre la atención realizada «demanda atendida») y las entrevistas en profundidad a representantes elegidos por las y los profesionales de los servicios sociales generales donde comunicaban las estimaciones sobre necesidades que habían trabajado de forma previa los miembros de los equipos profesionales «demanda potencial».

Mediante tres cuestionarios *ad hoc* se recogía información sobre: a) la necesidad de incremento de recursos humanos en el sistema, b) la demanda en formas de intervención profesional y prestaciones en base a los tradicionales campos de intervención en los servicios sociales generales, y c) la demanda potencial en derivaciones a los servicios sociales especializados.

El estudio de caso se ha realizado en la comarca de L'Horta Nord (Valencia), en 22 municipios con una población de 285.583hab.

Palabras Clave: Servicios sociales municipales; derecho subjetivo; demanda potencial; funciones profesionales; comarca L'Horta Nord

1.- Marco teórico

Las Políticas Públicas sobre el sistema de Servicios Sociales dependen de la concepción ideológica que sobre este sistema quieran adoptar los distintos gobiernos autonómicos del Estado Español. Esta ha potenciado, como indica Vilà (2012), que existan en realidad 17 sistemas de Servicios Sociales en España.

La realidad del Sistema Valenciano de Servicios Sociales durante el periodo 1994-2015, 21 años en los que gobernó el Partido Popular, ha sido expuesta en variadas investigaciones: Índices DEC de la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales (en sus múltiples informes anuales); informes del Síndic de Greuges sobre la situación de los Servicios Sociales valencianos de atención primaria (2013 y 2017) sobre la situación de los Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana;

Giménez (2009); Uceda *et al.* (2015); Martínez y Uceda (2017). También se puede deducir de los datos que sobre el sistema arrojan las memorias anuales del Plan Concertado de Prestaciones Básicas.

Esta realidad es nefasta. Ha sido durante años el último sistema en puntuación del Índice DEC que lo ha calificado de irrelevante en el último puesto de todas las Comunidades Autónomas desde el año 2012 con 0,8 puntos sobre 10, bajando en 2013 y 2014 hasta 0,6 puntos, y aunque ha subido ligeramente en 2017, sigue siendo el sistema con peor puntuación con 2,05 puntos sobre los 10 posibles. El Síndic de Greuges (2013) dice de él que es un sistema benéfico-asistencial, donde ante la inexistencia de directrices desde la Conselleria de Bienestar Social cada Ayuntamiento desarrolla ambos niveles de intervención (general y especializado) según su propio particular criterio, generando inequidad territorial,

...la ausencia de directrices que, por parte de la Conselleria de Bienestar Social, debieran adoptarse para equilibrar esta situación y garantizar los mínimos de prestaciones sociales públicas y de calidad, a asegurar a las/os ciudadanas/os de la Comunitat Valenciana independientemente de su lugar de residencia. (Síndic de Greuges, 2013, 8).

A partir del cambio de gobierno autonómico se inicia una nueva etapa dentro del sistema y se realizan variadas investigaciones por diversos actores, para obtener datos que sirvan en la orientación de un futuro cambio de los Servicios Sociales Valencianos. Una de estas investigaciones es la tesis doctoral de la primera autora de esta ponencia, que plantea la planificación estratégica del sistema desde la participación de una parte de los actores implicados en el mismo; las y los profesionales del sistema. También intenta obtener datos para valorar cuales serían las necesidades de incrementos de recursos ante un sistema de derecho subjetivo. Sobre parte de sus hallazgos se realiza la presente ponencia.

2.- Metodología

Para el acceso a la información concreta sobre la ponencia que nos ocupa, la posible demanda potencial del sistema de Servicios Sociales valenciano si pasara a ser de derecho subjetivo, se escogió el *Estudio de Caso* como metodología investigadora, pues se carecía de datos precedentes para poder realizar esta estimación.

Se recogió información en tres plantilla de datos diferentes que atendían a tres bloques informativos diferenciados, y con datos de la demanda atendida (2015) y de demanda estimada (bajo el derecho subjetivo): a) composición de los equipos municipales de servicios sociales (perfiles profesionales, tiempo de trabajo y programas/servicios); b) necesidad de intervención profesional (en recursos

humanos y en prestaciones) en los diferentes colectivos establecidos; c) necesidad derivación hacia los servicios sociales especializados.

El estudio de caso se aplicó con técnicas cualitativas; (entrevista focalizada) y análisis documental.

El método de caso es uno de los métodos investigativos más utilizados, a pesar de que en muchas ocasiones se pasa por alto identificarlo como tal método de investigación, pues entre los cuantitativistas ha sido denostado como excesivamente subjetivo, olvidándose que estudios fundamentales en el campo de las ciencias sociales ha surgido de este método. Ejemplo de esos estudios de caso de relevancia son; los del Elton Mayo (1933) en la Western Electric que dio lugar al nacimiento de la Escuela de la Relaciones Humanas en la teoría organizacional, el de Max Weber (1930) sobre la relación entre la ética protestante y el origen del capitalismo, o los de Mintzberg (1973) sobre la naturaleza del trabajo directivo y liderazgo (Bonache, 1999).

El analista más conocido de este método es Yin, que lo define como "una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto real, cuando las fronteras entre el fenómeno y el contexto no son evidentes, y en la que se utilizan múltiples fuentes de evidencia" (1989, 9).

En general, los estudios de casos son las estrategias preferidas cuando las preguntas «cómo» y «por qué» son realizadas en la investigación, cuando el/la investigador/a tiene poco control sobre los eventos, y cuando el foco está en un fenómeno contemporáneo dentro de un contexto de la vida real (Yin, 1989).

Una crítica que se suele hacer al método es la problemática asociada a la generalización de los resultados, sobre ella escriben Villarreal y Landeta (2010),

La segunda crítica, y probablemente la de mayor calado, se refiere a la problemática asociada a la generalización de los resultados obtenidos a partir de un número –forzosamente limitado– de casos estudiados (Rialp, 1998), ya que el caso o conjunto de casos pueden no representar una muestra significativa (Bonache, 1999; Arias, 2003). Gummesson (1991) y Hamel, *et al.* (1993) inciden en esta crítica a partir de tres argumentos: su falta de validez estadística; su utilidad para generar hipótesis, pero no para testarlas; y la falta de representatividad del fenómeno que constituye el objeto de estudio, lo cual impide generalizar a partir de los estudios de casos. En este sentido, quizá, la contrarréplica más acertada es la realizada por Yin (1989, 1994, 1998) al poner el énfasis en el objetivo de la investigación, ya que en función de éste se puede considerar que el método se ajusta correctamente cuando persigue la ilustración, representación, expansión o generalización de un marco teórico (generalización analítica), y no la mera enumeración de frecuencias de una muestra o grupo de sujetos como

en las encuestas y en los experimentos (generalización estadística). Así pues, la cuestión de la generalización de los estudios cualitativos (incluido, por tanto, el estudio de casos) no radica en una muestra probabilística extraída de una población a la que se pueda extender los resultados, sino en el desarrollo de una teoría que puede ser transferida a otros casos. De aquí que algunos autores prefieran hablar de “transferibilidad”, en vez de “generalización”, en la investigación de naturaleza cualitativa (Maxwell, 1998). (p. 34).

En la investigación que nos ocupa, la pretensión no es la generalización de los datos de una comarca al conjunto del territorio, sino acercarnos con un estudio de caso, basado en la recogida de información proporcionada por profesionales mediante un sistema de ítems o indicadores de necesidad/demanda, a valorar el incremento de recursos que será necesario ante la situación de aplicar el derecho subjetivo en los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

La investigación no tiene la intención de «tomar una parte por el todo» (generalización estadística), sino la generalización analítica que supone medir los incrementos de recursos necesarios, y conocer las áreas dónde se deben producir esos incrementos.

Otra crítica que suele hacerse al método de caso es,

... la cantidad enorme de información que se genera, pudiendo no resultar manejable para sistematizarla. Esto dependerá de la capacidad y metodología del investigador y de la habilidad de transformar una ingente cantidad de información en múltiples formatos, en información sintética que sirva como contraste del modelo propuesto en la investigación (Villarreal y Landeta, 2010, 34).

Para evitar ese exceso de información se acotó previamente, y en base a la actual organización del sistema de servicios sociales generales por sectores poblacionales (mayores, dependencia, familia, diversidad funcional, salud mental, menores, violencia de género e inmigrantes), una plantilla de recogida de información concreta, principalmente numérica, donde se solicita información sobre la intervención de las y los profesionales de atención primaria en cada uno de los sectores establecidos (tipos de funciones/tareas profesionales y tiempo dedicado a ellas), así como las necesidades de prestaciones asociadas a cada sector poblacional.

Como ejemplo se incluye una tabla del sistema de indicadores diseñado para el ámbito de menores.

Tabla 1 Plantilla de Indicadores de demanda atendida y demanda potencial en Menores

Programa/servicios MENORES	Nº casos necesidad estimada	Nº casos atendidos	Total horas semanales empleadas/concedidas	Total horas semanales estimadas necesarias
Acogida, Diagnóstico y Orientación				
Intervención social				
SAD limpieza domiciliaria				
SAD aseo personal				
SAD educativo				
SAD acompañamiento				
SEAFI/ Menores en situación de riesgo				
SEAFI/Menores con medida jurídica de protección				
Puntos de Encuentro				
Acogimientos familiares				
Emancipación menores				
Centros Día Convivencial-educativo				
Centro Día Inserción sociolaboral				
Absentismo escolar				
Pisos/viviendas tuteladas				
Acogimiento residencial				
TOTALES				

Programas/proyectos prevención y promoción en Menores		
EXISTEN		
Nombre...	Nº usuarios/as anuales	Nº usuarios/as potenciales anuales
NO EXISTEN, PERO DEBERIAN EXISTIR Y SER LOS SIGUIENTES		
Necesidad a atender o posible nombre del programa/proyecto a realizar	Nº usuarios/as potenciales anuales	

Fuente: Elaboración propia

Los dos primeros ítems que se han denominado de «intervención profesional»; de *Acogida, Diagnóstico y Orientación*, y de *Intervención social en profundidad*, se repiten en todos los sectores. Posteriormente, en cada sector se pregunta por la demanda de los recursos en servicios de los que dispone.

En segundo lugar se realizó otra plantilla de recogida de información sobre los efectivos profesionales existentes en los diversos servicios de atención primaria en los municipios (perfiles profesionales y

horas de jornada laboral), así como sobre su necesidad de incremento ante la aplicación del derecho subjetivo.

Como último cuestionario de la entrevista, se recogió información en otra plantilla para analizar la demanda potencial de derivación desde los servicios sociales generales hacia los servicios sociales especializados¹.

Para la realización de esta recogida de datos se diseñó una guía de conceptos, para que la terminología que se iba a utilizar durante la misma, fuera entendida y utilizada de igual manera, tanto en la parte de análisis documental (transcripción de las memorias anuales a la plantilla de datos diseñada) como en la entrevista sobre estimación de demanda potencial.

Esta metodología de recogida de datos se planteó a semejanza de la investigación presentada por Moreno Jiménez (2015) realizada para medir la demanda potencial de los Servicios Sociales madrileños para el nivel de atención primaria, única investigación similar hallada.

Moreno Jiménez indica que ante la dificultad de poder llegar a recoger todos los parámetros que pueden condicionar la demanda de los servicios sociales, pues el conjunto variado de determinantes que pueden influir en ella es excesivo, y se escapa a la posibilidad de conceptualización exhaustiva y de existencia de datos, crea *ex novo* un índice sintético de demanda basado en los siguientes conjuntos de datos: a) Definir el tipo de prestaciones sobre las que analizar la demanda; b) Definir la población preferencial de uso del sistema; c) Distribución espacial de la cuantía de renta personal; d) Peso proporcional de los colectivos poblacionales en el territorio.

Este autor realizó una aproximación a un índice sintético de demanda. No era el objetivo de nuestra investigación pues determinados datos iban a ser imposibles de conseguir, por ello se establecieron objetivos más asequibles basados principalmente en poder obtener datos sobre la necesidad de recursos humanos y de prestaciones concretas para la atención a las necesidades de la ciudadanía desde el derecho subjetivo, y esto último, desde el punto de vista de las y los técnicos del sistema.

3.- Resultados

Los resultados de este estudio de caso sobre diversos bloques de indicadores de Servicios Sociales en la Comarca de L'Horta Nord se estructuran en tres subepígrafes principales: a) Las y los profesionales

¹ Los servicios sociales generales o de atención primaria son la puerta de entrada al nivel de especializados, y por ello son los que pueden proporcionar esta información de forma integral, y desde una base territorial concreta, que debe ser el eje de ordenación del nuevo sistema.

de servicios sociales generales, y su trabajo; b) Las demandas potenciales sobre el sistema; c) La distribución de la necesidad de los servicios sociales especializados en el territorio.

3.1.- Las y los profesionales de servicios sociales generales, y su trabajo.

Los datos recabados desde la información de las y los profesionales configuran este subepígrafe, y versan sobre: a) recursos humanos actuales, y demanda potencial², b) las funciones que realizan en su trabajo, c) las horas de trabajo que dedican actualmente a cada función profesional y colectivo, y las que se deberían dedicar para atender la demanda potencial.

a) Composición actual de los ESB, y estimación para el derecho subjetivo

Los datos que se ofrecen se han calculado en jornadas enteras, sumando las horas de jornada parcial por programas, según lo indicado por las/os entrevistadas/os.

Tabla 2 *Profesionales de los distintos servicios de atención primaria. N° actual (2015) y estimación futura (2016). (L'Horta Nord)*

RR.HH por servicios sociales comunitarios	Total trabajadores a jornada completa (realidad)	N° de trabajadores a jornada completa (estimación)	Tasa de demanda Global (%)	Total Puestos a implementar	Ratio trabajador/hab. (realidad)	Ratio trabajador/hab. (estimación)
(SSG) Servicios Sociales Generales que desarrollan el PCPB	108	190,75	76,62%	82,75	2.640	1.495
(SEAD) Servicio especializado de atención a la dependencia	8,5	9,75	14,71%	1,25	33.543	29.242
(SEAFI) Servicio especializado de atención a la familia e infancia	17,5	24	37,14%	6,5	16.292	11.888
Otros programas comunitarios	14,75	20,95	42,03%	6,2	19.330	13.609
TOTAL	148,75	245,45	65,01%	96,7	1.917	1.162

Fuente: elaboración propia

² Se habla de demanda potencial a lo largo de toda la ponencia, aunque lo que se analiza no es una demanda potencial según los parámetros técnicos que la defienden, sino que hablamos de la percepción que tienen las y los profesionales, sobre las demandas que plantearía la ciudadanía para la atención a sus todas sus necesidades sociales, bajo el derecho subjetivo, y ante las cuestiones concretas planteadas.

Los profesionales indicados son la suma de todos los perfiles profesionales: trabajadoras/es sociales, auxiliares del SAD, administrativas/os, educadoras/es sociales, psicólogos/as, etc.

En el año 2015 existen 148,75 trabajadores/as a jornada completa, y la estimación para unos servicios sociales de derecho subjetivo ascendería a 245,45, es decir, un 65,01% más.

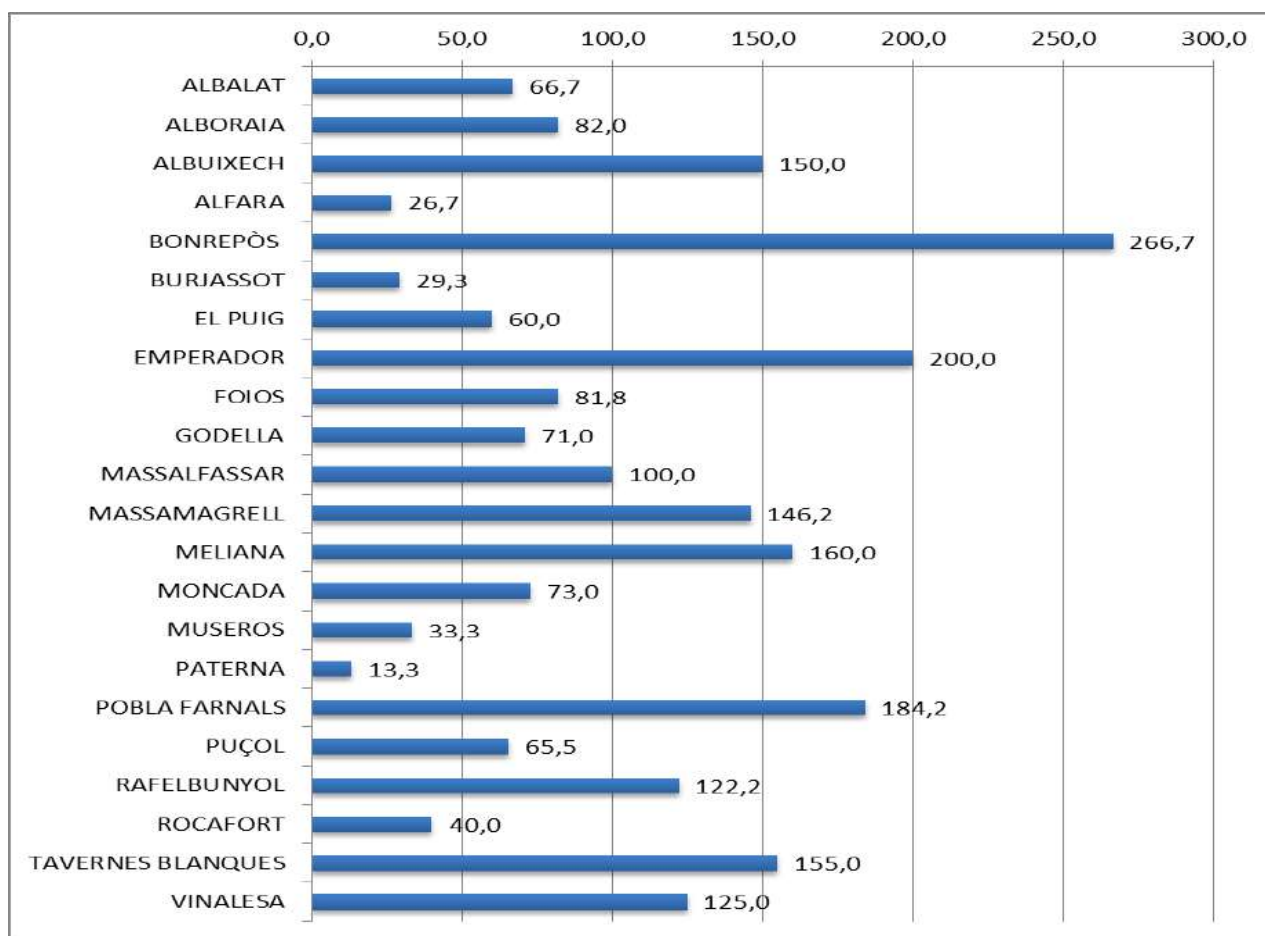
La gran mayoría de las y los profesionales se ubican en los «Servicios Sociales Generales» (108), donde se han incluido los dedicados a los programas del PCPB. Incluyen el de Información, orientación, tramitación y asesoramiento, Convivencia social (SAD, acogimientos familiares, etc.), la gestión de prestaciones económicas diversas, los dedicados al Intervención para la prevención e inserción social, y los que existen de Cooperación social. La estimación de aumento asciende a 82,75 profesionales más.

En el epígrafe de «Otros programas comunitarios», se han ubicado, según la explicación dada de ellos por las y los profesionales entrevistadas/os, a 14,75 profesionales, que desarrollan programas de índole muy específica, dirigidos casi todos a técnicas de búsqueda de empleo, o formación/capacitación laboral. La estimación de aumento es ya tan solo de 6,2 puestos, cifra similar se solicita para el Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI), con 6,5 trabajadores más.

El ratio de profesional es de 1.917hab/trabajador/a, que debería descender a 1.162hab/trabajador/a.

Se pueden observar las demandas de incremento de personal por municipios, en el siguiente gráfico.

Gráfico 1 Tasa de demanda global por municipios (% relación entre el personal actual (2015) y el demandado). L'Horta Nord



Fuente: elaboración propia

Existen municipios que presentan una tasa superior al 266% (Bonrepòs) y otros no alcanzan el 14% (Paterna). Las diferencias de la necesidad de incremento están directamente relacionadas con dos hechos: a) el número de personas que componen los equipos sociales de base –ESB– (en los datos más significativos son municipios con un solo trabajador/a social como ESB) y, b) la perspectiva que tienen sobre el modelo de intervención profesional algunos de estos equipos (modelo más asistencialista o más preventivo), pero casi todos ellos basados en la gestión de casos individuales/familiares, y muy pocos realizando trabajo grupal y comunitario.

Las funciones que realizan las y los profesionales en su trabajo

En este subepígrafe se incluyen los datos que relativos a las intervenciones técnicas que realizan las y los diversos profesionales de los ESB.

En una primera parte, se presentan el NÚMERO DE CASOS que atendió en 2015 para cada sector/ámbito, y la futura demanda estimada. Este número de casos está dividido en atención en dos ítems o parámetros sobre el tipo de funciones profesionales que se realizan; el trabajo que se realiza como función más generalista de «Acogida, Diagnóstico y Orientación y Tramitación», y el trabajo de mayor intensidad profesional de «Intervención social en profundidad». Con datos a nivel municipal, y suma comarcal.

Para el número de casos, se presenta solo un resumen de casos atendidos y demanda estimada en relación a las dos funciones de trabajo arriba indicadas, con datos de sus correspondientes incrementos (Tabla nº 3), y sin especificar tipo de sector poblacional atendido, pues la extensión de esta ponencia no permite mayores ampliaciones de información.

Posteriormente, en el siguiente epígrafe, se presenta el NÚMERO DE HORAS DE TRABAJO que emplean las y los profesionales, para estos dos parámetros de división de las tareas del ámbito profesional donde ya se realiza la división por sectores poblacionales de intervención (Tabla nº 4). Los datos que hay en ella no corresponden a un resumen comarcal completo, pues algunos ayuntamientos no han aportado datos sobre este ítem. También se presentan solo los datos generales, y no por municipios, por necesidades de espacio.

Tabla 3 *Resumen de la intervención profesional; casos atendidos (2015) y demanda estimada (2016). (L'Horta Nord)*

Comarca de L'Horta Nord	CASOS ATENDIDOS		CASOS DE DEMANDA ESTIMADA		Incremento de la demanda en A/D/T	↑ del % en A/D/T	↑ de la demanda en Interv. social en profundidad	↑ del % en Interv. social en profundidad
	Acog, Diag, Trámit (A/D/T)	Interven. social en profundidad	Acog, Diag, Trámit (A/D/T)	Interven. Social en profundidad				
ALBALAT	264	124	286	146	22	8,3%	22	17,7%
ALBORAYA	620	249	885	505	265	42,7%	256	102,8%
ALBUIXECH	595	76	740	157	145	24,4%	81	106,6%
ALFARA	309	174	359	174	50	16,2%	0	0,0%
BONREPÒS	213	98	259	125	46	21,6%	27	27,6%
BURJASSOT	2901	1037	3626	1296	725	25,0%	259	25,0%
EL PUIG	400	63	430	111	30	7,5%	48	11,9%
EMPERADOR	166	2	194	8	28	16,9%	6	300,0%
FOIOS	753	687	1013	922	260	34,5%	235	34,2%
GODELLA	492	121	663	188	171	34,8%	67	55,4%
MASSALFASSAR	635	20	675	52	40	6,3%	32	160,0%
MASSAMAGRELL	418	55	542	100	124	29,7%	45	81,8%
MELIANA	450	99	539	159	89	19,8%	60	60,6%
MONCADA	3159	257	3475	369	316	10,0%	112	43,6%
MUSEROS	435	94	495	190	60	13,8%	96	102,1%
PATERNA	25.915	15.811	5.679	1.435	-20.236	-78,1%	-14.376	-90,9%
POBLA FARNALS	454	52	457	92	3	0,7%	40	76,9%
PUÇOL	1675	254	1697	284	22	1,3%	30	11,8%
RAFELBUNYOL	1042	88	1052	101	10	1,0%	13	14,8%
ROCAFORT	155	39	182	58	27	17,4%	19	48,7%
TAVERNES BLANQUES	596	170	609	223	13	2,2%	53	31,2%
VINALESA	159	82	174	117	15	9,4%	35	42,7%
TOTAL	41.806	19.652	24.031	6.812	-17.775	-42,5%	-12.840	-65,3%

Fuente: elaboración propia

El total de CASOS ATENDIDOS en 2015 en toda la comarca para la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación es de 41.806. En la función de Intervención profesional en profundidad es de 19.652.

El municipio que presenta las mayores cifras en esta atención del 2015 es Paterna, con 25.915 casos atendidos en la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación, y de 15.811 casos en la función de Intervención profesional en profundidad. Su población era en esas fechas de 67.340hab, frente al siguiente municipio más poblado, Burjassot, con 37.546hab. La diferencia poblacional no es la explicación de la gran diferencia en el número de atenciones, que obedecen a otras causas organizativas y de política municipal en el sistema.

El resto de municipios presentan cifras bastante inferiores.

En la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación, el segundo puesto lo ocupa Moncada (3.159 casos) con menor población que el tercer municipio, Burjassot, con 2.901 casos.

En la función de Intervención profesional en profundidad, el segundo puesto lo ocupa Burjassot (1.037 casos) y el tercero Foios (687 casos).

Sobre los CASOS DE DEMANDA ESTIMADA para 2016 si existiera el derecho subjetivo, las cifras comarcales de «Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación» son de 24.031 casos, y para la «Intervención profesional en profundidad» de 6.812 casos.

Las cifras generales en estimación de demanda son muy inferiores con respecto a lo realizado en 2015. Influyen significativamente en ello las cifras que presenta Paterna, que estiman que debería ser bastante inferior su atención para ambas funciones, por diversos motivos explicados por el profesional entrevistado cuya explicación supera los datos a presentar en esta ponencia.

El resto de Ayuntamientos presentan incrementos, aunque ninguno más allá del 42,7% de Alboraya para la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación, y del 300% de Emperador para la función de Intervención profesional en profundidad, ya que este último municipio indica no realizarla para ninguno de los casos en los que se debería.

Los incrementos de casos en la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación, si existiera el derecho subjetivo, se podrían indicar como mínimos frente a los que se podrían esperar en la función de Intervención profesional en profundidad, que además de la cifras de Emperador ya indicadas, presenta los siguientes porcentajes de incremento: Massalfassar (160%), Albuixech (106,6%), Alboraya (102,8%) y Museros (102,1%). Todas ellas superiores al 100%, aunque en números absolutos estas cifras se ubican en una perspectiva menos magnificada.

El resto de Ayuntamientos presentan porcentajes de incremento para la Intervención profesional en profundidad que oscilan del 11,8% de Foios, al 81,8% de Massamagrell. Para la función de

Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación, estos porcentajes son muy inferiores, y oscilan entre el 1% de Rafelbunyol, al máximo del 42,7% de Alboraya.

b) Las horas de trabajo de las y los profesionales; actuales y estimación de futuro

Los datos de este subepígrafe son percepciones subjetivas que han calculado las y los profesionales, ya que no está establecida ninguna fórmula objetiva para medir la dedicación a cada función de las que desarrollan, y a cada sector poblacional.

Un resumen comarcal de los datos obtenidos, donde no todos los municipios aportaron datos, se presenta a continuación.

El incremento total de horas que se estima es del 51,9% en toda la comarca.

Para la función de Acogida, Diagnóstico y Orientación, la media es inferior al 30%, siendo los más bajos en menores (26,5%) y mayores (26,4%). El más alto se produce en enfermedad mental (54%).

Para la Intervención profesional en profundidad la media de sus porcentajes son superiores, siendo el más alto el del 99,3% de familia y el más bajo el 24,5% de inmigrantes.

De manera general, el mayor NÚMERO DE HORAS EMPLEADAS en 2015 se dedican al sector de familia, menores y mayores.

Es significativo que la percepción por el total de horas empleadas en 2015 está sobredimensionada en varios municipios al contabilizar el número de profesionales que trabajan en ellos.

Algunos profesionales en la entrevista ya indican que trabajan más horas que aquellas para las que están contratados, pero la media que expresan de horas de extras que realizan, no coinciden con el posible número final de ellas.

El haber recogido estos datos por sectores, es lo que puede haber potenciado que los datos proporcionados no se hayan ajustado más a la realidad. La sensación de las y los profesionales de exceso de trabajo y de presión de las/os usuarias/os, también puede haber potenciado esta sobredimensión.

En las horas dedicadas a la función de Acogida, Diagnóstico y Tramitación, por sectores destacan, las dedicadas a familia (380h/semana), mayores (237h/semana), y ya le sigue de lejos menores (165,2h/semana). A la que menos tiempo se dedica es a la enfermedad mental (75,5h/semana).

En la función de Intervención profesional en profundidad el mayor empleo de horas es para menores (249,45h/semana), seguido del de familia (204,5h/semana).

Sobre el NÚMERO DE HORAS ESTIMADAS COMO NECESARIAS bajo el derecho subjetivo, el sector de familia y menores son los que más horas ocuparían.

En la función de Acogida, Diagnóstico y Tramitación, se dedicarían 501h/semana a familia, 299,5h/semana a mayores, y 208,5h/semana a menores.

En la función de Intervención profesional en profundidad los sectores para los que más horas a la semana se deberían dedicar son: familia (407,5h) menores (405,25h), mayores (239h) y enfermedad mental (217,75h).

3.2.- Las demandas potenciales sobre el sistema bajo el derecho subjetivo

Los datos de indicadores de atención actual y demanda potencial, se recogieron siguiendo la tradicional parcelación por sectores. Aunque inicialmente existían ocho sectores: dependencia; mayores; familia; diversidad funcional; salud mental; menores; inmigrantes; y violencia de género, solo en seis de ellos los datos son fiables.

El sector/ámbito de la dependencia por diversas problemáticas no presenta en su conjunto datos capaces de ofrecer una panorámica del mismo, además de su falta en muchos municipios por problemas de organización del servicio en agrupamientos de municipios y no poder distinguir entre los expedientes que corresponden a un municipio u otro.

Los resultados comarcales sobre el colectivo de inmigrantes no son representativos, ya que casi la totalidad de los municipios indican que no recogen estos datos como colectivo diferenciado, sino que las atenciones que se hacen a personas inmigrantes, se ubican dentro del colectivo de familia, o de aquella necesidad/problemática que presenten: menores, diversidad funcional, violencia de género, etc.

Por cuestiones de espacio, se realiza un resumen de las tablas generales de demanda potencial y solo a nivel comarcal de los seis colectivos que se presentan a continuación.

El ámbito poblacional que más demandas potenciales de recursos presenta es el de **SALUD MENTAL**, con una necesidad media de incremento del 225,52%, a pesar de que hubo un municipio que no supo aportarlos.

Los programas/servicios que más incrementarían su demanda son las residencias temporales (2.700%), le siguen los pisos tutelados (541,67%), los SAD educativos (310%), y los SAD de limpieza domiciliaria (300%).

Solo he encuentran por debajo de su media en cuanto a demanda potencial: los ingresos en unidades hospitalarias (70,97%), el SAD de aseo personal (116,67%), y las residencias definitivas (142,11%).

El segundo ámbito poblacional por nivel de incremento de la demanda potencial es el de **DIVERSIDAD FUNCIONAL**, con un 132,17% de incremento. En él la prestación que se estima de mayor demanda ante el derecho subjetivo sería la de pisos tutelados (530%), le seguiría el «menjar casa» (433,33%), servicio no habilitado actualmente para este colectivo pero que se ha indicado como necesario. Le siguen por orden de importancia, la adaptación de viviendas (207,41%), y las residencias temporales (193,33%).

Los datos proporcionados indican que ningún municipio estima como necesario el centro de día de tipo nocturno. La teleasistencia es un servicio que tampoco tiene habilitado este colectivo, pero que es reclamado como necesario con un incremento del 100%.

El colectivo de **MAYORES** es el tercero que más incremento de la demanda potencial ante el derecho subjetivo, exigiría el 76,55%.

Los mayores incrementos de demanda se centran en la creación de viviendas para mayores, sean para dependientes (11.900%) o autónomos (1.300%), recurso que en este momento no existe en la Comunitat Valenciana. Le siguen: adaptación de viviendas (633,96%); centros de día temporales (342,11%); ayudas para movilidad y transporte (214,29%).

Las prestaciones que menos incremento necesitarían sería las residencias permanentes (34,41%), el teleasistencia (34,40%) y el «menjar a casa» (38,91%). Servicios todos ellos que ya están ampliamente implantados actualmente y con una cobertura aceptable.

El cuarto colectivo en nivel de incremento de la demanda potencial sería el de los **MENORES**, con un incremento medio del 60,26%.

El punto más alto corresponde a la demanda de viviendas tuteladas (1.450%). Le siguen la necesidad de plazas para puntos de encuentro familiares (1.083,33%), y las atenciones a la emancipación de menores (525%), estos dos últimos servicios casi inexistentes actualmente.

Los porcentajes de incremento más elevado de los programas que tienen algún tipo de atención en el sistema actual son para: los Centros de día de Inserción sociolaboral (328,21%); los Centros de día Convivenciales-educativos (185,19%); la atención en SEAFI (15,80% para los menores en situación de riesgo y de un 26,83% para los menores con medida de protección); y los acogimientos familiares con un 37,36%.

El quinto puesto de incremento de la demanda es para la atención a situaciones de **VIOLENCIA DE GÉNERO** (41,8%).

Es significativo que el dato de incremento de demanda más alto, sea el que corresponde a una ley nacional; ayuda económicas para la protección contra la violencia de género (134,5%).

Los incrementos en recursos que serían más necesarios son: la derivación a atención residencial (100%); las rentas garantizadas de ciudadanía (75,9%); y la renta activa de inserción (51,1%). Vemos que la necesidad económica que sufren las víctimas de violencia de género es lo que más recursos necesitaría, aunque el tener un lugar donde ser acogidas también es necesario dada la nula cobertura actual de este recurso.

El sexto y último lugar en demanda potencial de recursos lo ocuparía el colectivo de la **FAMILIA** (11,64%).

Los programas existentes para este sector se basan principalmente en la labor técnica de apoyo, tratamiento y orientación de las y los profesionales hacia las/os usuarias/os. El incremento de la necesidad de esta función ya ha quedado recogido en la tabla nº 4.

El resto de programas/servicios que existen para ese colectivo son escasos, y se basan principalmente en la concesión de ayudas económicas. La renta garantizada de ciudadanía es el primero en necesidad de aumento, con una necesidad de aumento del 57,78% en lo que respecta a la parte económica del programa, pero con un 1.197,62% de aumento en la parte de programas específicos de inserción que debería conllevar.

Es significativo el incremento que se estima que debería tener las acciones dirigidas al Apoyo/orientación para el empleo/formación (16,54%), cuando en realidad esto no debería ser una función de los servicios sociales.

3.3.- La distribución de la necesidad de los servicios sociales especializados en el territorio

Los y las profesionales indicaron, según sus apreciaciones, qué cantidad de plazas serían necesarias para atender a las necesidades de las/os vecinas/os del municipio que requerían esos servicios en ese momento concreto de realización de la entrevista focalizada (mayo-agosto 2016), y no los disfrutaban, sin referencia a año concreto de detección de la necesidad.

Esta plantilla de recogida de información se diseñó para un fin concreto, poder comparar si los recursos especializados existentes en el territorio estaban distribuidos por el mismo de forma equilibrada en atención a las necesidades de la población. La falta de información que presentaron las y los entrevistados sobre qué recursos existían en sus municipios, cuántas plazas tenían dichos recursos, o si las demandas realizadas a lo largo del tiempo de estos recursos sociales especializados a la Conselleria habían sido atendidas, hizo imposible esta comparativa.

De todas formas se obtuvieron datos para aquellos recursos que sí que existen en el actual sistema valenciano de servicios sociales, y que sirvieron para contrastar con parte de los datos obtenidos en el epígrafe anterior sobre demanda potencial. Pero se pudo observar que los datos proporcionados en este apartado estaban calculados en base a parámetros distintos a las necesidades existentes en ese momento o pendientes de atender de años anteriores, siendo diferente el cálculo según el colectivo al que se refirieran.

Por norma, en recursos sobre violencia de género, menores y salud mental los datos proporcionados se habían calculado sobre la demanda actual y la pasada no atendida (se pensaba en las situaciones concretas de los casos conocidos), pero sobre la necesidad de recursos para mayores y diversidad funcional se habían hecho cálculos genéricos en relación al número de población existente de estos colectivos en el municipio (se pensaba en situaciones abstractas más relacionadas con proyecciones de población, que con casos concretos conocidos pendientes de resolución).

Tabla 5. *Nº de plazas necesarias en servicios sociales especializados para atender las necesidades actuales, por municipios. (L'Horta Nord 2016)*

HORTA NORD	RESIDENCIAS			CENTROS DE DÍA					VIVIENDAS TUTELADAS					CRIS	CO	OTROS DE MENORES				TOTAL
	Mayores	D.F	Salud Mental	Mayores	D.F	Menores	Drogodependencias	Salud Mental	Mayores	D.F	Salud Mental	Mujeres, riesgo exclusión	Menores			Drogodependientes	centro recepción	centro acogida	centro reeducación	
ALBALAT	24	1	1	10		4						1			4	1		3		49
ALBORAYA	15	11	11	30	3	25		12		15	25	3	4			4		6		164
ALBUIXECH	15	2		8	6	3	5		8	6		1			4			1		59
ALFARA		6	1	4								4			2	3				20
BONREPÒS	6	1	5	4	1	8			2	1	2				2	2		5		39
BURJASSOT	180	5	3	55		53			2	2	4	3	2		2	9		9		329
EL PUIG	22	1	3	9	2	26			7	4	5	2			7	2		1		91
EMPERADOR	7			8					4			1			1	2				23
FOIOS	120	10	20	20	15	150	20		15	5	6	10			20	15				426
GODELLA	16	3	2	17	2	11	7		10	4	5	5	3	3	15					103
MASSALFASSAR	7	1	3	15		3			15		2	1			2	3				52
MASSAMAGRELL	15	5	8	20		2			6	5	7		2		8	3		1		82
MELIANA	20	9	7	20	5	28		6	10	6	3					10		2		126
MONCADA	40			40	10	25			49			5	6					9		184
MUSEROS	25	6	2	10	3	15	2		3	5	1		2	4	20			1	6	109
PATERNA	40	100		15	18	43			1	3		4	6	6		15				251
POBLA FARNALS		2	2	20	3	10	6			2	4			1	16	2		5		73
PUÇOL	50	5	6	12	3	50			15	12	5		2		44			6		210
RAFELBUNYOL	22	11	1	5		13			1	3	1	2			4	12				75
ROCAFORT	14			6												2				22
TAVERNES BLAN	16	3		40	20	1		20							11	8		2		121
VINALESA	14	1	1	11					4	4	5				8	3				51
TOTAL	668	183	76	379	91	470	40	38	152	77	75	42	28	13	170	100		51	6	2659

Fuente: elaboración propia

Los municipios que más plazas de servicios especializados para todos los sectores/ámbitos dijeron necesitar en ese momento (mayo-agosto 2016) para atender las necesidades existentes fueron: Foios (426), Burjassot (329) y Paterna (251). Estos dos últimos son los de mayor número de habitantes de la comarca, aunque en orden inverso a la cantidad de plazas demandadas.

Pero el análisis más significativo se obtiene si se realiza por sectores y tipos de recursos. Así, los mayores es el colectivo para el que más plazas se demandan en conjunto (1199), repartidas entre residencias (668), centros de día (379), y viviendas tuteladas de mayores (152). Este último, es un recurso inexistente en la actualidad.

El colectivo de diversidad funcional tiene necesidad de 457 en total, que se divide en plazas para residencias (183), viviendas tuteladas (77), centros de día (91) y centros ocupacionales (100).

Para el colectivo de enfermos mentales se necesitan 359 plazas, que se dividen en plazas para residencias (76), en viviendas tuteladas (75), en centros de día (38) y en centros de rehabilitación e inserción social (170).

En el colectivo de menores se han demandado 540 plazas, entre centro de acogida (51), centro de día (470) y viviendas tuteladas (28). Para este último recurso denominado actualmente «hogar funcional» no existen plazas en toda la provincia de Valencia, y las funciones de vivienda tutelada se cumplen en los centros de acogida, aunque realmente no tienen la misma función.

Para mujeres se ha estimado una necesidad de 42 plazas en viviendas para mujeres en riesgo de exclusión, donde se incluyen las necesidades de centro de acogida para víctimas de violencia de género, y de viviendas para mujeres en riesgo de exclusión.

Otras plazas que han demandado algunos municipios, ya que actualmente no existen, son las viviendas tuteladas (13) y centros de día (40) para drogodependencias. Estos recursos salieron hace años del sistema de servicios sociales, y son prácticamente inexistentes.

Los datos de necesidad de plazas por municipios que aparecen en la tabla nº 5 suelen estar equilibrados con respecto a su número de habitantes, salvo algunas excepciones que destacan por sus altas peticiones de necesidad de recursos especializados, según se pudo observar más relacionadas con otras variables de organización del servicio y recursos humanos del ESB que con el número de habitantes y sus características sociodemográficas.

4.- Conclusiones

Según los datos obtenidos en este estudio de caso, las necesidades de incrementos de recursos en los Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana para atender al derecho subjetivo de la población,

pasaría sobre todo por el incremento de los recursos humanos en los servicios sociales municipales dedicados a la atención primaria. Este incremento debería producirse de forma más significativa para el personal que gestiona los programas de PCPB:

Aunque en la tabla nº 1 se establecen las diferenciaciones según los diversos servicios/programas existentes hoy en día en el sistema fruto de las diferentes ordenes de financiación, casi todas las personas entrevistadas expusieron que esas diferenciaciones deberían desaparecer en aras de un mejor uso de los recursos humanos existentes en los departamentos de servicios sociales municipales, evitar la parcialización de las atenciones realizadas hacia las personas usuarias, y para unificar y mejorar las condiciones laborales del conjunto de miembros del equipo. Esto es un proceso que ya había iniciado en esos momentos la Conselleria integrando los SEAD en los equipos de servicios sociales de base, aunque la necesaria integración de los SEAFI en los equipos que parecía que se iba a realizar, al final no se ha realizado por cuestiones de poder dentro de la propia Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, que es la que debería dar un nuevo orden más racional al sistema.

Los datos también indican que las y los profesionales de los servicios sociales estiman que la función más generalista de «Acogida, Diagnóstico y Orientación y Tramitación» solo se incrementaría en un 14,7% de casos, pero que en la función de seguimiento de casos que se ha denominado «Intervención social en profundidad» este aumento de casos sería del 51,27%. La suma de ambas funciones indica un incremento general de casos del 65,97% bajo el derecho subjetivo. Estos datos coinciden con los referentes a la necesidad de incremento de recursos humanos.

La estimación de mayor incremento de la función de Intervención social en profundidad era manifestada como imprescindible para superar la actual situación de realizar solo atenciones sociales ante las crisis y urgencias, es decir, de realizar un trabajo social de tipo asistencialista. Creen que la existencia del derecho subjetivo hará que se pueda dedicar más tiempo a la prevención y la inserción, funciones de la intervención profesional a las que decían dedicar muy escaso tiempo de su jornada laboral.

La tabla nº 4 que hace referencia a las horas empleadas actualmente a cada una de estas funciones por sectores proporcionan datos que indican que de media se debería incrementar en la función de Intervención social en profundidad casi el doble de tiempo del que se le dedica actualmente. Y todo ello haciendo referencia al trabajo social individual, es decir, a la gestión de casos individuales/familiares. Fueron escasas las personas entrevistadas que hacían referencia a incrementar el trabajo social grupal o comunitario. Este tipo de intervenciones profesionales dirigida al desarrollo comunitario en general se ha perdido en el discurso de las y los profesionales.

Sobre el incremento en porcentual de servicios (de atención primaria o especializada), para todos los sectores, los resultados reflejan que el sector poblacional que necesita mayores incrementos de recursos es de las personas con enfermedad mental, seguido del colectivo de las personas con diversidad funcional.

Sobre el tipo de recursos que más demanda porcentual generarían, y en todos los sectores poblacionales, son las viviendas tuteladas/supervisadas, seguidos de los centros de día para todos los sectores, con la incorporación de sus variantes de CO y CRIS.

Los recursos de proximidad media, tipificados en la Comunidad Valenciana como especializados, y en «principio»³ de competencia de la Generalitat Valenciana, serían donde más se debería invertir para cubrir la demanda potencial en un sistema de Servicios Sociales basado en el derecho subjetivo.

Los datos obtenidos muestran que los servicios más comunitarios que actualmente se prestan desde los Ayuntamientos: SAD y SEAFI, no necesitarían de grandes incrementos para cubrir la demanda potencial ante el derecho subjetivo.

En general, las cifras que se manejan de posible incremento de la demanda bajo el derecho subjetivo aunque en porcentajes parecen elevadas, en números absolutos no lo son tanto. Por ejemplo, el incremento de la demanda más alto sería la atención a 681 nuevos casos para el apoyo/orientación sobre empleo y formación, atención que en realidad no se debería realizar desde servicios sociales, sino que debería comenzar a realizarla el servicio valenciano de empleo y formación (SERVEF) que es a quien corresponde. El segundo lugar lo ocuparía la concesión de ayudas de emergencia para la subsistencia a los mayores (incremento de 617 casos) y es una demanda que no le correspondería atender a los servicios sociales sino que debería ser atendida con el incremento de la cuantía de las pensiones. En tercer lugar la atención al incremento de 503 casos referidos a la necesidad de establecer programas de inserción social y laboral para las personas con derecho a renta garantizada de ciudadanía, sobre esta cifra hay que pensar que se parte del cero absoluto, y que los programas de inserción laboral debería estar realizándolos el SERVEF.

Es a partir del cuarto lugar en números absolutos de incrementos de casos cuando se encuentran programas o servicios que sí que son propios del sistema: ayudas para adaptación de viviendas de mayores (336); SAD de aseo personal para mayores (302); plazas para centros de rehabilitación e inserción social (CRIS) para enfermos mentales (103), etc. Si ubicamos estas cifras absolutas en

³ Se debe recordar que la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, no adjudica la obligación de desarrollo de los servicios sociales especializados a ninguna administración pública. Es posibilidad para todos, pero competencia de ninguna.

relación a la población total de la comarca (285.583hab.) se observa que son incrementos exigüos, y que además algunas de las prestaciones deberían ser resueltas por otros sistemas del bienestar.

En cuanto a la intención de obtener información que uniera datos sobre los recursos/plazas especializados existentes en los diversos territorios y la necesidad de los mismos que se tiene en ellos, el ejercicio ha sido inviable. A pesar de ello este ejercicio de recogida de información ha servido para detectar que bajo el actual sistema de servicios sociales basado en la incertidumbre de financiación hacia los municipios y la parquedad en recursos basados en la atención de proximidad, la atención de las necesidades tiene como colectivo de mayor urgencia de atención a los mayores, y el recursos más demandado es el de internamiento residencial para casi todos los sectores poblacionales. Es decir, la percepción de mayor necesidad se ubica en el colectivo que más población recoge, y los recursos que se estiman como más necesarios son aquellos que colocan a la persona usuaria fuera de la órbita de los servicios sociales municipales, dejándola ubicada en un lugar donde otras administraciones tienen la obligación de atenderlo.

Por el contrario, si la información que se solicita es sobre atender a la ciudadanía bajo el prisma del derecho subjetivo, la percepción de necesidad, o como se ha llamado en esta investigación, de demanda potencial, cambia completamente de datos. Ante la seguridad teórica de disponer de financiación estable y suficiente en los municipios, y la posibilidad de ampliar la actual cartera de recursos de servicios sociales, los datos que proporcionan las y los profesionales indican que el sector poblacional que más demanda potencial tendría sería el de salud mental y que la tipología de recursos más demandada serían todos aquellos que ayudarán a que las personas usuarias permanecieran en su lugar habitual de convivencia. Y en los casos que se estima que no pueden permanecer en su domicilio habitual se opta por el recurso residencial de viviendas tuteladas/supervisadas, más integradoras en el entorno relacional y espacial, dejando en mínimos la demanda potencial sobre residencias.

Bibliografía

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. Índice DEC 2012. Disponible en <https://bit.ly/2zsfXIt>

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. Índice DEC 2013. Disponible en <https://bit.ly/2zrXGL5>

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. Índice DEC 2014. Disponible en <https://bit.ly/2QUGjt0>

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. Índice DEC 2015. Disponible en <https://bit.ly/2QXdrQR>

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. Índice DEC 2017. Disponible en <https://bit.ly/2DuWb2P>

Bonache, J. (1999). “El estudio de casos como estrategia de construcción teórica: características, críticas y defensas”. Revista Cuadernos de Economía y Dirección de la Empresa, nº 3, pp. 123-140.

Giménez Bertomeu, V.M. (2009). Las organizaciones de Servicios Sociales de atención primaria: estática, dinámica y propuestas de futuro. Alicante. Diputación de Alicante

Martínez Martínez, L. y Uceda Maza, F.X. (Coords). (2017). Los Servicios Sociales en la provincia de Valencia: análisis territorial, estado de la cuestión. Valencia. PUV.

Moreno Jiménez, A. (2015). “Diseño de un indicador de necesidad socio-espacial para el análisis y la formación de decisiones sobre servicios sociales urbanos. Un estudio de caso”. Revista Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía, nº 87, pp 102-117.

Síndic de Greuges (2013). Situación de los Servicios Sociales Generales en la Comunidad Valenciana. Disponible en <http://bit.ly/2dlEc1V>

Síndic de Greuges (2017). El papel de los servicios sociales generales en la lucha contra la pobreza y la exclusión social en los municipios valencianos durante la crisis. Disponible en <http://bit.ly/2lfSvHp>

Uceda Maza, F.X., Domínguez Alonso, F.J. y Martínez Martínez, L. (2015). “Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana: el actual ‘modelo valenciano’ y una nueva agenda de construcción de un modelo de derechos sociales”. Revista Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social, nº 22, pp 93-121.

Vilà Mancebo, A. (2012). “La nueva generación de las leyes autonómicas de servicios sociales (2006-2011): análisis comparativo”. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar (Azarbe), nº 1, pp 143-155.

Villarreal Larrinaga, O. y Landeta Rodríguez, J. (2010). “El estudio de casos como metodología de investigación científica en dirección y economía de la empresa: una aplicación a la

internacionalización”. Revista Investigaciones europeas de dirección y economía de la empresa, Vol. 16, nº 3, pp. 31-52.

Yin, R.K. (1989). Investigación sobre estudio de casos. Diseño y Métodos. Applied Social Research Methods Series Volumen 5. Londres, Sage

Ponencia presentada en la 3ª y 4ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 12



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA REORDENACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNITAT VALENCIANA

Caravantes López de Lerma, Gloria María

Estudiante de doctorado en Desarrollo Local y Cooperación Internacional (Universitat de València),
gloriamariacaravantes@gmail.com

Uceda Maza, Francesc Xavier

Generalitat Valenciana y Universitat de València, Francesc.Uceda@uv.es

Martínez-Martínez, Lucía

Universitat de València, lucia.Martinez.Martinez@uv.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 12.1 'Políticas públicas y servicios sociales de atención primaria: horizontes y perspectivas, fracasos y éxitos'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

Los Servicios Sociales Valencianos tienen un origen y trayectoria similar al resto de los sistemas de Servicios Sociales de las otras CC. AA. Asientan sus bases más generalistas en el ámbito local por la tradición existente en el Estado Español desde las leyes de beneficencia decimonónicas de dotar a las administraciones locales menores de funciones de atención domiciliaria y de acceso al sistema, y además, a los grandes Ayuntamientos y Diputaciones, de obligaciones con respecto a estructuras de Asistencia Social más especializada, obligaciones de especialidad que se trasladan a las nacientes Comunidades Autónomas.

La organización funcional se establece en dos niveles de atención: Servicios Sociales Generales y Servicios Sociales Especializados. Los *Servicios Sociales Generales*, constituyen la estructura básica del sistema público de servicios sociales, y tienen como finalidad conseguir mejores condiciones de vida de la población por medio de una atención integrada y polivalente, mediante actuaciones generalistas e inespecíficas.

Los nuevos servicios y recursos se ordenan más desde lo sectorial y las oportunidades de negocio que desde las necesidades de la ciudadanía. El territorio ya no es el referente del sistema; lo sectorial y la privatización en la atención son los nuevos marcos de acción.

A lo largo de esta comunicación se expondrá el proceso de reordenación de la atención primaria en la Comunitat Valenciana que incorpora la redefinición de los Servicios, la delimitación de competencias entre la Generalitat-Diputaciones y Ayuntamientos, así como estructuras de coordinación interadministrativa. El territorio es el referente del sistema.

1. Introducción

La aprobación de la Ley 7/1985 de Bases de Régimen Local, establece la obligatoriedad, por parte de los ayuntamientos, de prestar servicios sociales en los municipios de más de 20.000 habitantes, aunque no se especifique el contenido de las prestaciones, figuras profesionales, ratios... dado que ello se deja a la legislación de las CC. AA¹.

¹ En concreto, la Ley de Bases de Régimen Local dice en su artículo 25.2.k, que “el municipio ejercerá competencias en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades autónomas en las siguientes materias: prestación de los Servicios Sociales y de promoción y reinserción social”. El artículo 26.1.c. dice “los municipios con población superior a 20.000 habitantes deberán prestar en todo caso Servicios Sociales”. Y por otra parte, el artículo 36 establece que “son competencias propias de la Diputación, la prestación de servicios públicos de carácter supramunicipal, y en su caso supracomarcal”.

En 1987, impulsado desde la administración central, se aprueba el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales (PCPB)². Este plan surge del acuerdo de las diferentes administraciones públicas, del impulso de la Ley de bases de régimen local, con la contribución de la federación española de municipios y provincias y tomando como referencias las aportaciones de las CC. AA. Así se enuncia en el párrafo primero del correspondiente Convenio-Programa:

La finalidad del presente Convenio-Programa es lograr la colaboración entre la Administración del Estado y la de la Comunidad Autónoma (...) para financiar conjuntamente una red de atención de Servicios Sociales Municipales que permita garantizar unas prestaciones básicas a los ciudadanos en situación de necesidad.

En 1988, se pone en marcha el PCPB, y en tres años triplica tanto el número de centros como el de personas que trabajan en los mismos. (Linares y Marín; 1992). El Plan Concertado supone:

Garantizar los derechos sociales básicos, que, en Servicios Sociales, han de tener todos los ciudadanos españoles con igualdad de condiciones independientemente de su territorialidad (de las Heras, 2002, p. 13).

Superar la beneficencia pública, descentralizar las competencias del Estado a las CC. AA y en menor medida a las Corporaciones Locales, el establecimiento de la obligatoriedad de prestar Servicios Sociales a los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, la implantación en todo el Estado de las unidades de Trabajo Social y la promulgación de las leyes de Servicios Sociales de las CC. AA (Belis y Moreno, 2002, p. 10).

El Plan Concertado homogeniza, estructura e impulsa a las comunidades autónomas, diputaciones y ayuntamientos en la plasmación y generación de un sistema que hasta la fecha era inexistente, con la finalidad de: “financiar conjuntamente una red de atención de Servicios Sociales Municipales que permita garantizar unas prestaciones básicas a los ciudadanos en situación de necesidad” (Gutiérrez-Resa, 2001, p. 92).

A los efectos del Plan Concertado, se consideran prestaciones básicas de Servicios Sociales las de: información y orientación, ayuda a domicilio, prevención e inserción y, alojamiento y convivencia.

² La Ley 33/1987, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1988, en la aplicación presupuestaria 19.12.313-B.451, dotó por importe de 1.500 millones de pesetas para el desarrollo de prestaciones básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales.

Se constituye en un instrumento que permite la asunción de compromisos por parte del conjunto de las administraciones en el ámbito de los servicios sociales:

1. Compromiso de Gestión: establece que la titularidad de los equipamientos que contempla ha de ser en todo caso, propia de alguna corporación local. Esta titularidad local del servicio es garantía de responsabilidad, aun cuando la gestión de determinadas atenciones pueda ser contratada o concertada, siempre desde esta responsabilidad local, con empresas o con entidades sin ánimo de lucro. Reconocimiento de CC. AA. en el establecimiento de las prioridades, a la hora de seleccionar los proyectos y la consiguiente distribución de los créditos, así como a la hora de definir los modelos de gestión específicos, en el marco de las Prestaciones Básicas y Equipamientos genéricamente acordados. Al Ministerio de Asuntos Sociales le corresponde el impulso y coordinación de las acciones, procurando la homogeneidad necesaria en cuanto a la garantía de mínimos, por la propia vía del acuerdo que la concertación representa.
2. Compromiso de cofinanciación: Presupuestos Generales del Estado vía Ministerio, comunidades autónomas y corporaciones locales. Las CC. AA. se comprometen a aportar para la financiación de los proyectos, una cifra igual o superior a la que en su caso, aporte el Ministerio de Asuntos Sociales. En cuanto a las corporaciones locales titulares de los proyectos, su aportación estará determinada por la propia comunidad autónoma, atendiendo a las especiales circunstancias que en cada territorio puedan coincidir.
3. Compromiso de colaboración técnica: formación de profesionales, asesoramiento, generación de instrumentos como la ficha social, el SIUSS, etcétera.
4. Compromiso de información: elaboración de estadísticas y memoria anual coordinada por la Dirección General de Acción Social. Este compromiso se materializa en una documentación homogénea para la presentación de los proyectos, memoria semestral, evaluación anual y memoria financiera.

De las ideas aportadas, conviene sintetizar que mediante la Ley de Bases y el PCPB se consigue generar una estructura heterogénea en función de los ámbitos rurales o urbanos, especificidades territoriales, etc., pero plenamente convergente, y de alguna manera, supone profundizar³ en la

³ Que no garantizar, dado que ello sólo hubiera podido ser posible con la aprobación de una ley marco estatal donde se considerara los Servicios Sociales como derecho subjetivo al igual que la Sanidad o la Educación.

concepción de los derechos sociales básicos, que, en Servicios Sociales, ha de tener toda la ciudadanía del Estado español, con igualdad de condiciones independientemente de su lugar de residencia.

A partir de este momento, se inicia el despliegue normativo de las CC. AA, asumiendo los servicios sociales como competencia exclusiva y generando un marco normativo con características comunes, por lo que es posible vislumbrar un mapa general de servicios sociales en el Estado español. El proceso explicado anteriormente y su desarrollo, configuran el «esqueleto» del sistema, siendo sus elementos estructurales y definitorios los siguientes:

1. Normativizado desde las autonomías: con la publicación del conjunto de las leyes de Servicios Sociales, donde las CC. AA adquieren competencias exclusivas, delimitando el rol de las diputaciones, comarcas y municipios.
2. Definiendo dos niveles, de lo general a lo especializado: el primer nivel, de carácter general o de atención primaria, de competencia municipal con el apoyo económico y técnico de la administración autonómica, y en su caso de las Diputaciones para los municipios más pequeños; competente en el desarrollo de las prestaciones básicas y en los equipamientos comunitarios. Un segundo nivel, de carácter especializado, por su complejidad técnica, esfuerzo inversor y de gestión; competencia de la administración autonómica.
3. Desde el punto de vista de los principios: en su conjunto, las diferentes leyes autonómicas asumen los principios constitucionales de igualdad y universalidad, así como la responsabilidad pública, solidaridad y participación de la sociedad civil, prevención, planificación y evaluación, globalidad e integración, descentralización, desconcentración y coordinación.
4. Desde la sistematización de la red de atención de recursos del sistema y sus correspondientes equipamientos públicos, así como los recursos de iniciativa social.
5. Desde la definición de una figura básica del sistema: por historia, aportación, formación etc., es el trabajador y la trabajadora social la figura que articula y dota de coherencia al entramado técnico del sistema, eso sí, desde la complementariedad y desde el trabajo interdisciplinar a desarrollar con el conjunto de profesionales existentes y necesarios de: Trabajo Social, Educación Social, Psicología, Pedagogía, Sociología, Psicología...

La acción del PCPB y de las CC. AA. confluyen en la generación de un modelo de Servicios Sociales convergente en el conjunto del estado español, que permite afirmar la existencia de un sistema de Servicios Sociales descentralizado en las CC. AA. y las CC.LL.

Sin embargo, en los años siguientes se crearon 17 sistemas de Servicios Sociales diferentes (Vilà 2012)⁴. Aunque estos diversos sistemas parten de bases ideológicas, conceptuales y jurídicas similares – expuestas anteriormente – progresivamente se han ido diferenciando en su aplicación (extensión y cobertura de las prestaciones del sistema) fruto de la perspectiva que sobre el sistema se tenía en cada uno de estos territorios, desde una perspectiva más asistencialista y de sistema residual como sucede en el caso de la Comunitat Valenciana, a una perspectiva más preventiva y con carácter de universalidad como en el caso del País Vasco.

El análisis de las distintas CC. AA., depende, en buena medida, de si la legislación se corresponde con su condición de primera, segunda o tercera generación. Según Vilà (2012), las leyes de *primera generación*, se constituyen en el periodo 1982 – 1992, con la virtud de conseguir institucionalizar un nuevo sistema de protección social, con la orientación de diseñar un sistema claramente diferenciado de la herencia benéfico-asistencial. Desde 1993, se aprueban las leyes de *segunda generación*, buscando la extensión y consolidación de las leyes de primera generación, así como la estructuración territorial de los Sistemas de Servicios Sociales.

A partir de la aprobación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (LAPAD, 2006), se introduce por primera vez en el ámbito de los servicios sociales el derecho subjetivo y un Catálogo de recursos para el conjunto del Estado, derivando en las leyes de *tercera generación*. Actualmente, entre las leyes de tercera generación en materia de servicios sociales podemos destacar las CC. AA. de: Navarra, Cantabria, Cataluña, Galicia, País Vasco, Islas Baleares, Aragón, la Rioja, Castilla La-Mancha, Castilla y León, Extremadura y Andalucía.

Expertas y expertos en servicios sociales, creen que la existencia de una Ley estatal para el Sistema hubiera dado una mayor definición, legitimidad y visibilidad a este pilar del bienestar, en similitud al resto de sistemas del Estado del Bienestar: sanidad; educación y garantía de rentas, dado que tales sistemas disponen de una legislación estatal básica que los hace más fuertes y son considerados en la agenda política y civil, que les ayuda a ser identificados nítidamente por la ciudadanía como expresión de sus derechos sociales.

⁴ En una década (1982-1992) todas las Comunidades Autónomas dictaron sus propias leyes en Servicios Sociales.

2. Los Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana

Los Servicios Sociales Valencianos tienen un origen y trayectoria similar al resto de los sistemas de Servicios Sociales de las otras Comunidades Autónomas. Con la aprobación del I Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, Ley Orgánica 5/1982, se declara la Asistencia Social⁵ como competencia exclusiva de la Generalitat Valenciana (art.31.24), reservándose también competencias exclusivas en ámbitos como el de las fundaciones y asociaciones de carácter benéfico-asistencial (art.31.23); sobre juventud (art.31.25); sobre promoción de la mujer (art.31.26); instituciones de protección y ayuda a personas menores de edad, jóvenes, emigrantes, tercera edad, personas con diversidad funcional y demás grupos o sectores sociales requeridos de especial protección, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación (art.31.27).

A partir de ese momento, comienza a ordenarse un nuevo sistema que intenta encajar los servicios y centros heredados de etapas históricas y metodológicas anteriores, con los nuevos centros y servicios que se crean principalmente por los Ayuntamientos de mayor tamaño poblacional, ante el mandato de la Ley 7/85 de Bases de Régimen Local sobre la obligación de prestar Servicios Sociales aquellos municipios con población superior a 20.000 habitantes, y al resto de Ayuntamientos les deja abierta la posibilidad de hacerlo también, y explicita que deberán ser apoyados para ello por sus Diputaciones Provinciales (Uceda-Maza y García, 2010). En 1987 con el PCPB en Servicios Sociales, los Ayuntamientos que ya disponen de servicios sociales se adhieren inmediatamente a él, y al resto les sirve de base para crearlos (Andrés y Uceda-Maza, 2007).

En el año 1989 se aprueba la primera Ley de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana: la Ley 5/89 de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana, aprobada cuando el sistema ya lleva unos años de andadura y ha ido configurándose desde una perspectiva bastante novedosa siendo referente para otras CC. AA. como ejemplo de sistema de servicios sociales moderno y de base municipalista (Uceda-Maza y García, 2010).

Un análisis histórico del pasado del sistema en el territorio hace que su recorrido, se pueda conceptualizar en dos grandes momentos de conformación, puesto que se observan amplias diferencias entre ellos.

❖ Primera etapa: Inicio y Desarrollo del Sistema (1983-1995)

Los Servicios Sociales Generales se inician para atender las necesidades sociales que genera la rotura de la presa de Tous (1982), dentro del III Plan de Emergencia Social. Se movilizaron los contactos

⁵ Vemos que el vocabulario del texto aún hace referencia a Asistencia Social y no a Servicios Sociales.

de la recién estrenada Autonomía con los Ayuntamientos, iniciando así un proceso de implantación de los Equipos Base de Servicios Sociales, compuestos por profesionales de diferentes disciplinas. Se contrataron 40 profesionales (trabajadoras/es sociales, educadoras/es, psicólogas/os) para los cinco ayuntamientos afectados por la “pantanada” de Tous (Andrés y Uceda-Maza, 2007).

La Diputación de Valencia asumirá el reto de transformar el modelo benéfico-asistencial en una nueva política que recibirá el nombre de Servicios Sociales “de acuerdo con los criterios modernos de las Ciencias Sociales y la práctica de otros países con más tradición en el campo” (IASS, 1983)⁶.

En este nuevo sistema, la unidad básica de gestión es el municipio o la comarca, al que se le atribuye la realización del principio de descentralización y de desconcentración “...que acercará los servicios a las personas usuarias más allá de las complejidades burocráticas, facilitará la participación y asentará un proceso de integración orgánica y funcional” (Doménech, *et al.*, 1990).

A partir del año 1983 se produce un crecimiento importante y sostenido de los equipos base de servicios sociales, llegando a cubrir el 99,5% de la población de la Comunitat Valenciana en el año 1996 (Andrés y Uceda-Maza, 2007). Esto representa, en cuanto alcance e implantación del territorio, un salto cuantitativo y cualitativo importante al estructurar una Red Básica de Servicios Sociales en el territorio que garantiza la proximidad y la accesibilidad a los recursos, en algo más de una década, donde se partía desde cero y no existía la obligatoriedad de poner en marcha este sistema en los municipios de menos de 20.000 habitantes.

En ámbito de la Generalitat se potencia la coordinación interadministrativa y también con asociaciones ciudadanas y de afectados/as por alguna necesidad social concreta. Así, se constituye el Consejo de Bienestar Social de la Comunidad Autónoma (Decreto 39/1985 del Consell de la Generalitat Valenciana). Estos Consejos de Bienestar Social se crearon también a nivel local, bien de forma general o bien de forma sectorial. Este ejercicio de acercamiento administración-ciudadanía, coordinación, trabajos conjuntos y articulación de programas, marcó esta primera etapa de los Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana, que supuso un impulso importante en las políticas sociales en el ámbito local (Belis y Moreno, 2002).

Los Servicios Sociales Valencianos, con las transferencias del Estado, la aprobación de la Ley de Bases de Régimen Local, y el impulso estatal del PCPB, inician así una etapa de fuerte desarrollo que los convierten en modelo a seguir. Son considerados por otras CC. AA., innovadores y creativos, y

⁶ En los años 1982/8, además de los equipos creados para atender los municipios afectados por la ‘pantanada’, se crean los Equipos de Intervención, con carácter experimental, en Valencia (Fuensanta y Malvarrosa), Buñol, Paterna, Sagunto y Carlet mediante un concierto entre la Diputación y los respectivos municipios. Son equipos inicialmente diseñados para la prevención de la marginación del menor, como paso previo en su configuración como Centros Municipales de Servicios Sociales (Andrés y Uceda, 2007).

su normativa es tomada como referencia (Uceda-Maza y García, 2010). Se van aprobando, diferentes planes y leyes, entre ellos: a) 1987. Plan de Ordenación de los Servicios Sociales en la C.V. (Decreto 72/87); b) 1988. Plan Conjunto de Actuación en Barrios de Acción Preferente (Decreto 157/88); c) 1989. Ley 5/1989 de Servicios Sociales de la C. Valenciana (ley de primera generación); d) 1989. Plan de Actuación de los Servicios Sociales Generales (instrumento técnico); e) 1990. Plan de Integración Social (Decreto 132/90); f) 1990. Normativa sobre Registro, Autorización y Acreditación de los Servicios Sociales en la C.V (Decreto 40/90, y Orden de 9 de abril de 1990 que lo desarrolla y complementa) y g) 1991. Mapificación de los Servicios Sociales de la C.V (instrumento técnico).

En esta década se definieron los principales ejes de su marco normativo y los Servicios Sociales se hicieron presentes en todo el territorio. A partir de estas bases cabía desarrollar el sistema, ya no en extensión, sino en intensidad y calidad de protección social. Sin embargo, la evolución posterior fue por otros derroteros.

❖ Segunda etapa de Fragmentación, dispersión y desmovilización (1995-2006)

Con la llegada al poder en 1995 del gobierno del Partido Popular en la Comunitat Valenciana del se produce un giro de ideología conservadora en el sistema.

El neoliberalismo es la nueva cosmovisión del gobierno de «lo público», los Servicios Sociales dejan de figurar en la agenda política y pública, siendo relegados a ser un sistema residual para personas concretas que viven situaciones singulares y muy específicas porque no saben adaptarse al mundo del mercado. Esta es la ideología que imponen para este naciente sistema del Bienestar.

La aprobación de una nueva ley para el sistema, la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana, legitima la fragmentación de los servicios sociales, y establece las bases de un marco estable para el proceso de privatización del sistema público. Este proceso de desarrollo privatizador de los Servicios Sociales no atiende la necesidad de planificación territorial y funcional que todo sistema del bienestar social necesita (Uceda-Maza y Martínez-Martínez, 2015).

Con el paso del tiempo, el Consell incluso obvia el desarrollo de su propia Ley, que incluía el mandato de crear los siguientes instrumentos: Plan Concertado de Servicios Sociales; Plan General de Ordenación; Plan de Financiación de las Entidades Locales, Convenios plurianuales con las entidades locales. Pero sí que inicia una nueva etapa de aprobación de múltiples y numerosas normativas, y numerosos decretos y órdenes que regulan prestaciones y ayudas, pero no servicios y programas.

La Generalitat Valenciana en vez de crear normativas que regulen el sistema y lo organicen de forma racional, promueve la aparición de numerosas ayudas económicas individuales⁷; heterogéneas, inconexas y dispares, que van sustituyendo servicios e intervenciones profesionales que hasta entonces se realizaban desde las entidades locales, que “lejos de armonizar el sistema, lo fragmentan y diluyen” (Uceda y Martínez, 2015, p. 210).

La resolución de estas ayudas se realiza desde el nivel autonómico y deben ser solicitadas directamente por los/as usuarios/as, sin que sea necesario informe social, ni formen parte de un programa de inserción social. Todo ello supone un retroceso en cuanto a las políticas sociales que se habían ido implantando y que iban enfocadas hacia una atención de proximidad desde el municipio y a actuar sobre las causas de los problemas, incorporando a la persona afectada en su propio proceso de trabajo para modificar su situación.

Por otra parte, este nuevo estilo de políticas sociales invade claramente las competencias municipales, a quienes, tanto la Ley 7/85 de Bases de Régimen Local como la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana, reconocen la titularidad y gestión de los servicios sociales generales, provocando que se creen duplicidades, incomprensión y desconfianza sobre el funcionamiento del sistema por parte de la ciudadanía.

Además, la Generalitat Valenciana instaure en los municipios nuevos servicios dirigidos desde el ámbito autonómico, que prestan atenciones de competencia municipal que ya se prestaban con anterioridad desde los Equipos Base, tales como los Seaffi's, servicio para la atención a la familia e infancia, Amics, para información y orientación a inmigrantes, Menjar a casa, Major a casa, para la tercera edad, Red de Centros Infodona, para asesoramiento en materia de igualdad de género y de protección a la víctima de maltrato... Esto también supone una injerencia en las políticas municipales y una duplicidad de recursos, lo que no contribuye a la consolidación del sistema sino a su dispersión, con efectos negativos en la prestación de servicios, la resolución de necesidades y el proceso hacia la cohesión social y territorial.

La Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana aporta algunos elementos que pueden mejorar y estructurar el sistema: Plan Concertado de Servicios Sociales Generales (preámbulo II); Plan General de Servicios Sociales (art. 5); Plan de Financiación Concertado con las Entidades Locales (art. 6.2); Plan Valenciano de Servicios Sociales (art. 39.3); Plan Integral de Servicios Sociales (Disposición adicional 1^a); Plan de Desarrollo Integral de Minorías étnicas (art. 25);

⁷Nos referimos, entre otras, a: Ayudas para el cuidado de ancianos y ancianas desde el ámbito familiar, Ayudas para alquiler de la vivienda habitual a familias con menores, Ayudas para la adquisición de libros de texto, Ayudas para financiar estancias en residencias de 3ª edad (BONO-RESIDENCIA), para personas con discapacidad (BONAD), Bono-RESPIRO, para familiares que atienden a personas mayores en situación de dependencia, Ayudas para 'Amas de Casa', Ayudas de Protección a la Maternidad, etc.

Comisión de participación del Plan Concertado con las Entidades Locales (art. 8.2); Comisión Mixta de carácter Interdepartamental (Disposición adicional 2ª), etcétera (Belis y Moreno, 2002).

Estos aspectos, que podían haber aportado alguna novedad, después de veinte años han carecido de desarrollo normativo. Se ha legislado al margen de las disposiciones propias de la Ley creada por la propia Generalitat Valenciana (Uceda y Martínez, 2015b). Esta etapa de profusión legislativa la han denominado «barroquismo legislativo» (Pacheco, 2010). A este respecto Uceda-Maza, *et al.*, comentan:

(...) el Consell obvia el desarrollo de su propia ley e inicia una etapa de aprobación de normativas que, lejos de armonizar el sistema, lo fragmentan y diluyen. Forman parte del entramado de normativa la Ley 12/2008 de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia, Ley 4/2001 del Voluntariado, Ley 9/2007 de Renta Garantizada de Ciudadanía y la Ley 5/2009 de 30 de junio, de Protección de la Maternidad y numerosos decretos y órdenes que regulan prestaciones y ayudas, pero no servicios y programas. Asimismo, es importante señalar que la Comunitat Valenciana ha destacado por realizar una aplicación de la Ley de la Dependencia al margen de los SS.SS. municipales, generando una red de profesionales no integrados en el sistema (Uceda-Maza, *et al.*, 2012, p. 88).

Se produce un reparto de competencias entre la Generalitat y las Entidades Locales, siendo la competencia de las Diputaciones el apoyo a los municipios de menos de 10.000 habitantes. Ni esta Ley, ni en desarrollos legislativos posteriores, sea planteado un nivel intermedio de servicios sociales entre lo local y lo autonómico, los denominados servicios sociales específicos que se han desarrollado en Aragón y Cataluña a partido de las Comarcas o en Castilla y León de las Diputaciones. En este sentido, la organización territorial de los servicios sociales valencianos es una asignatura pendiente después de 20 años.

En este caso, a través del análisis comparativo realizado en Uceda-Maza, Domínguez y Martínez-Martínez (2015) sobre los diferentes sistemas de Servicios Sociales en España, en lo relativo a la organización funcional del sistema se ha destacado que:

Sobre la organización del sistema todos tienen una similar organización funcional de servicios sociales de atención primaria o comunitaria, basados en atender a la ciudadanía en su entorno habitual y que en varios casos se subdividen en básicos –haciendo referencia a los que definía el PCPB– y específicos para mencionar aquellos que han ido apareciendo con los años y que se prestan con una mayor intensidad o especialización que los anteriores pero siempre dentro de un trabajo comunitario, y los servicios sociales especializados, que ya se prestan fuera del

ámbito de residencia del ciudadano/a, basados en la asistencia un recurso de tipo más residencial y con una intensidad de prestación elevada (Uceda-Maza, Domínguez y Martínez-Martínez, 2015, p. 108 – 109).

En el caso de la Comunitat Valenciana, la Ley actualmente vigente se encuentra en un marco de primera generación, no abordando los retos y orientaciones propias de las leyes de segunda y tercera generación, especialmente en lo concerniente al derecho subjetivo y al establecimiento de un Catálogo de Prestaciones para la ciudadanía, dado que constituye un paso hacia la protección jurisdiccional del derecho a los Servicios Sociales. En este sentido, la norma preveía el desarrollo de: Plan General de Ordenación, Plan de Financiación de las Entidades Locales, Convenios plurianuales con las Entidades Locales... los cuales no han sido desarrollados hasta el momento (Belis y Moreno, 2002).

En lo relativo a la organización funcional, la Comunitat Valenciana distribuye el Sistema de Servicios Sociales en dos niveles:

1. Servicios Sociales Generales o Comunitarios: orientados a la atención a la ciudadanía en su entorno habitual, constituidos como la estructura básica del sistema público de servicios sociales, mediante la prestación de una atención integrada y polivalente, articulada a través de actuaciones preventivas, asistenciales y rehabilitadoras con carácter universal y gratuito.

2. Servicios Sociales Especializados se dirigen a sectores de la población, que, por sus condiciones u otras circunstancias de carácter social, cultural o económico, requieran de un tipo de atención más específica a nivel técnico y profesional que la prestada por los Servicios Sociales Generales. Entre ellos, se encuentran los Servicios Sociales Especializados de la: familia, infancia, juventud, tercera edad, drogodependientes, enfermos terminales, mujer, minorías étnicas y otros colectivos con riesgo de marginación.

En este sentido, la carencia de una organización funcional sólida y competente ha generado al mismo tiempo un grave desequilibrio territorial entre los municipios de la Comunitat Valenciana, entre aquellos que han desarrollado el sistema de servicios sociales en función de sus posibilidades y capacidades y, aquellos que no lo han podido desarrollar por cuestiones económicas. Según el Síndic de Greuges (2013, p. 10):

(...) se comprueba modelos organizativos de los Servicios Sociales Municipales muy diferentes. El criterio de autonomía municipal no puede convertirse en el argumento del

mantenimiento de fórmulas organizativas que pudieran afectar al derecho de los ciudadanos/as a beneficiarse de unos Servicios Sociales Generales de calidad. La ausencia de un Plan General de Servicios Sociales se ha visto acompañada de una falta de definición técnica de los programas y servicios que deben ser desarrollados desde los Servicios Sociales Generales que aumenta las diferencias de atención que reciben los ciudadanos/as por parte de los Servicios Sociales Generales, en función de la población en la que residan.

El transcurso del tiempo y las nuevas realidades sociales que han emergido a lo largo de los últimos veinte años, han constatado que la puesta en marcha del Sistema de Servicios Sociales en la época de los noventa no responde a las características y necesidades actuales de la sociedad valenciana. De acuerdo con Aguilar (2013), el sistema de servicios sociales se halla en crisis que debilita estructural, territorial, funcional y competencialmente la garantía de un verdadero sistema de protección social.

Además de ello, las normativas desarrolladas en el periodo posterior a la aprobación de la Ley 5/97, donde lejos de armonizar el sistema, lo fragmentan y diluyen, incluso contradicen la propia legislación vigente (Uceda-Maza, Pitarch, Pérez-Cosín y Rosaleny, 2012).

3. Los principales elementos de reordenación de la Atención Primaria de la Comunitat Valenciana

El nuevo marco de los Servicios Sociales Valencianos quiere ubicar a la Comunitat entre las legislaciones más avanzadas del Estado Español, y por eso su diseño obedece a los siguientes ejes:

1. El reconocimiento del derecho universal de acceso a los servicios sociales como derecho subjetivo desde la Atención Primaria

El acceso a los servicios sociales se extiende a la totalidad de la población, con residencia efectiva. Esto implica aceptar que los servicios sociales, como parte fundamental del Estado del Bienestar, están a disposición de la población general, y no sólo de determinados sectores de la misma, puesto que cualquier persona a lo largo de su vida será usuaria de los servicios sociales. Implica superar un sistema benéfico y asistencial y generar un marco de derecho, donde la persona tiene derechos ante determinadas situaciones y el sistema tiene obligación de actuar ante las mismas.

El Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales se definirá desde los derechos, compromisos y responsabilidades de las personas usuarias, profesionales y ciudadanía. Se tendrá derecho a una atención integrada y de continuidad, a servicios de calidad, etc., así como deber de participar

activamente en los procesos de mejora, autonomía personal e inclusión social. Las y los profesionales tienen derecho a participar en la planificación, organización, seguimiento y evaluación; elaborar y disponer de los instrumentos técnicos, trabajar en red con otros profesionales, etc.

En cuanto al derecho subjetivo a las prestaciones y servicios del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, se toma como punto de partida fundamental el derecho subjetivo a la realización de un Plan Personalizado de Atención Social, que, con carácter específico tendrá como objetivo facilitar una atención integral y continua de la persona, de acuerdo con sus necesidades sociales concretas y potencialidades. Con ello, se pretende a su vez avanzar del clásico sistema de sectorización en la atención y ordenación de los servicios sociales, junto con la zonificación que más adelante se desarrollará y coadyuvará a la implantación del expediente social único, bien de la persona, familia o unidad de convivencia, en su caso.

2. Determinación por necesidades

Hasta el momento, el sistema ha sido ordenado por sectores, apareciendo fragmentado, disperso e ineficaz. El nuevo marco ordena el sistema para que trabaje realmente por la igualdad, la autonomía personal y la inclusión social. Para conseguir una sociedad caracterizada por la cohesión social, cabe pensar en un objeto definido desde las necesidades personales, familiares y grupales. Así, el objeto del sistema se orienta hacia: a) acogida y urgencia social; b) promoción de la autonomía personal; c) promoción de la Inclusión social; d) intervención y protección jurídica y/o social en infancia, violencia de género y tutelas; y e) prevención y atención a las necesidades personales y familiares.

Es fundamental ser reconocidos por un objeto claro, conciso y alcanzable, para poder ser evaluados socialmente, hasta ahora la Ley 5/1997, de Servicios Sociales lo define de forma excesivamente genérica como “la prevención, eliminación o tratamiento de las desigualdades sociales”.

3. Con diferentes responsabilidades y niveles

Estamos ante un sistema desarrollado de forma multinivel, donde tienen competencia la Generalitat, las Diputaciones Provinciales y los Ayuntamientos. Estos últimos han carecido de un marco de planificación que estableciera el papel que tienen que desarrollar cada una de las instituciones. Hace falta, pues, avanzar en la organización funcional en tres niveles: atención primaria, la específica y secundaria, definidos desde la proximidad a la ciudadanía.

La estructuración territorial del sistema tendrá que estar basado en zonas básicas, áreas de servicios sociales y departamentos. El territorio emerge como eje planificador del sistema. La Zona Básica

presta los servicios sociales de Atención Primaria y las áreas se contemplan para los servicios específicos, siendo la Generalitat la responsable de los servicios sociales para la atención secundaria y estructurando su planificación en Departamentos. Cabe prestar especial atención a los municipios rurales y las zonas con baja densidad poblacional para garantizar la prestación de los servicios sociales.

Para ello, es imprescindible dotarnos de una mapificación de base territorial, donde se anclen los servicios y recursos específicos, desde criterios de proximidad y necesidad, contando en todo caso, con la participación de todos los actores implicados. En este punto, cabe señalar que los ayuntamientos son actores claves del sistema.

A las diputaciones se les asignan atribuciones en el marco de la planificación de la Generalitat, prestando asistencia técnica y económica que garantice a los ayuntamientos el ejercicio de sus competencias en materia de servicios sociales básicos.

El Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales se estructura funcionalmente en dos niveles: Atención Primaria y Atención Secundaria.

La Atención Primaria constituye el primer nivel de referencia para la valoración de las necesidades, la planificación, la intervención, el seguimiento, la evaluación de la atención y la coordinación con otros agentes institucionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales bajo el principio de unidad de acción. La intervención social desde la Atención Primaria se subdivide en dos niveles:

- **Atención Primaria Básica.** Se configura como el primer nivel de acceso al Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales con carácter universal, generalista y polivalente de la atención. Asimismo, es el primer referente en prevención e intervención.
- **Atención Primaria Específica.** Se orienta a la prevención, intervención y tratamiento de personas, familias o colectivos con determinadas vulnerabilidades específicas, procurando su normalización e inclusión social. Este nivel, coadyuvará a los Servicios Sociales de Atención Primaria Básica y en él habrá unos mínimos comunes en todos los municipios.

Los Servicios Sociales de **Atención Secundaria** se configuran como el conjunto de prestaciones y servicios especializados, destinados a dar respuesta a las necesidades que puedan requerir una separación de la persona de su entorno social y que supongan una intervención caracterizada por su integralidad y su permanencia en el tiempo.

Se dirigirán a satisfacer las necesidades de la población que, por sus condiciones u otras circunstancias de carácter social, cultural o económico, requieren de una atención profesional

especializada y el uso de recursos técnicos que complementen a los Servicios Sociales de Atención Primaria y serán objetivos fundamentales de la Atención Secundaria procurar una intervención integral y tratar de recuperar los vínculos sociales en la comunidad de referencia cuando así sea valorado por los equipos profesionales de servicios sociales.

4. Sostenibilidad del sistema: Convenios plurianuales y financiación

Se avanza decididamente en nuevas fórmulas de colaboración con los Ayuntamientos. Una de las claves de estabilización del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales será la firma de convenios plurianuales con las Administraciones locales, de cinco años para los equipos y las prestaciones garantizadas, lo que permitirá que las Administraciones locales puedan estabilizar a las personas profesionales de servicios sociales y dotarse de un marco de planificación adecuado. Es clave romper con la incertidumbre actual de financiación anual y con la precariedad de las personas profesionales, así como restablecer un marco de confianza y colaboración institucional.

Paralelamente, en lo respectivo a los programas, la financiación será para dos o tres años, siendo necesario para ello la existencia de un diagnóstico y una propuesta por parte de los equipos de servicios sociales de la Zona Básica de Servicios Sociales.

Tales convenios han de ser acompañados de una financiación local para los servicios sociales básicos y específicos, así como para los equipos profesionales. Cada una de las Administraciones realizará su Plan Estratégico de Servicios Sociales donde se detallarán las situaciones y las actuaciones para ser evaluadas.

El Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales se financiará con cargo a: a) Los presupuestos de la Generalitat; b) Los presupuestos de los Ayuntamientos, las Diputaciones Provinciales y demás Entidades Locales de la Comunitat Valenciana y c) Las aportaciones finalistas de los Presupuestos Generales del Estado y de la Unión Europea.

Los créditos que las Administraciones Públicas de la Comunitat Valenciana consignen para la financiación de las prestaciones garantizadas, tendrán la consideración de ampliables, de acuerdo con lo que establezca la normativa presupuestaria. La sostenibilidad económica del sistema quedará garantizada.

5. Un cambio metodológico imprescindible: servicios, equipos y modelo de intervención

Un sistema basado en los servicios, como impulsores de la atención social, el desarrollo local y el empoderamiento, frente a un sistema basado en ayudas económicas individualizadas. La prevención ha de ser la prioridad del sistema.

Un desarrollo metodológico basado en la atención centrada en la persona de forma integral, superando la actual atención centrada en los recursos existentes. Es necesario instaurar el trabajo social comunitario como buena práctica a seguir por el conjunto de profesionales del sistema, con independencia de su ubicación funcional.

El Equipo de Atención Primaria Básica constituirá la unidad básica de funcionamiento del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales en su nivel de Atención Primaria Básica, y ejercerá sus funciones en las Zonas Básicas de Servicios Sociales. Estará compuesto por un equipo de intervención social y por un equipo de apoyo administrativo.

Cada equipo de intervención social estará formado por personas tituladas, como mínimo, en las disciplinas o áreas de conocimiento de Trabajo Social, Educación Social y Psicología, siendo el trabajador social el profesional de referencia.

Además de ello, en el ejercicio de sus funciones, tendrán la consideración de autoridad aquellas personas empleadas públicas que, en el ámbito del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, desempeñen funciones técnicas de intervención social.

El modelo básico de intervención en el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales se identifica con la atención integral centrada en la persona, familia o en la unidad de convivencia, desde un enfoque de desarrollo positivo y de efectiva participación de la persona en el proceso de atención.

El Plan Personalizado de Atención Social, es la actuación de carácter individual o de la unidad familiar o de convivencia, diseñada para garantizar el carácter integral de la atención, y su continuidad, de acuerdo con el diagnóstico social de las necesidades.

Este proceso de reordenación de la Atención Primaria conlleva un importante esfuerzo inversor por parte de la Generalitat Valenciana y las diputaciones provinciales, así como la reordenación de múltiples líneas presupuestarias.

Actualmente, en los Presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2018 se destina un importe total de 41.031.545 euros a la financiación de municipios para la contratación del personal de los equipos de Atención Primaria de carácter básico. Asimismo, la Diputación de Valencia, en ejercicio de sus competencias propias de asistencia técnica y económica a los municipios, viene contribuyendo actualmente a la financiación de los municipios de menos de 10.000 habitantes; financiación que

asciende para el ejercicio 2018 a 6.725.539 euros. Con la aplicación del nuevo modelo se pasará a una financiación para profesionales de cerca de 91 millones de euros y pasar de los 1.828 profesionales financiados a 3.552 entre equipo de intervención social y personal de apoyo.

Por lo que respecta al personal de Atención Primaria de carácter específico, con la entrada en vigor del Decreto por el que se regule el Mapa de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana y los Servicios y Plantillas Profesionales, y la consiguiente configuración e implantación de las Áreas de Servicios Sociales previstas en el mismo. El esfuerzo inversor pasará de 11 millones en el 2018 a 48.552.000 millones y en él se engloba y hace referencia a las cuantías correspondientes a la financiación de las personas profesionales de los servicios en los que se organiza la Atención Primaria de carácter específico. La financiación correspondiente al importe total anterior se distribuirá entre la Generalitat, Diputaciones Provinciales y Ayuntamientos de la Comunitat Valenciana.

La aplicación de dicho módulo al importe global previamente mencionado equivaldría a la contratación de un total de 1.734 personas profesionales para desarrollar las funciones propias de la Atención Primaria de carácter específico cuando en la actualidad existen 418.

4. Conclusiones

El actual sistema de Servicios Sociales se ha desarrollado de forma diferenciada en cada Comunidad Autónoma desde los elementos referenciales del Plan Concertado. Sin lugar a dudas la Atención Primaria constituye el nivel fundamental de los sistemas de protección social. Su fortaleza condicionará el conjunto del sistema, del mismo modo que sucede con la Atención Primaria en el Sistema Sanitario. Su capacidad de prevenir, de acompañar en los procesos individuales y familiares, de ser un referente para la comunidad constituye fundamentalmente la esencia del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

La vertebración territorial y competencial en la Comunitat Valenciana conlleva que sea necesaria su reordenación, fortaleciendo la Atención Primaria de carácter básico y creando un tercer nivel relativo a la Atención Primaria de carácter específico.

Desde la asunción de los principios y valores democráticos, la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas apuesta por el paradigma de la inversión social, donde las prácticas asistencialistas sean desterradas del ámbito de la Administración Pública en pro de los derechos sociales de la ciudadanía.

Las nuevas transformaciones sociales en la Comunitat Valenciana, han obligado a la formulación de políticas públicas abordando el reto de la comprensión de los fenómenos sociales y el entorno de los mismos, al objeto de superar la cosificación de la pobreza y de la exclusión social.

La nueva organización funcional y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales permite la adaptación de éste a las nuevas necesidades y realidades sociales desde los principios de universalidad, responsabilidad pública y la orientación centrada en la persona. Sumado a ello, la vertebración territorial a partir de tres niveles (Zonas Básicas, Áreas y Departamentos de Servicios Sociales) asegura mayor cobertura, equidad territorial y mayor proximidad del Sistema a la ciudadanía.

La inversión social como nuevo paradigma, es garantía de la atención desde la proximidad, garantía de una atención personalizada e integral, y garantía del derecho de acceso a los servicios sociales y a las prestaciones garantizadas recogidas en el Catálogo del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Como muestra de ello, en el periodo 2015 – 2018 se ha producido un crecimiento del presupuesto para el personal de Servicios Sociales Generales de los Municipios del 327% y, a su vez, un aumento del 42% del presupuesto de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas. Las partidas presupuestarias en materia de servicios sociales, en la actualidad tienen la consideración de ampliables en base a la garantía del derecho subjetivo y de la consideración de los servicios sociales como esenciales y de interés general.

La puesta en marcha de la Ley de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana, supone garantizar los derechos inherentes de las personas desde la responsabilidad pública y el compromiso ciudadano, dignificando a las personas profesionales y a las personas usuarias. A su vez, destierra el carácter residual, fragmentado y disperso, a través de la planificación económica y competencial, la colaboración, cooperación y coordinación entre los diferentes niveles funcionales y la organización del sistema partiendo del territorio como eje vertebrador de las políticas sociales en materia de servicios sociales.

5. Referencias bibliográficas

Aguilar, M. (2013). “Los servicios sociales en la tormenta” en *Documentación Social*. N.º 166. 145-167.

Andrés, F. y Uceda-Maza, F. X. (2007). “Aportaciones para la reconstrucción de los Servicios Sociales en el País Valencià”, en Pérez, R. y Uceda-Maza, F. X. (eds.): *La red pública de servicios*

sociales municipales en la Comunitat Valenciana: Retos y futuro del Sistema Público de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana. València: FSP-UGT.PV, pp. 11-52.

Belis, V. y Moreno, A. (2002). “Evolución del sistema de servicios sociales en la Comunitat Valenciana” en *Arxius de Ciències Socials*, 11, 8-29.

Gutiérrez Resa, A., (2001). “El Plan Concertado de prestaciones básicas de servicios sociales en España” en *Revista española de investigaciones sociológicas*, 93, 89-132.

Las Heras, M. P. (2002). “El Sistema Público de Servicios Sociales: Contribución del Trabajo Social, desafíos y estrategias”, en *Presente y futuro de los Servicios Sociales. Monográfico primer semestre*. Madrid: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y AA. SS. Madrid, pp. 57-89.

Linares, E. y Marín, M. (1992). España y la C.E.E.: un reto para los servicios sociales. *Documentación Social*, 87.

Uceda-Maza, F.X y García-Muñoz, M. (2010). Una radiografía dels Serveis Socials Valencians. *Revista Tsnova: Trabajo social y servicios sociales*, 1, 9-22.

Uceda i Maza, F. X., Pitarch Garrido, M.D., Pérez-Cosín, J.V. y Rosaleny Castell, R. (2012). “La evolución de la estructura básica de los Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana. Treinta años en el área metropolitana de Valencia” en *Revista Arxius*, n.º 27. 83-100.

Uceda-Maza, F.X., Domínguez-Alonso, F.J. y Martínez-Martínez, L. (2015). “Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana: el actual modelo valenciano y una nueva agenda de construcción de un modelo de derechos sociales” en *Revista Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 22, 93-122.

Uceda-Maza, F.X. y Martínez-Martínez, L. (2015). “Presente, pasado y futuro de los Servicios Sociales Municipales en la Comunitat Valenciana: diagnóstico y propuestas para una nueva época” en *Revista Tsnova: Trabajo social y servicios sociales*, 11, 69-90.

Vilà, A. (2012). “La nueva generación de leyes autonómicas de servicios sociales (2006-2011): análisis comparativo” en *Revista Azarbe*. n.º 1. 143-155.

Ponencia presentada en la 3ª y 4ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 12



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

La construcción de saberes y conocimientos desde los servicios sociales¹

Xavier Casademont

Universitat de Girona. Departament de Pedagogia, xavier.casademont@udg.edu

Mercè Ginesta

Universitat de Girona. Departament de Pedagogia, merce.ginesta@udg.edu

Èlia Llinàs

Fundació Campus Arnau d'Escala, dixit.girona@campusarnau.org

Imma Quintana

Consell Comarcal de l'Alt Empordà, iquintana@altemporda.cat

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 12.1 'Políticas públicas y servicios sociales de atención primaria: horizontes y perspectivas, fracasos y éxitos'

¹ Esta comunicación se enmarca en el Proyecto ProspectTsaso, financiado por el Programa de la Unión Europea Interreg/Poctefà, concretamente de la acción "Universitat i xarxes professionals de referència. Acció-recerca per a l'actualització teòric-pràctica del Treball social".

Resumen

Los servicios sociales son una plataforma privilegiada desde los cuales se puede observar la realidad social. Así mismo, la intervención que realizan permite disponer de un conocimiento preciso sobre las necesidades sociales y los colectivos con los que intervienen. Sin embargo, los servicios no acostumbran a analizar, interpretar y transferir sus saberes profesionales. Esta comunicación analiza cuáles son los saberes profesionales propios de los servicios sociales, así como la importancia de la investigación en su quehacer diario. En base a entrevista en profundidad a profesionales del servicio básico de atención social de la provincia de Girona, esta investigación identifica cuáles son las principales limitaciones que explican la presencia residual de la investigación y los saberes profesionales, entre los cuales destacan la formación, la falta de tiempo y el entorno organizativo.

Palabras clave: servicios sociales; saberes profesionales; investigación; conocimiento; innovación

1. Introducción

Este texto se centra específicamente en analizar hasta qué punto los servicios sociales se caracterizan por unos saberes profesionales específicos, que les singularizan y les distinguen de otros ámbitos de la intervención, y que les llevarían a desarrollar unas metodologías, técnicas e intervenciones propias. Así mismo, nos preguntamos hasta qué punto aspectos importantes para la consolidación de un sistema, decisivos para darle consistencia y mayor robustez, como son la gestión y la transferencia del conocimiento, y la incorporación de la investigación como un elemento primordial en la definición e implementación de las políticas públicas, están presentes en el día a día de los servicios sociales.

Los servicios sociales son una plataforma envidiable desde donde observar situaciones sociales de marginación, inclusión y exclusión social, necesidades y problemáticas sociales que afectan al conjunto de la población y/o a colectivos específicos. Aun así, generalmente ésta posición privilegiada no se aprovecha para generar un conocimiento que ayude a comprender mejor la realidad social y las problemáticas sobre las que se interviene. ¿Cuáles son los motivos por los cuáles no se investiga, ni se sistematizan ni se difunden los conocimientos derivados de la intervención? ¿Por qué las instituciones y los profesionales no construyen conocimientos extensibles sobre las situaciones que tratan y las formas de abordarlas? ¿Son las propias instituciones de servicios sociales las que limitan éstas prácticas, o son los propios profesionales quienes, por distintos motivos, no la perciban como una tarea que les sea propia?

Nuestra hipótesis es que los servicios sociales disponen de mucha información relevante y de unos saberes propios, así como unos conocimientos que serían transferibles, pero que existen limitaciones

que dificultan el desarrollo y la consolidación de éstos elementos clave. Algunas de estas limitaciones apuntarían a elementos estructurales del sistema, y otros a elementos relacionados con la propia formación de los profesionales, así como el contexto organizativo o el liderazgo en las organizaciones. Además, percibimos una falta de vínculo entre la universidad y el mundo profesional a la hora de crear conocimiento.

Los servicios sociales han sido el último de los sectores de bienestar en desarrollarse en el conjunto del estado español. Otros sectores, como la educación, la salud y las pensiones, gozan en la actualidad, aunque también con dificultades, de un grado de desarrollo político e institucional mucho mayor en comparación con los servicios sociales. Aunque no corresponda aquí, diversos autores han analizado estas trayectorias tan desiguales, y han apuntado algunos de los motivos principales que lo explican (Rodríguez Cabrero, 2016; Fantova, 2016; Aguilar, 2013; del Pino y Rubio, 2013). Aunque son muchos los elementos de análisis que nos ayuden a entender mejor este desigual desarrollo, uno de los factores que se acostumbra a señalar es la dificultad de los servicios sociales, conjuntamente con las disciplinas del Trabajo Social y la Educación Social, de generar, en menor medida, saberes y conocimientos extrapolables, y de promover y estimular la práctica de la investigación, como una actividad consubstancial a la profesión y a sus principales disciplinas.

Ésta consideración de los saberes en el ámbito de los servicios sociales, a menudo percibidos como vulgares y más débiles (Pelegrí, 2018), se explica, además, por otros factores, como, por ejemplo, las dificultades de definir el objeto de los servicios sociales; los colectivos y las situaciones de los cuales se ocupan, así como la mayor feminización del sector y la consecuente discriminación de género, también propia del ámbito del conocimiento, etc. En cuanto al objeto, éste es sin duda un aspecto muy relevante, ya que parece difícil promover conocimiento e investigación sin saber precisamente cuál es el bien que protegen. Como afirma Santos (2012: 112), “si no hay objeto no hay sistema”; nosotros añadiríamos que, si no hay objeto, es muy difícil disponer de unos saberes articulados, coherentes e integrales sobre los cuáles investigar y generar más conocimientos.

En este sentido, es muy sintomática la nula presencia en los medios de comunicación y la escasa influencia en la agenda política de trabajadores y/o educadores sociales a la hora de hablar de las consecuencias de la crisis económica y de las políticas de austeridad de los últimos años. En su lugar, sin embargo, han emergido otros profesionales de disciplinas de las ciencias sociales que, sin menospreciar su opinión y conocimiento, viven más alejados de la realidad de las situaciones de exclusión y desigualdad que los trabajadores y educadores sociales. Éste elemento, que también se

debe a otros factores, como la menor consideración de las titulaciones² y las profesiones sociales, no deja de ser relevante también en el sentido que nos ocupa, ya que parcialmente denota una incapacidad de articular discursos políticos fundamentados con trascendencia social, no solamente en la práctica profesional, sino también como el resultado de procesos de investigación y gestión del conocimiento.

La relevancia de ésta investigación se sitúa en el hecho que identifica algunas de las limitaciones que afectan a los servicios sociales en la actualidad, y que le impiden gozar de mayor robustez en el marco de los servicios del Estado del bienestar. Identificar los factores que imposibilitan una intervención más sistemática y la generación de conocimientos es un primer paso para planificar y desarrollar acciones que reviertan esta situación. Además, ello supondría potenciar un discurso público más autorizado e influyente entre la ciudadanía y los principales actores sociales, que a menudo no se hacen eco de los conocimientos y la experticia de los profesionales de los servicios sociales. Además, si bien existen algunas investigaciones en el contexto internacional (Mosquera, 2006), son aún pocas las reflexiones que analizan concretamente el caso español y catalán.

2. La investigación y la gestión del conocimiento en las políticas de servicios sociales.

Los servicios sociales han sido uno de los pilares del Estado del bienestar que en España se ha creado más tarde y se ha desarrollado insuficientemente. Éste subdesarrollo se ha hecho especialmente evidente en períodos como el reciente, de incremento de las desigualdades y de la exclusión social, y de generalización de las políticas de austeridad. Ante esta situación, por ejemplo, los servicios sociales no han podido (ni sabido) dar las respuestas necesarias y esperadas, tanto a los tradicionales usuarios del sistema como a aquellos que han recurrido a ellos por primera vez.

En el caso catalán, la aprobación de la Ley 12/2007 de Servicios Sociales, en virtud de una competencia autonómica, suponía una oportunidad para consolidar el sistema. Así mismo, un año antes, el Congreso de los Diputados había aprobado la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, uno de los principales programas políticos del gobierno Zapatero y que se presentó como la consolidación definitiva del cuarto pilar del Estado del Bienestar español. Todo ello, abría un escenario favorable para el conjunto de los actores sociales, que veían con optimismo e ilusión el inicio de esta nueva etapa.

Diversas comunidades autónomas aprobaron las llamadas “leyes de segunda generación” de servicios sociales (Vilà, 2011) con el objetivo de adecuarlos a las necesidades del siglo XXI y de modernizar

² El hecho de que anteriormente a los grados, los estudios de Trabajo y Educación Social fueran diplomaturas, y no licenciaturas, podría ser una de las razones que expliquen esta situación.

sus estructuras de gestión y la oferta de servicios. Sin embargo, y sin menoscabar la importancia de la aprobación de éstas leyes, el estallido de la crisis económica de 2008, y las consecuencias de las políticas de reducción del gasto público, especialmente social, y del control del déficit, con la reforma del artículo 135 de la CE, mermaron de forma ostensible el desarrollo y la consolidación del sistema social.

En relación con el objeto de esta investigación, el caso catalán, uno de los aspectos destacados de la Ley 12/2007, así como de otros documentos técnicos aprobados por el Departament d'Acció Social i Ciutadania, como el Plan Estratégico de Serveis Socials (PESS) 2010-2013, era la inclusión de líneas estratégicas centradas en la formación y la mejora de las competencias profesionales, la gestión del conocimiento y su transferencia, y el fomento de la investigación. Así, por ejemplo, la Ley 12/2007, en el artículo 79.1 afirma que “La Generalitat, en colaboración con los municipios y los demás entes locales, adoptará las medidas necesarias para fomentar la realización de actividades y programas dirigidos a la formación y el mejoramiento de las capacidades del personal profesional de servicios sociales y a la investigación y la innovación tecnológica en esta materia”; y el artículo 81.1 sostiene que la investigación “tiene como finalidad esencial la realización de estudios sobre las necesidades actuales y futuras de atención social, sobre las causas y los factores que inciden en la demanda de servicios y sobre la evaluación de los sistemas organizativos, de gestión y económicos del funcionamiento de los servicios sociales existentes y de los que se pueden implantar en el futuro”. Además, el PESS, cuando hace referencia al conocimiento a partir de la investigación y la innovación, destaca que las investigaciones en materia de servicios sociales han sido, tradicionalmente, puntuales y que las disciplinas del Trabajo Social y la Educación Social no han sido capaces, hasta el momento, de generar un corpus de conocimiento sólido y con incidencia en el conjunto del sistema y la sociedad. Por éste motivo, se plantea, entre otros objetivos, impulsar la investigación entre el conjunto de agentes implicados en el sistema (Generalitat de Catalunya, 2010:120). En este contexto, presumiblemente favorable para la promoción y el impulso de la gestión del conocimiento y de la investigación en los servicios sociales, se ubica esta investigación.

3. Marco teórico

Buena parte de la literatura científica coincide en señalar como problemática la relación entre la investigación y gestión del conocimiento y los servicios sociales (Orme and Powell, 2006). Mosquera (2006) analiza las distintas tendencias epistemológicas en el Trabajo social, entendidas como dinámicas inacabadas, e identifica tres: una primera, de dependencia a lo que llama el *core knowledge*; una segunda, de adhesión a un modelo científico empírico-deductivo y la tercera, en que se valorizan los saberes de la acción. En buena medida, se coincide en destacar que, tradicionalmente, el ámbito

social no ha incorporado de manera integral la investigación, aunque se reconoce que la práctica y la experiencia profesional también generan unos saberes específicos. Pelegrí (2018), en base a Foucault, analiza los saberes profesionales propios del Trabajo Social desde la perspectiva del poder. Según este autor, el saber se identifica con la ciencia, pero no sólo se ciñe a las contribuciones derivadas del conocimiento elaborado por los expertos, sino también del que deriva de la acción profesional. Así mismo, en base a Innerarity (2011), constata una transformación en la concepción del saber como forma de poder, con un reconocimiento de las propias limitaciones en un contexto social y político de mayor incertidumbre y de “no-saber”.

La experiencia profesional constituye un ámbito importante en la generación de conocimiento y en los saberes propios de una disciplina y profesión. Así ocurre, también, en ámbitos similares a los servicios sociales, donde profesionales como los maestros o los médicos adquieren nuevos conocimientos en base a su práctica cotidiana y a las intervenciones que realizan. Sin embargo, aquello que parecería diferenciar, por su ausencia, las prácticas propias de los servicios sociales con otros ámbitos profesionales sería la recopilación, registro, tratamiento de datos, análisis y compartir los conocimientos a través de distintos canales, como la documentación y la reflexión continuada en base a la experiencia profesional.

“Con la reflexión a partir de la experiencia propia, se puede mostrar un camino a otra fuente de conocimientos, que podríamos llamar conocimientos basados en la experiencia o conocimiento práctico, relacionado con consideraciones, juicios y actuaciones en situaciones concretas. Este conocimiento, en realidad, forma parte del contenido profesional, pero se utiliza en gran medida a nivel verbal e individual y forma parte de una actuación conocida a nivel profesional que, generalmente, es aceptada como válida [...] Muy pocas veces, se advierte, se analiza o se escribe sobre este conocimiento basado en la experiencia. Es un conocimiento que puede aportar un contenido para el desarrollo de la práctica profesional, pero que se mantiene invisible para la producción de los conocimientos” (Erstad, 2002: 414)

Según algunos autores, muchos de los cambios que han afectado el contexto social actual también han tenido consecuencias notables en el foco de la investigación del trabajo social. Las privatizaciones, la generalización del “New Public Management”, y la hegemonía de la agenda neoliberal (García y Rendueles, 2017) han ocupado el ámbito de la investigación en base a criterios como la eficiencia, la evaluación y el control de los procedimientos. “The auditing obsession has meant that research is often reduced to tick-box style surveys, quality control or the gathering of units of costed information” (Gibbs, 2001: 693). La investigación, en este sentido, ha ocupado un lugar

puramente instrumental, en la medida que se concibe estrictamente como una fase previa a la intervención, en base a la elaboración de diagnósticos e informes o, en el otro extremo, como la fase final, fundamentalmente en términos de evaluación y control de los resultados e impactos de la intervención. Estos autores critican esta visión estrictamente procedimental, que no contribuye a empoderar a los profesionales, que meramente ejecutan un procedimiento más que no aporta excesivo valor añadido al conjunto del sistema: “The need to consider research in terms of empowerment rather than just as a means of monitoring service delivery quality” (Gibbs, 2001: 691). Una perspectiva que no contribuiría a reforzar la consistencia del sistema y que contrariamente la mantendría en una posición de inferioridad en detrimento de otros pilares y disciplinas de las ciencias sociales.

Además, existen otras características contextuales que afectan a los servicios sociales y que les obligan a repensar sus lógicas de intervención y a incorporar cambios radicales que, parcialmente, también pasan por mejorar la producción de conocimiento. Brugué et al (2013) señalan la incapacidad de las políticas públicas para resolver los nuevos desafíos propios de las sociedades postindustriales del siglo XXI. En este escenario, las viejas respuestas son incapaces de dar soluciones efectivas a problemáticas complejas que precisan de acciones innovadoras. La innovación social requiere de giros substantivos, que no se limiten a hacer mejor lo que ya hacíamos antes, sino hacer alguna cosa diferente para favorecer transformaciones substantivas. Para favorecerlas es necesario activar distintas palancas o motores, entre los cuales destacan las vinculaciones con entidades y centros de investigación, que se dedican exclusivamente a un rol de investigación o que, por sus dimensiones, gozan de una panorámica global de la realidad; los intercambios entre actores sociales, que permitan compartir y comparar intervenciones similares; la promoción y estimulación del propio conocimiento interno de los actores que, a veces, son infrautilizadas; y, finalmente, la activación de la colaboración entre la ciudadanía y los movimientos sociales, los cuales gozan también de un conocimiento e información valiosa para diagnosticar y planificar acciones.

Todos estos motores de la innovación no emergen de forma casual ni de improvisto. Se necesitan organizaciones y liderazgos que faciliten su irrupción. La innovación, en este sentido, no es un fenómeno individual, sino fruto de un proceso colectivo en el cual los distintos actores comparten, funcionan en red y colaboran, cada uno desde su perspectiva, para intervenir en la sociedad. Para favorecerla se recomienda que las organizaciones dediquen recursos para promover el conocimiento y la innovación, así como que los liderazgos institucionales lo fomenten de forma decidida.

Así mismo, la literatura señala como problemática la poca vinculación existente entre el mundo profesional y la academia. Estas dos *comunidades* o *culturas* parecen tener prioridades distintas: por un lado, el mundo de la investigación, excesivamente centrado en la publicación en revistas

especializadas, mientras que la transferencia y la aplicabilidad en el mundo profesional goza de menor prestigio (Gray et al, 2014). Por el otro, el ámbito profesional, normalmente acechado por la gestión del día a día, de las urgencias, no acostumbra a vincularse con el mundo académico, ya sea a partir de la lectura y el análisis de investigaciones científicas, o de colaborar activamente en proyectos de investigación que generen conocimientos. Así mismo, emergen otras voces críticas a las construcciones clásicas de generación del conocimiento desde las epistemologías del sur y con un enfoque decolonial (Martínez y Agüero, 2018), que subrayan la necesidad de “producir conocimientos para transformar la realidad, no para contemplarla imparcialmente ni para abultar los *curricula* de los investigadores” (Martínez y Agüero, 2018: 306)

Sin embargo, algunas autoras afirman que actualmente, la relación entre la investigación y el Trabajo Social pasa por reconocer que los trabajadores y trabajadoras sociales tienen competencias específicas para desarrollar investigación en contextos que no sólo pretenden fundamentar la práctica, sino que también permitan la comprensión de la realidad para proceder a su transformación (Bueno, 2013).

4. Metodología

La metodología utilizada en esta investigación es cualitativa, y se basa fundamentalmente en la creación de un grupo de acción-investigación formado por 14 profesionales, entre los cuales, docentes universitarios y trabajadores sociales, entre otros, que, en paralelo a la realización de la investigación sobre la construcción de conocimiento desde el sistema de servicios sociales, sistematiza la experiencia del propio grupo para aprender de ella. En base a los objetivos de ésta investigación, se consideraba fundamental contrastar directamente con los profesionales cuáles son sus opiniones y percepciones acerca de las principales preguntas de investigación.

La investigación propiamente se ha basado en la realización de 14 entrevistas en profundidad a trabajadoras y educadoras sociales de la provincia de Girona. Los entrevistados forman parte del servicio básico de atención social, la puerta de entrada al sistema. La selección de la muestra tuvo en cuenta tres criterios principales: en primer lugar, el territorio de la provincia de Girona, en función del peso demográfico de cada comarca. En segundo lugar, según los datos del Mapa de los Servicios Sociales de la Generalitat, la provincia de Girona dispone de 150 trabajadores sociales en los servicios básicos de atención social y 99 educadores sociales, una proporción que se tuvo en cuenta a la hora de distribuir las entrevistas en función del perfil profesional. En base a esta proporción se entrevistaron a 10 trabajadoras sociales y a 4 educadoras sociales. Y, finalmente, también se planteó la cuestión del género, aunque todas las personas entrevistadas son mujeres. Aunque ésta podría ser una limitación metodológica de la investigación que aquí se presenta, creemos que la cuestión del

género no es crucial en el tema que se analiza y, además, la proporción de mujeres en el conjunto del servicio básico de atención social es muy alta. Además, se tuvo en cuenta que los profesionales contaran con una cierta trayectoria en los servicios sociales, y la muestra sólo incorpora profesionales con un mínimo de 3 años de experiencia.

Tabla 1. Criterios de selección de la muestra

Comarca	Población	Nº entrevistas	Trabajador/a social	Educador/a social
Gironès	196.178 habitantes	3 entrevistas	SSB Gironès	
			SSB Girona	
			SSB Salt	
La Selva	167.694 habitantes	2 entrevistas	SSB La Selva	
				SSB La Selva
Alt Empordà	140.118 habitantes	3 entrevistas	SSB Alt Empordà	
			SSB Figueres	
				SSB Alt Empordà
Baix Empordà	132.598 habitantes	3 entrevistas	SSB Baix Empordà	
			SSB Palafrugell	
				SSB Baix Empordà
Garrotxa	55.999 habitantes	1 entrevista		SSB Garrotxa
Pla de l'Estany	31.561 habitantes	1 entrevista	SSB Pla de l'Estany	
Ripollès	25.101 habitantes	1 entrevista	SSB Ripollès	

Las entrevistas fueron realizadas por los miembros del equipo de investigación y en la mayoría de los casos se realizaron en los puestos de trabajo de las entrevistadas. Previamente, el grupo de investigación elaboró un diseño de cuestionario. Todas las entrevistas, previo consentimiento de los entrevistados, se grabaron en audio y fueron transcritas completamente para su posterior análisis. También fueron explotadas posteriormente mediante la introducción en una matriz de análisis en que, en función de las principales dimensiones de la investigación, se registraban las opiniones expresadas por los informantes. Una vez realizadas todas las entrevistas y su explotación, los miembros del grupo de investigación mantuvieron diversas reuniones de trabajo en las cuáles se discutieron los principales resultados y se procedió a su análisis e interpretación.

5. Los saberes y los conocimientos en los servicios sociales

Este texto indaga sobre los saberes y los conocimientos propios en los servicios sociales. Concretamente, se presentaran las principales opiniones expresadas por los entrevistados en qué se analizan principalmente tres dimensiones: 1) cuáles son los saberes propios del ámbito de los servicios sociales, así como la forma en que se producen y como se utilizan; 2) se analiza la relación de los servicios sociales con la práctica de la investigación; y 3) se profundiza sobre los factores que facilitan o dificultan la práctica de la investigación y la gestión del conocimiento.

5.1 Sobre los saberes profesionales

Una de las primeras cuestiones de análisis se centra en definir cuáles son los saberes propios de la actividad profesional. Ante ésta cuestión, la mayoría de los profesionales expresan una cierta dificultad en responder a la pregunta, y a describir cuales serían aquellos saberes propios de su disciplina y profesión. A pesar de estas dificultades, los saberes que expresan son fundamentalmente derivados de la práctica profesional. Es decir, a pesar de que algunos expresan, de manera ambigua, que disponen de saberes adquiridos en su etapa de formación, la mayoría de sus saberes son el resultado de su experiencia profesional y de las intervenciones realizadas. Algunas de ellas, verbalizan que sus saberes son el resultado de un proceso de ensayo-error, fundamentalmente en base a las intervenciones individuales, familiares y comunitarias. También adquieren saberes y conocimientos a partir del trabajo conjunto con otros profesionales que forman parte del sistema de servicios sociales, como son los psicólogos, pedagogos o sociólogos, así como fruto del trabajo con otros perfiles profesionales de las políticas sociales (salud, educación, ocupación, etc.).

Uno de los aspectos que generan unanimidad entre las entrevistadas en cuanto a la especificación de los saberes derivados de la práctica profesional son una serie de habilidades sociales y relacionales que la mayoría destacan como atributos propios de su perfil profesional: capacidad de establecer vínculos y relaciones de confianza con los usuarios, tratarles de igual a igual, acompañar, empatía, respeto, trabajo colaborativo, no prejuzgar, escucha activa, comunicar, etc. Todos estos atributos, propios de la intervención y del trabajo relacional, expresan al mismo tiempo valores y principios de intervención que recogen, por ejemplo, la Ley 12/2007, así como los propios códigos deontológicos de las profesiones sociales. La suma del conjunto de estas capacidades es lo que favorece el desarrollo de una de los objetos del trabajo social, la integración relacional (Fantova, 2014, 2008).

En menor medida, también se expresan saberes en el ámbito de la metodología, sobre todo en lo que se refiere a la capacidad de desarrollar diagnósticos individuales y familiares, así como para relacionarse con los usuarios, especialmente mediante las entrevistas, cosa que les faculta para

diagnosticar las situaciones personales y familiares que tratan. Y, además, lo hacen conforme a unos valores que respetan a la persona y su dignidad.

Pero, ¿de qué forma se sistematizan los conocimientos y los saberes y de dónde provienen? En este caso, se expresa una primera dificultad, ya que las profesionales verbalizan dificultades para describir de qué forma se obtienen estos saberes, y como se registran. La mayoría expone la complejidad de recoger unos saberes que son el resultado de la intervención profesional, en la que el componente relacional y de interacción personal es clave. Las profesionales revelan una insatisfacción con los instrumentos de que disponen para recoger y sistematizar sus intervenciones. Los soportes más habituales son los programas informáticos que permiten abrir expedientes para registrar entrevistas, informes sociales, entre otros. Así mismo, lamentan el escaso tiempo para registrar los resultados de las entrevistas, y que es posible que en algunos casos la información recogida sea superficial, sin profundizar en todos los aspectos derivados de la intervención social. “Es imposible transcribir todos tus saberes profesionales” (E6). Además, destacan otros posibles recursos donde se podrían plasmar los saberes profesionales, como son algunos informes técnicos, las memorias de actuación, las sesiones de supervisión, entre otras, pero en estos casos se esgrimen aspectos como la falta de continuidad y de práctica habitual.

Las limitaciones mencionadas relacionadas con los saberes profesionales, su registro y la incapacidad de transferencia, manifiestan la inexistencia de una cultura de la producción, sistematización y análisis de la información generada por el propio sistema. Ésta realidad se vive con incomodidad, ya que las entrevistadas vislumbran su importancia en el ejercicio y la mejora de la actividad profesional. En algunos casos, además, se destaca que ello también influye negativamente en la percepción social de los servicios sociales y de sus profesiones, que a menudo se consideran como menos profesionalizados que otros, donde destaca un fuerte componente motivacional, de implicación personal en relación con la ayuda a las personas con necesidades sociales. En cierta medida, se evidencia un cierto complejo de inferioridad, y una queja en relación a la menor consideración de la opinión de los profesionales del sector social, a menudo caricaturizado como un sector con poco prestigio social e impregnado de imaginarios propios de las políticas sociales asistencialistas. Sin embargo, diversos profesionales hacen autocrítica y reconocen algunos déficits en el sector, especialmente en base a una cierta incapacidad para construir un discurso propio, así como para desarrollar prácticas que formalicen la intervención social.

5.2 Sobre la investigación

En cuanto a la práctica de la investigación en los servicios sociales, se constata que no existe una definición precisa de “investigación”, y que no forma parte de la actividad habitual. En algunos casos, se aducen respuestas ambiguas que limitan especialmente su significado. Por ejemplo, en éste caso, cuando se pregunta qué entiende por investigación aplicada se afirma:

“pues buscas en Internet un hilo, un proyecto o cualquier cosa, y vas buscando. O pides a tu coordinadora si hay algún otro proyecto [...] Es que nuestro trabajo es ir haciendo investigación, con todos los sentidos, con temas de proyectos, con el tema de la información, en todo. Todo el día estamos haciendo llamadas para pedir cosas, consultar, eso es investigación para mí, ¿tú lo entiendes igual que yo, no? ” (E6).

En otros casos, la investigación se entiende de una forma bastante restrictiva, únicamente como un diagnóstico inicial previo a una intervención individual: “cuando trabajaba con refugiados sí que investigaba, pero era una investigación más enfocada a discernir si era una persona con un perfil de demandante de asilo o no, había un estudio pero no sólo era saber su país de origen sino en relación a los síntomas que presentaba la persona que sufría aquella situación” (E8). Existe, pues, una noción pobre sobre la investigación, sobre su objeto y finalidades, y se acostumbra a reducir a unas cuestiones anecdóticas, que se resumen en frases como “[la investigación] es lo que hacemos cada día, buscarnos la vida [...] ¿Cómo te buscas la vida? Pues buscas en internet, un teléfono... todo esto lo vas aprendiendo” (E6).

La mayoría de las entrevistadas afirman que tienen poca experiencia en este ámbito. Como se analizará posteriormente, la falta de tiempo y la presión asistencial son algunas de las razones que se esgrimen para justificarlo, aunque también se expresan otros factores. Una de las cuestiones que explican parcialmente la débil presencia de la investigación en el sector social está relacionada con sus profesionales, los cuales expresan, como ya hemos apuntado anteriormente, una baja autoestima en relación a su profesión y a sus potencialidades. Así, en este caso se afirma que “los sociales no nos creemos demasiado que podamos teorizar, y realmente sí que podemos hacerlo. Pero no nos lo creemos demasiado, porque no lo debemos priorizar. Iba a decir porque el día a día se nos come, pero si nos lo creyéramos, no se nos comería” (E7). En algunos casos, se es consciente de que no se hace investigación de manera regular, aunque se subraya que se tiende a trabajar en equipo, compartiendo entre los profesionales algunas de las necesidades, casos o problemáticas sociales en las que se interviene. En esta misma línea, algunos profesionales y equipos tienden a buscar experiencias

similares llevadas a cabo en otros contextos (*benchmarking*), aunque sin dedicar excesivo tiempo a analizarlas.

Otro de los elementos que dificultan la penetración de la investigación en los servicios sociales es la división entre intervención directa e investigación, es decir, a no considerar como propias y complementarias estas funciones y competencias. La mayoría de los profesionales coincide en que habitualmente hay una preferencia hacia la intervención, en detrimento de otras posibles acciones, como la gestión, la coordinación, la planificación, etc. Una intervención que se entiende como sinónimo de acción y dinamismo, mientras que la investigación se identifica con algo más pasivo, con menos adrenalina, sin una incidencia tan directa como en el caso del trato directo con las personas, familias o la comunidad. Desde esta perspectiva, la investigación se percibiría como una práctica poco gratificante para los profesionales, en el sentido que no tienen la oportunidad de intervenir directamente con las personas o en la sociedad. Estudiar, analizar, investigar son percibidas como acciones interesantes y que pueden ser útiles para asegurar una intervención de calidad, pero no generan, entre los profesionales, una atracción remarcable. Además, como veremos posteriormente, existen limitaciones personales, especialmente de formación y de liderazgo, que limitan enormemente su expansión. Nuevamente, aparece la cuestión de la autoestima de la profesión y su supuesto escaso reconocimiento social. En este sentido, algunos profesionales coinciden en que ello contribuiría a modificar esta dinámica. “Sí, sería muy enriquecedor, nos ayudaría a mejorar la profesión y que la gente tuviera muchas más herramientas a la hora de trabajar, que hace que la faena sea mucho más reconocida a nivel de titulación y a nivel de la gente con la que trabajas” (E8).

En todo caso, a pesar de las reticencias, la investigación se percibe como necesaria y útil, como una herramienta que sería importante que tuviera más presencia en los servicios sociales, ya que ayudaría a diagnosticar mejor la realidad, ampliar el conocimiento y a dar pistas útiles para su mejora. Del mismo modo, consideran importante incorporar a los usuarios, cosa que “multiplicaría los resultados y daría mayor sentido a la investigación”. A parte, pues, de considerarse un elemento estructural del conjunto del sistema, la investigación también se percibe como especialmente útil en el momento actual, dónde los servicios sociales han sido uno de los ámbitos más afectados por la crisis económica.

“Estamos en un momento en que los servicios sociales de atención primaria del ayuntamiento se desmoronan [...] Es el momento de parar y valorar la magnitud de la tragedia. ¿No podemos pararnos e intentar hacer una valoración de la situación actual? [...] La investigación serviría para evidenciar lo que hay. Si no lo hacemos evidente, no lo podemos cambiar. Ha sido la crisis brutal la que ha desbordado las previsiones de los servicios sociales. Pero no lo estamos haciendo tan diferente de 20 años atrás” (E9).

Además, la práctica continuada de la investigación contribuiría a dar visibilidad a los servicios sociales, así como hacer emerger toda una información que muchas veces no se socializa y que sería de gran interés para la mejoría del diagnóstico de la realidad:

“Tenemos un equipo con mucho potencial, gente que tiene muchas habilidades y mucha experiencia, y que se queda aquí, en el despacho, no va más allá. Yo pienso que nos iría muy bien, para dar valor incluso en el trabajo que hacemos, pues subiría la autoestima a nivel profesional. Estamos haciendo muchas cosas que no son visibles. Es una profesión bastante invisible, estamos haciendo mucho trabajo pero que no se visualiza. Entonces, el poder hacer una investigación nos ayudaría a dar visibilidad a este trabajo del día a día, y además nos ayudaría a ver todos estos cambios que se van generando, que no nos varemos, que no estemos siempre utilizando las mismas herramientas sin tener en cuenta que la sociedad evoluciona” (E10).

Así y todo, las pocas experiencias de investigación que se identifican se limitan al terreno de la evaluación de las intervenciones, especialmente en caso de haber implementado proyectos de intervención social. Investigación, por lo tanto, cómo sinónimo de evaluación de los proyectos de intervención, como una herramienta que ayudará a *objetivar*. “Que nosotros pudiéramos evaluar constantemente a lo largo del día a día y a lo largo del tiempo. Que en nuestro día a día pudiéramos ir recogiendo toda la información y que después la pudiéramos plasmar objetivamente. ¿Sería esto? Y que formara parte de nuestro trabajo diario” (E10). Así mismo, se constata que la investigación no es una función excesivamente importante dentro del sector y, en aquellos casos en que existan profesionales interesados en promoverla, se encuentran con una cierta incompreensión del resto de profesionales, y en algunos casos de los responsables directivos y políticos, que lo perciben como una pérdida de tiempo.

Algunas de las personas entrevistadas también comentan como en los servicios sociales han ido apareciendo otras figuras profesionales, mayoritariamente de otras disciplinas de las ciencias sociales, como la sociología, la ciencia política o la antropología, que se han especializado en las funciones de diagnóstico, análisis de datos, estudios sociales, etc. En el caso catalán, por ejemplo, estos perfiles han aparecido estrechamente vinculados a la implementación de planes sectoriales, como, por ejemplo, los planes de inclusión social, que incorporan las llamadas “oficinas técnicas”. Entre otras funciones, estas oficinas se dedican a promover investigaciones relacionadas en el ámbito de las políticas de inclusión. En otros casos, algunas instituciones han promovido la creación de unidades o equipos transversales que trabajan en funciones similares a las de la consultoría, facilitando soporte

técnico en temas estratégicos. Estas iniciativas son valoradas positivamente entre los profesionales, aunque en algunos casos se expresan dudas sobre las consecuencias que pueden provocar sobre el resto de profesionales, ahondando en la percepción de que estas funciones son externalizables y que no integran en la dinámica cotidiana de los servicios sociales.

“Desde hace un tiempo, hay un equipo técnico, se ha como "sesgado" la parte de investigación de la parte de la primaria. Hay un equipo técnico que son un grupo de profesionales, un educador social, un Trabajador social y un psicólogo, y ellos tienen el encargo de hacer toda esta investigación. Entonces claro, la investigación queda desvinculada de la primaria y de la práctica del día a día, cuanto más tiempo pase que exista este equipo técnico, más tiempo que ellos no están a la práctica diaria” (E14)

Parece difícil, según algunas voces, la compatibilidad entre una intervención directa y la práctica de la investigación. “Se creó un equipo de soporte técnico dentro del área de trabajo social, que tenía por objetivo la explotación de los datos, pero se han ido desdibujando sus funciones. Si en algún momento esto se creó fue porque alguien vio que tenía que haber unos profesionales externos a la práctica diaria” (E9). De esta forma, si no se facilitan recursos para que el conjunto de los profesionales del sistema puedan desarrollar, de forma continuada o temporal, estas funciones, difícilmente se contribuirá a la promoción y generalización de estas funciones en el conjunto del sistema. Aunque se considera que no todo el mundo debería dedicarse a la investigación, sí que existe un cierto consenso en considerar que sería positivo que el conjunto de los profesionales tuviera, en su día a día, una mirada centrada en el análisis de la realidad social y su traducción en conocimiento transferible. Además, en algunos casos, esta especialización puede ser una fuente de conflictos dentro de los equipos de profesionales, ya que puede ser interpretado como una gradación en la cualificación y el estatus de sus miembros. Así lo insinuaba una de las personas entrevistadas, cuando afirmaba que “ellos están a un nivel y nosotros a otro...” (E14).

5.3 Factores que condicionan la investigación en los servicios sociales

Pese a esta percepción poco trascendente de la investigación, la mayoría esgrime que si tuvieran más facilidades para desempeñarla, lo harían, pero existen diversas limitaciones que justifican su ínfima relevancia entre los profesionales. Entre los factores que se emplean, destacan limitaciones formativas, de tiempo y del entorno organizativo.

En primer lugar, respecto a las limitaciones formativas, se expresan déficits formativos que se identifican ya en el paso por la universidad, ya que los planes de estudios de las titulaciones no contenían excesiva formación en el ámbito de la investigación y, en caso de haberla, no era lo

suficientemente relevante como para salir de la universidad con unas capacidades adecuadas para promover la investigación desde el ámbito profesional. En caso de disponer de habilidades, estas se definen como obsoletas para la sociedad del conocimiento, como así lo expresa esta informante; “En la entrevista, por ejemplo, nos hemos quedado con la Mary Richmond, quizá se tendría que actualizar, ¿no?” (E5). Posteriormente, ya durante la etapa profesional, la formación que acostumbra a ofrecerse tiende a tratar cuestiones muy aplicadas relacionadas con algún aspecto de la práctica profesional, y en pocos casos se ofrecen formaciones que prioricen la investigación y faciliten su desarrollo. Las limitaciones formativas se convierten en un factor paralizante, que ya predispone a las profesionales a desconectarse de estas competencias, con lo cual, se percibe como algo muy complejo el retomar la formación y la adquisición de unas competencias que habiliten para el estudio y la transferencia de conocimientos. En esta cuestión se evidencia una fuerte desconexión entre el mundo profesional y el mundo académico y que a veces se fundamenta en prejuicios mutuos. Una desconexión que ya se detecta en la etapa universitaria, donde las necesidades formativas parecen no ser excesivamente del agrado de los profesionales, y también en la etapa posuniversitaria, en la cual los vínculos y las relaciones entre el mundo de los profesionales y de la academia parece que conviven de forma paralela, con muy pocas intersecciones que fomenten el trabajo colaborativo entre el ámbito de la intervención y el de la formación. Sin embargo, en algunos casos donde esta relación se ha mantenido, los profesionales la valoran de forma extremadamente positiva, y destacan procesos de empoderamiento y autorealización personal. En estas relaciones, se percibe un beneficio mutuo para las dos partes, que lógicamente acaba repercutiendo positivamente en la realidad social. “Hicimos un convenio, voluntariamente, nos han ayudado, asesorado, han trabajado muchísimo. Nos imaginábamos una investigación más pequeña y al final ha ido creciendo” (E3). Así mismo, en algunos casos se hace referencia al componente generacional de los equipos de servicios sociales, y se sugiere que las nuevas generaciones acceden a los puestos de trabajo con mejores competencias profesionales en términos de investigación, a diferencia de los profesionales más experimentados, a los que se les supone mayores capacidades en términos de intervención directa, pero con menor formación metodológica y práctica en el ámbito de la investigación social.

Sin embargo, uno de los elementos que se esgrimen más a menudo y que dificultan de forma decisiva la investigación en los servicios sociales son las limitaciones de tiempo. En el contexto de los últimos años, caracterizado por una elevada intensidad y por una elevada presión asistencial, parecería lógico que las profesionales no dispusieran de suficiente tiempo para desarrollar esta actividad. Ciertamente, los últimos años han sido especialmente intensos para el conjunto del sistema, y su activo más importante, que no es otro que sus profesionales, ha sufrido especialmente los efectos de la crisis social y económica. Situaciones de estrés, agotamiento, presión, frustración, son algunas de las

coyunturas que los profesionales describen y que sirven para ilustrar la realidad de un día a día caracterizado por jornadas laborales sin pausas, repletas de entrevistas individuales y familiares, de gestiones, trámites y procedimientos, que relegan a un segundo plano la intervención comunitaria y preventiva. “Nosotros tenemos nuestro horario de 35 horas y media que yo hago jornada completa y búscate la vida, yo y mis compañeras. Y luego claro, es que se ha de hacer un grupo o proyecto... ¿cuándo? ¿Con qué horas? Es que es imposible... no tengo más horas. Después las familias te piden a ti, eres tú, si hay un marrón te lo comes tú” (E6). En algunos casos, se afirma que es imposible compatibilizar la atención individualizada y grupal con la investigación, aunque al mismo tiempo esta separación de las funciones también genera dudas, como se ha visto anteriormente, por la supuesta desvinculación con la realidad (activo de quienes se dedican exclusivamente a la intervención) de los que se dediquen exclusivamente o en mayor medida a la investigación. Se demandan, así, soluciones organizativas que hagan compatibles las dos funciones, sin tener que recurrir a una división de funciones que fragmenta y afecta a la cohesión de los equipos.

En cierta medida, y asumiendo lo comentado anteriormente, la limitación temporal expresa, simultáneamente, una falta de priorización en los servicios sociales, que incumbe al conjunto de las administraciones públicas y a los profesionales que conforman el sistema. “Está claro que los profesionales lo tienen que ver y deben querer priorizarlo, porque si no lo hacen seguro que encuentran otra cosa que hacer en ese espacio de tiempo” (E8). Y es que algunos podrían pensar que si esta fuera una necesidad percibida como muy importante dentro del sector, se habrían producido acciones de presión para revertir la dinámica existente, cosa que no parece que haya sucedido de forma mayoritaria.

La tercera de las variables destacables en relación con las limitaciones que afectan a la investigación en los servicios sociales es el entorno organizativo. No cabe duda que las organizaciones dónde se ubican los profesionales condicionan la manera de situarse y ejercer una profesión. La cultura organizativa puede promover, facilitar y reconocer determinadas actitudes y prácticas en relación con el bien que protegen y, por esa razón, su importancia es capital.

A pesar de constatar una presencia relativamente débil de la investigación en las distintas organizaciones, es cierto que existen diferencias y que, en algunos casos, algunas instituciones, directivos y equipos la incorporan de manera destacada en su quehacer diario. El compromiso de las instituciones es un elemento central, ya que en función de cual sea su actitud en esta cuestión se darán respuestas radicalmente contrapuestas. “Si el contexto institucional no lo facilita es muy difícil que se dé por voluntad propia. El contexto debe facilitar, y entonces hay una parte de las personas que trabajan que si no lo priorizan no se llevará a cabo, pero el contexto debe poder liberar un poco, porque si no el día a día se te puede comer” (E8).

Como ya se ha comentado anteriormente, algunas organizaciones han promovido la creación de equipos de profesionales que se dedican exclusivamente, o en gran parte, a funciones relacionadas con la investigación, con todo lo que ello supone en términos de especialización de un equipo y de no generalización de estas funciones en el conjunto de profesionales. La importancia del entorno organizativo es también importante porque afecta a los dos factores que hemos apuntado anteriormente: las limitaciones formativas y las limitaciones de tiempo. Y es que aquellas organizaciones que prioricen la investigación intentaran incidir, técnicamente y políticamente, en subsanar estas limitaciones. Es decir, ante estas dificultades estructurales y coyunturales del sistema de servicios sociales, no se limitaran a lamentarse de los factores que les impiden llevarla a cabo, sino que intentaran introducir cambios en el sistema para disponer de recursos que materialicen, a la práctica, sus ambiciones. Así se expresa una profesional, que afirma que “necesitaría que la institución lo contemplara, que para la institución fuera una prioridad, esto sería indispensable. Después necesitaría formación, esto también es básico [...] Entonces necesitaría que incluso los profesionales que ya están en activo, tuvieran una formación constante en temas de investigación” (E10).

Algunas profesionales también destacan un elemento personal en la cuestión de la priorización de la investigación en el seno de las organizaciones, ya que generalmente son determinadas personas que ocupan cargos de dirección o coordinación de equipos las que son claves en la extensión de la investigación en el seno de sus equipos e instituciones. Este elemento hace que la investigación no sea una práctica generalizada en el seno del sistema de servicios sociales y que dependa excesivamente de la casualidad. Además del impulso de los cargos directivos, es muy importante el rol de los políticos, como en el caso de esta profesional que estaba muy interesada en promover la investigación en el ámbito social y tuvo que luchar intensamente para disponer de un permiso en su organización para dedicarse, temporalmente, a la investigación:

“Empecé a hacerlo porque estas cosas las haces por voluntad, y tengo algunas cosas grabadas, pero ... llamé a la puerta de mi ayuntamiento, y nadie me entendió, mis compañeros tampoco. Me decían, pues hazlo, pero con horas de mi vida. Llamé a la puerta de la Diputación de Girona, no me entendieron, y un día llamé a la Generalidad y pregunté que como los profes pueden hacer años sabáticos de investigación, quería saber si los de servicios sociales pudiéramos hacer algo. Pues tuve suerte, de un tipo que yo no sabía ni quién era, me dijo, ven porque esto que estás contando es muy interesante” (E3).

Además, como ya se ha comentado, los profesionales expresan insatisfacción con las herramientas de que disponen para recoger la información. Programas informáticos y otras formas de registro de la información parecen no generar demasiado entusiasmo, que perciben estas funciones como excesivamente burocráticas, y poco útiles para trabajar posteriormente.

Finalmente, otro de los factores relevantes sería la dificultad por identificar cuál es el objeto del sistema y el bien que promueven. Las características intrínsecas de la cuestión social provocan una cierta frustración entre los profesionales, por la dificultad de objetivar. “Es un defecto del trabajo social, que no cuantificamos las cosas, no se puede ver un trabajo cualitativo porque es muy difícil, como calificas un trabajo con una familia, ¿quién te va a dar una nota? (E6).

6. Conclusiones

Esta ponencia analiza los saberes profesionales en el ámbito de los servicios sociales, y hasta qué punto la investigación forma parte del día a día de los profesionales de los servicios sociales, en base a 14 entrevistas a profesionales de las áreas básicas de servicios sociales de la provincia de Girona. Fruto de nuestro análisis constatamos que la cuestión de los saberes profesionales y de la importancia de la investigación son dos asignaturas pendientes del sistema de servicios sociales.

Las profesionales expresan muchas dificultades para definir cuáles son aquellos saberes propios de la profesión, y aun cuando son capaces de ello, muestran dificultades para su registro, transferencia y difusión. A pesar de ello, los servicios sociales tienen unos saberes propios relacionados especialmente con la capacidad de interacción con las personas y los colectivos con y para los cuales trabajan. Estos saberes se circunscriben en lo que Fantova (2014, 2008) llama la integración relacional, y se resumen en valores como el trato personal, el acompañamiento, la capacidad de soporte, empatía y empoderamiento, entre otros. Para ello, los profesionales se nutren especialmente de su práctica e intervención, así como el dominio de técnicas como la entrevista. Sin embargo, los saberes propios de los servicios sociales son excesivamente individualizados, y no se acostumbran a compartir con el resto de profesionales ni con otros actores interesados en la cuestión social, como son los académicos. Aunque los profesionales disponen de instrumentos para el registro de la información, como son los expedientes, las memorias o informes sociales, se constatan limitaciones diversas que impiden que esta información se registre de forma adecuada, así como se discuta e interprete colectivamente para generar conocimiento específico del ámbito social.

Por lo que respecta a la presencia de la investigación en los servicios sociales, nuestra investigación constata que, a pesar de la prioridad que las leyes y los planes sectoriales le atribuían, la investigación ocupa un lugar residual. La investigación no forma parte de la dinámica habitual del sistema de

servicios sociales, y acostumbra a definirse de una forma excesivamente restrictiva, ya sea vinculada en algunas fases del diagnóstico, o como una forma de evaluación y control de los procedimientos. No se incorporan otras dimensiones de la investigación, como son reflexión sobre elementos estructurales y contextuales, así como reflexiones y conocimientos generalizables y transferibles sobre los distintos ámbitos de su actuación.

Aunque los profesionales son conscientes de la importancia que supondría la extensión generalizada de esta práctica dentro de las funciones de los profesionales, y las consecuencias negativas que ello supone, especialmente en términos de visibilidad y reconocimiento social, existen diversas cuestiones que limitan efectivamente su práctica. En primer lugar, destacan limitaciones formativas y competenciales, que se convierten en factores paralizantes y que generan inseguridades a la hora de atreverse a investigar y a compartir conocimientos con otros profesionales e investigadores. Unas limitaciones que tienen su origen en la etapa universitaria, pero que se perpetúan en la etapa profesional, en que la formación para la investigación en el ámbito social es casi inexistente. Un segundo elemento, que algunos definen como coyuntural, pero que tiene carácter estructural, es la falta de tiempo para registrar correctamente, analizar, interpretar y difundir los resultados derivados de la investigación. Aunque es evidente que el sistema de servicios sociales ha sufrido, especialmente desde 2008, las consecuencias negativas de la crisis estructural propia de las sociedades occidentales, éstas dificultades ya se daban con anterioridad, con lo cual, el tiempo parece una limitación evidente, aunque no decisiva. En todo caso, la investigación no se identifica como prioritaria y, por lo tanto, siempre aparecerán otras necesidades y urgencias a resolver. Además, los entornos organizativos e institucionales son claves para estimular estas prácticas, pero la presencia de la investigación es bastante puntual, y a menudo como resultado de concejales, directivos y profesionales con inquietudes en este ámbito, aunque son la excepción, y no la norma. Así pues, las organizaciones no parece que prioricen ni fomenten excesivamente esta actividad y, en caso de hacerlo, a menudo es el resultado de un compromiso y convicción individual.

Bibliografía

Aguilar, M. (2013) “Los servicios sociales en la tormenta” en Documentación Social, nº166, pp. 145-167.

Bedoe, Liz (2011) “Investing in the Future: Social workers talk about research” en British Journal of Social Work, nº 41(3), pp.557-575.

Bueno, A. M. (2013) “Producción de conocimiento sobre investigación en Trabajo Social” en Trabajo Social, nº 15, pp. 125-141.

Domínguez Pachón, M. J. (2014) “Recorridos de la investigación en el marco del Trabajo Social: Conocimiento científico y saberes de la acción” en Humanismo y Trabajo Social, nº (13), pp.15-39.

Erstad, Inger Helen (2002) ”La investigación en la práctica del trabajo social: la experiencia como fuente de conocimientos” en Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social, nº10, pp. 413-425

Fantova Azcoaga, Fernando (2016) “Nuevos enfoques para los servicios sociales ante la nueva realidad social” en Revista Española Del Tercer Sector, nº 33, pp. 113–139.

Fantova Azcoaga, Fernando (2014) Diseño de políticas sociales. Fundamentos, estructura y propuestas, Madrid, CCS.

Fantova Azcoaga, Fernando (2008) Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas, Bilbao, Universidad de Deusto.

García García, S.; Rendueles Menéndez de Llano, C. (2017) “Hacia un nuevo Trabajo Social crítico: el gobierno de lo social en la era neoliberal. Presentación del Monográfico” en Cuadernos de Trabajo Social, nº 30(2), pp. 243–260.

Generalitat de Catalunya (2010) Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013, Barcelona, Departament d'Acció Social i Ciutadania.

Gray, M., Sharland, E., Heinsch, M., & Schubert, L. (2014) “Connecting Research to Action: Perspectives on Research Utilisation” en British Journal of Social Work, nº 45(7), pp. 1952–1967. doi:10.1093/bjsw/bcu089

Martínez, S.; Agüero, J. (2018) “La producción de conocimientos en Trabajo Social: hacia una decolonialidad del saber” en Cuadernos de Trabajo Social nº 31(2), pp. 297-308.

Montagud Mayor, X. (2018) “Sobre los límites de la intervención de los servicios sociales” en Cuadernos de Trabajo Social, nº 31(1), pp. 153–164.

Mosquera Rosero-Labbé, C. (2006) “Conocimiento científico y saberes de acción en trabajo social: Sobrevaloraciones, desconocimientos y revaloraciones. Una lectura desde los países de América del Norte” en Trabajo Social, nº (8), pp. 131-142.

Orme, J., & Powell, J. (2006) “Building Research Capacity in Social Work: Process and Issues” en British Journal of Social Work, nº 38(5), pp. 988–1008.

Pelegrí, Xavier (2018) “Repensant el poder dels professionals del treball social” en Revista de Treball Social, nº (212), pp. 31-46.

Pelegrí, Xavier (2010) El Sistema català de serveis socials, 1977-2007: cultura i política, Barcelona, Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania.

Pino Matute, E.; Rubio Lara, M. (ed.) (2013) Los estados de bienestar en la encrucijada: Políticas sociales en perspectiva comparada, Madrid, Tecnos.

Rodríguez Cabrero, G. (2016) “La gran depresión y su impacto en las políticas sociales” en Revista Española Del Tercer Sector, nº (33), pp. 17–46.

Rodriguez de Cordero, X. (2013) “Hacia la creación de un enfoque de investigación en trabajo social” en Trabajo Social Hoy, nº 70, pp. 55-74.

Santos, J. (2012) El cuarto pilar. Un nuevo relato para los servicios sociales, Madrid, Paraninfo.

Vilà, Antoni (2011) Serveis Socials: aspectes històrics, institucionals i legislatius, Barcelona, UOC.

Ponencia presentada en la 3ª y 4ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 12



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

ENTRE LOS CUIDADOS Y LOS DERECHOS. HACIA UNA ESTRATEGIA PARA LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL AYTO. DE ZARAGOZA.

Domínguez Sanz, Jesús

Área de Derechos Sociales, Ayuntamiento de Zaragoza, jidominguez@zaragoza.es

Rosa García Mora

Universidad de Zaragoza, 559681@unizar.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 12.1 'Políticas públicas y servicios sociales de atención primaria: horizontes y perspectivas, fracasos y éxitos'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

Las políticas de servicios sociales han venido centrándose en gran medida en la garantía de los derechos sociales de carácter universal que en ocasiones entran en conflicto con las mayores demandas de adaptación y personalización y las propias lógicas de la intervención social. Esta doble realidad de los servicios sociales generan un contexto de alta complejidad que se traduce en dificultades tanto en la relación profesional, como en el grado satisfacción por parte de las personas usuarias y en el funcionamiento del engranaje institucional. Más allá de los enfoques de calidad, algunos nuevos paradigmas como el centrado en la ética del cuidado nos abren nuevas perspectivas al enfatizar no tanto la aplicación de principios universales sino del análisis de las circunstancias concretas y de la atención a los individuos particulares envueltos en ellas.

Esta perspectiva, no solo de derechos, sino que sitúe los cuidados en el centro, supone no solo una propuesta metodológica, sino un imperativo ético-político al que los servicios sociales del Ayuntamiento de Zaragoza viene intentando dar respuesta durante los últimos años, compaginando el ejercicio de los derechos sociales y la mejora en la calidad en la atención, con el desarrollo de una estrategia que, partiendo de esta interdependencia y del análisis contextual, se base en los cuidados tanto de los profesionales como de las personas usuarias.

Palabras clave: Servicios sociales, derechos sociales, universalidad, ética de los cuidados

1. Los servicios sociales y la universalidad

Las políticas de servicios sociales, tras un origen anclado en concepciones asistencialistas de modelos anteriores, han tenido como uno de sus objetivos fundamentales a lo largo de estas últimas décadas la búsqueda de mecanismos orientados a la garantía de los derechos sociales de carácter universal, basados en la imparcialidad y en el acceso en condiciones de igualdad a los recursos, prestaciones y servicios por parte de la ciudadanía.

A pesar de su fuerte componente relacional que defienden autores como Jaraíz (2011), Navarro (2017), los servicios sociales siguen muy anclados en un sistema de prestaciones y recursos que como bien explica Miguel Aguilar (2009), se encuentran clasificadas en dos grandes grupos.

El primero de ellos es el de aquellos servicios que constituyen un *derecho subjetivo*, es decir, son exigibles por parte de los ciudadanos siempre y cuando reúna una serie de características establecidas normativamente.

Estas prestaciones pueden ser de *carácter universal*, como la educación o la sanidad (aunque en este último caso existen reductos que aún no alcanza); de *carácter contributivo*, para aquellas personas

que hayan realizado contribuciones económicas que le dan derecho a ellas, como la prestación por desempleo o la pensión de jubilación; de *tipo asistencial*, como las pensiones orfandad o las no contributivas, a las cuales se tiene acceso si se cumplen una serie de requisitos económicos.

En segundo lugar, encontramos una serie de prestaciones que aunque son prestadas por las diferentes administraciones para atender las necesidades de la ciudadanía no tienen este carácter subjetivo, por lo que pueden estar condicionadas al cumplimiento de determinadas condiciones, a la valoración de su adecuación y pertinencia o limitadas por disponibilidades presupuestarias. En este sentido, pese a estar regulado normativamente su acceso, no son exigibles legalmente.

Podemos afirmar que la mayor parte de las prestaciones del sistema de servicios sociales, y en especial los mecanismo de ayudas para la atención de situaciones de necesidad y la mayor parte de programas de rentas mínimas de inserción, se encuentran en este último grupo.

Paradójicamente en el origen de esta situación se encuentra no solo las tradiciones más benéfico-asistencialistas de nuestro modelo, sino que tiene que ver con el propio desarrollo en las sociedades occidentales del modelo del Estado del Bienestar, vinculado al desarrollo los grandes servicios públicos que trajeron asociados prestaciones y servicios de carácter universal.

Basado en sociedades de pleno empleo, o con tasas de desempleo bajas, el Estado de Bienestar parte de la base de que la carencia de empleo era una anomalía del sistema, puntual, indeseada y en cualquier caso temporal de las personas. Era por tanto necesario establecer mecanismos para la protección de los trabajadores ante algunas vicisitudes de la vida (enfermedad, incapacidad, fallecimiento del proveedor de ingresos...) y del propio sistema (pérdida involuntaria del trabajo...) que permitieran hacer frente a esa imposibilidad sobrevenida para trabajar. Los sistemas de seguridad social, las prestaciones por desempleo, las pensiones... se constituían en los instrumentos, para dar respuesta a esas situaciones y como tales, como el acceso a la sanidad o la educación, eran de carácter universal aunque en nuestro país fuertemente vinculados a mecanismos de cotización. El hecho de que este desarrollo haya sido tardío e incompleto en nuestro país (Navarro, 2006), dando lugar a lo que se viene en denominar el modelo mediterráneo del bienestar, con una importante presencia de las redes familiares en la prestación de cuidados, no deja de ser sino una especificidad en esta evolución general.

En este contexto el papel de los servicios sociales fue progresivamente reducido a una parte mínima de la población que quedaba fuera de este gran integrador que era el empleo y sus mecanismos paralelos de protección ante las adversidades de la vida, ya fuera por la existencia de una desadaptación entre la cualificación, la experiencia y el mercado laboral; o bien fuera por la existencia de situaciones vinculadas a problemáticas individuales o familiares y que se sitúan bajo el paraguas

de los que solemos considerar como marginación o exclusión social.

Así con una vocación inicial como elementos generadores de dinámicas de discriminación positiva (Castel, 1997), los servicios sociales fueron focalizando en poblaciones concretas, con dificultades específicas, procesos de intervención social y, fundamentalmente, prestaciones y servicios asistenciales para aquellos que quedaban fuera de la cobertura de las prestaciones universales, y para aquellos que no podían o querían satisfacer sus necesidades dentro de sus redes familiares o del mercado. Los servicios sociales atenderían tan sólo a las personas que no hubieran alcanzado dicha finalidad por los medios que sirven al común o a la mayoría de la población.

A esta lógica no son ajenas en absoluto las lógicas neoliberales imperantes desde los años 80 y que han supuesto el surgimiento de valores que conciben al individuo como único responsable de su situación, a la par que estigmatizan a la población excluida señalándola como falta de iniciativa para salir de su situación, y las políticas sociales como promotoras de la pasividad de estas personas, generando un contexto en el que la universalidad es cuestionada como principio de actuación y los mecanismos de control cobran cada vez más fuerza.

Pero no es este elemento el único que pone en cuestión la universalidad en los servicios sociales si no que, como bien explica Brugé (2008), el contexto de progresiva desaparición de las clases medias, con la aparición paralela de nuevos valores de tipo postmaterialista (autorrealización personal, participación...), y de refuerzo de identidades múltiples y diversas, cuestionan cada vez más esas lógicas universalistas y, asumiendo como un derecho los tradicionales servicios universales del estado de bienestar, piden de los servicios que se les prestan, y en especial de los servicios sociales, una mayor adaptabilidad y flexibilidad a sus características personales; todo ello sin renunciar a la calidad y a los criterios de acceso en condiciones de igualdad a la prestación de los mismos.

2. Servicios sociales y derechos sociales

El desarrollo de los servicios sociales tienen un amplio desarrollo legal y conceptual como derechos sociales. De manera diferenciada a lo que se denomina el primer grupo de derechos, los civiles y políticos, centrados en el individuo y que garantizan la vida, la integridad personal, la libertad de expresión, de asociación, de conciencia y de religión, entre otras cuestiones, los derechos sociales, forman parte de un segundo grupo que encierran dentro su concepción una perspectiva social y de cuidado hacia los otros.

Estos derechos sociales tienen un fuerte contenido prestacional (Fantova, 2008) implican tareas públicas y obligaciones para con los otros, pero en muchos casos olvidan esta función ético-política

de provisión de cuidado y centrándose en la eficiencia calidad de la gestión. Su universalidad y su exigibilidad como derecho subjetivo ha quedado sometida, como hemos visto, a una fuerte carga de condicionalidad y comprobación de ingresos.

La consecuencia práctica de esta situación ha sido que los servicios sociales, pese a su definición formal, en la que siempre se resalta su carácter universal, no solo no se dirigen a la totalidad de la población sino que el acceso a los mismos, a sus prestaciones y servicios está limitado por mecanismos de renta, de condicionamiento de esas prestaciones o en ultima instancia de valoración profesional de la necesidad o no de los mismos.

No obstante como ya planteábamos en el comienzo de la presente comunicación, hemos podido ver a lo largo de los últimos años un proceso que viene a superar las concepciones asistencialistas de los modelos anteriores, defendiendo la definición derechos de carácter subjetivo y a las personas usuarias como portadoras de derechos y deberes.

Esto se ha visto reflejado en algunas leyes de servicios sociales denominadas de tercera generación, que intentaban incorporarlos como derechos subjetivos, en buena medida como consecuencia de la Ley de Atención a las Personas en Situación de Dependencia, en un proceso que la crisis económica y las políticas de austeridad implantadas posteriormente situaron al borde del precipicio, pero que a raíz del nuevo ciclo político surgido en torno a la crisis económica, el nacimiento del 15M y sus derivadas, han resituado de nuevo en el centro de los debates sobre políticas sociales y de servicios sociales.

Este enfoque de derechos supera la visión de las políticas sociales caracterizada por la oferta de prestaciones de tipo asistencial, que pueden ser o no asumidos por los órganos estatales y locales, para definir mínimos de necesidades vitales (en sentido amplio) a cubrir por las administraciones públicas, como responsables últimas de las mismas y para las que debe desarrollar instrumentos válidos y suficientes. A partir de este enfoque, se busca la promoción de nuevas políticas que superen la consideración de las personas como meros “beneficiarios” de programas sociales de corte asistencial para pasar a su valoración en tanto titulares plenos de derechos.

Este reconocimiento supone “la protección efectiva de los derechos sociales y deberes de sus beneficiarios, estableciendo y definiendo contenidos básicos y asegurando un acceso efectivo, reconocidos por las leyes (...). El acceso a los servicios no debe estar condicionado a la apreciación discrecional de una serie de requisitos” (Ovejás, 2007) en un proceso que devolvería a los servicios sociales a su concepción como derecho social de acceso universal, abriendo nuevas posibilidades de definición de su objeto de trabajo y sus prácticas, ancladas actualmente en ese modelo de comprobación de necesidad.

3. Hacia una ética de los cuidados en servicios sociales

Su asunción como derechos subjetivos de acceso universal, supone importantes implicaciones en la orientación de los servicios sociales ya que supone el establecimiento de mecanismos de acceso claros y el desarrollo de una burocracia, en el sentido weberiano del término, capaz de establecer leyes, procedimientos y tareas inteligibles y previsibles al estar sujetas a normas conocidas por todos.

Unos procedimientos y normas basadas en lo que tradicionalmente se ha denominado las *éticas de la justicia*, y que han tenido una gran importancia como elemento para reducir la arbitrariedad y como garante de el acceso en igualdad a los derechos sociales, a los servicios y a las prestaciones.

Es esta una ética esencialmente universalista de carácter igualitario (no de equidad), racional, imparcial, centrada en los derechos de los individuos como ente autónomo y de carácter formalista, centrado no tanto en los resultados sino en los procedimiento (Alonso y Fombuena, 2006).

Pero es este un modelo que a pesar de no haber sido concluido en el ámbito de los derechos sociales, en el que aún existen importantes márgenes de discrecionalidad y trato no equitativo, presenta ya en su origen algunas limitaciones que suponen entrar en una constante fricción con las nuevas demandas existentes cada vez más diversas y cambiantes y que exigen por parte de los servicios sociales, que como hemos apuntado tienen un fuerte contenido relacional, respuestas cada vez más individualizadas y que afronten necesidades no únicamente materiales.

Se hace por tanto necesario, además de garantizar unos mínimos iguales para todas las personas, que los servicios sociales sean también capaces de responder a las especificidades de cada una de ellas.

Los *modelos de calidad* caracterizados por el enfoque al cliente, y una práctica organizacional al servicio de las personas, basada en la planificación, la evaluación del impacto, la gestión de procesos y en el mejor de los casos la participación de las personas usuarias, suponen un avance y un primer intento en este sentido, al potenciar un éxito a largo plazo mediante la satisfacción del cliente y beneficios para todos los miembros de la organización y para la sociedad, generando procesos de participación inclusivos, de empoderamiento y de comunicación (Fantova, 2002).

No obstante tanto la *ética de la justicia*, como los modelos de calidad, muestran algunas limitaciones al olvidar la importancia de los aspectos emocionales, subjetivos de la relación profesional – persona usuaria que concibe en gran medida como en gran parte unidireccional y fundamentalmente no tienen en cuenta el análisis del contexto, las variaciones entre situaciones concretas, la vivencia subjetiva y los factores emocionales y en resumen las diferencias interindividuales.

Es aquí donde la *ética del cuidado*, aporta un punto de vista cualitativamente diferente al tomar como punto de arranque la interdependencia entre todos y todas (todas las relaciones humanas son de

dependencia, frágiles y discontinuas), la responsabilidad frente al otro y el cuidado como referente ético-político.

La *ética del cuidado* “se fundamenta en un juicio más arraigado en lo contextual y en un sentido consciente de responsabilidad hacia los demás. (...) En la *ética del cuidado*, el otro es alguien particular que vive en una situación concreta (...) el *otro concreto*, particular, sustituye al *otro generalizado*” (Navarro, 2017) propio de la ética de la justicia.

Este enfoque supone como señala Arias (2007), supone entender en primer lugar que los seres humanos son básicamente relacionales y que el cuidado se aprende en la socialización, en la educación, en la convivencia, y se aplica a nivel del autocuidado, el cuidado del otro, el cuidado mutuo y el cuidado del entorno.

Es necesario tener en cuenta las situaciones específicas y contextos determinados, para tomar decisiones que consideren subjetividades, realidades, emociones, sentimientos y razones concretos.

En este sentido Benhabib (1990) plantea la necesidad de reconocer que la ética del cuidado es tan universal como la ética de la justicia. Los derechos universales son garantía de la diferencia y no al revés.

5. Una estrategia basada en los derechos y los cuidados para los servicios sociales de la ciudad de Zaragoza

En lo que respecta a los servicios sociales, las implicaciones de la ética del cuidado alcanzan a cuestiones no solo morales sino de tipo metodológico y organizativo que supone situar dentro de la agendas políticas públicas basadas en los derechos y los cuidados.

En el caso concreto del Ayuntamiento de Zaragoza, esta perspectiva, que intenta no solo garantizar derechos, sino que sitúe los cuidados en el centro supone, supone una propuesta al que los servicios sociales del Ayuntamiento de Zaragoza vienen intentando dar respuesta durante los últimos años, compaginando el ejercicio de los derechos sociales y la mejora en la atención con el desarrollo de una estrategia que partiendo de esta interdependencia y del análisis contextual, se base en los cuidados tanto de los profesionales como de las personas usuarias.

Es una estrategia, compleja y para la cual se carece en gran medida de instrumentos adecuados, de carácter normativo e incluso técnico, pero que intenta asentarse sobre un cambio de percepción y un cambio de paradigma organizacional basado, fiel a la propia estrategia, en una orientación hacia un objetivo general pero a través de mecanismos de interrelación, análisis de contexto, en gran medida

basados en hipótesis tentativas y en una visión compartida que en medidas concretas definidas de manera racional y apriorística.

Sólo a partir del cuidado a los profesionales podemos invertir en el cuidado de las personas que se acercan a nuestros servicios, y es esa actitud de cuidado en la atención la que refuerza a su vez la satisfacción personal y profesional, en una interdependencia que se realimentan mutuamente.

Para ello se incorporan para los servicios sociales de atención primaria aspectos de carácter metodológico-organizativos, normativos, de cuidados para los profesionales y las personas usuarias, así como otro tipo que permiten avanzar en el reconocimiento y dignificación del cuidado como una función político-social, que avance en el reconocimiento de derechos y que forme parte de las políticas públicas de servicios sociales y en el desarrollo de los servicios destinados a ello. Para ello se organiza en torno a dos grandes bloques de actuaciones.

Aunque ambos bloques se encuentran fuertemente interrelacionados y se realimentan mutuamente, el primero tiene que ver con el desarrollo de las prestaciones desde una óptica de derechos. Pese a que como hemos dicho la capacidad normativa de las administraciones locales en el ámbito de los derechos sociales son muy limitadas, existen algunos instrumentos, como la elaboración de ordenanzas, reglamentos de centros, instrucciones y circulares y prestaciones que normalmente se entienden como documentos meramente técnico-jurídicos pero que en el fondo suponen políticas que se concreta en algunos aspectos fundamentales:

- La garantía de las necesidades básicas de la población. A partir de una lectura amplia de los mecanismos de ayudas existentes para que, de manera subsidiaria a otro tipo de prestaciones, se centren no tanto en situaciones de urgencia sobrevenida o como apoyo a procesos de inserción, sino en dar respuesta a situaciones de carencia económica crónica, sin más requisito que el cumplimiento de los baremos el ejercicio de manera reglada de todos los derechos y deberes.
- Eliminación de restricciones existentes para el empadronamiento en la ciudad, requisito este de acceso a los derechos de ciudadanía y a los servicios y prestaciones sociales que de facto existían.
- Mecanismos de difusión de información clara y homogénea respecto a derechos y deberes de las personas usuarias en servicios sociales, acceso a prestaciones y servicios, e itinerarios de atención, reduciendo al máximo los espacios de arbitrariedad e incertidumbre y potenciando el ejercicio de los mismos con un máximo de igualdad al considerar a las personas como portadoras de derechos.

- Cambio del modelos organizativos de los servicios sociales. De manera que se facilite dicho acceso de manera rápida y clara al sistema y sin los cuales la definición de cualquier tipo de filosofía o metodología de intervención sería poco más que un enunciado de intenciones.

En está línea se desarrolla el nuevo Modelo Organizativo de los Centros Municipales de Servicios Sociales que se está implementando en la actualidad, la reorganización de las propias estructuras centrales de los servicios y el trabajo que se está llevando a cabo en dispositivos como el Albergue Municipal, y en el resto de centros y servicios.

Un modelo organizativo que debe definirse en torno a un modelo de servicios sociales centrado en la persona, relacional, ecológico y comunitario. Un modelo adaptado a los territorios y las realidades del entorno a la par que es capaz de mantener un eje común de acceso en condiciones de igualdad a prestaciones y servicios comunes.

- Cualquier planteamiento de derechos nunca será efectivo si no cuenta con los medios necesarios para llevarlos a cabo. En este sentido la garantía de recursos económicos suficientes, la adecuada dotación de profesionales y el trabajo para dignificar los equipamientos de servicios sociales son un indicador básico para visualizar la apuesta o no por el acceso a los derechos sociales. La importancia que una administración da a sus servicios sociales pasa por la dotación y calidad de sus equipamientos.

El segundo gran bloque de actuaciones es la que tiene que ver con la perspectiva de cuidados en los servicios sociales. Aunque como ya hemos dicho está fuertemente relacionado con el anterior y desde nuestro punto de vista es indisoluble, podríamos señalar las siguientes actuaciones:

- En lo que respecta al **personal**, éste es un elemento central para la implementación de cualquier política pública y muy especialmente de las de servicios sociales. Es necesario contar con la implicación y complicidad de los profesionales, aprovechando todo su conocimiento y experiencia y generando espacios para el intercambio y la escucha.

Para ello no solo basta dotar suficientemente de profesionales los servicios, cubrir bajas y vacantes, si no que es también necesario establecer mecanismos de rotación en las tareas, en los programas y en los centros de atención, de trabajo en equipo frente al abandono ante las vicisitudes sociales. Es necesario establecer mecanismos que permitan la movilidad y la rotación entre programas y centros. Fundamental en este aspecto es la apuesta por la formación y la supervisión... fundamentales para el cuidado profesional, para la mejora en la realización de la tarea y que deben sustentar el propio modelo. Formar para el autocuidado,

el cuidado del, y potenciar redes para el cuidado se tornan en elementos fundamentales dentro de las políticas de servicios sociales.

El cuarto ámbito al que hacemos referencia en nuestra estrategia tiene que ver con la **participación** como un elemento fundamental que garantice unos servicios sociales de calidad a través de la voz a las entidades y la ciudadanía, cada uno desde su papel, potenciando los órganos de participación como el Consejo Sectorial de Acción Social y sus comisiones de trabajo como elemento fundamental, pero también profundizando en la participación de las propias personas usuarias, no sólo en sus procesos, sino también en el diseño y funcionamiento mismo de nuestros servicios sociales.

- Por último, creemos que es necesario realizar **actuaciones específicas** en la línea de desarrollar los cuidados y los derechos de las personas usuarias de manera proactiva. Es aquí donde se enmarca la creación de la *Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas*.

Este proyecto, parte de la fragilidad de los ciudadanos que acuden a los servicios sociales, en situaciones que los hacen altamente vulnerables y de la responsabilidad que como administración tenemos para con ellos, en un contexto en el que aún lamentablemente, se precisa en muchos casos de una valoración profesional en parte subjetiva para acceder a los mismos.

Para ello intenta profundizar en los criterios de atención, funcionamiento y acceso a las prestaciones entre los diferentes centros de la red municipal y entre profesionales mejorando su equidad y potenciando una cultura de los cuidados y la centralidad de las personas a través de los siguientes mecanismos:

- Promoción y difusión de los servicios sociales y los derechos y deberes de las personas usuarias.
- Información acerca de las diferentes prestaciones y servicios, de los requisitos de acceso y funcionamiento.
- Potenciando buenas prácticas en la atención en los servicios sociales.
- Desarrollando itinerarios claros y proactivos para la realización de sugerencias y la presentación de quejas que redunden en la mejora de la atención.
- Generando mecanismos de participación de la ciudadanía y de las propias personas usuarias de servicios sociales en la mejora y diseño de los servicios.

- Formando y cuidando a los profesionales desde la perspectiva de los cuidados
- Elaborando informes acerca de los cuidados en la atención a la ciudadanía, elaborando propuestas, asesorando en el diseño de prestaciones y servicios desde la perspectiva.

6. Conclusiones

Partiendo de esa concepción de la interdependencia y de importancia del contexto, los servicios sociales deben considerarse como una red de relaciones, y en este sentido deben ser permeables a sus territorios y a las personas que habitan en ellos. Lo individual y la comunidad son dos caras de la misma moneda y lo uno ha de entenderse en términos de lo otro. Relacionarse con el entorno y reconocer la interdependencia que existe entre sus distintos grupos y la necesidad de trabajar conjuntamente para hallar respuestas adecuadas a los cambios.

La ética del cuidado llama a complementar la lógica uniformadora, objetivista y aséptica de las prestaciones y recursos, para abordar la individualidad y desarrollar alianzas emocionales y estratégicas con los ciudadanos. Supone poner en el centro no solo la ‘satisfacción del cliente’ sino su cuidado, y dentro de esta interdependencia establecer medidas para el cuidado de los profesionales, que dejan de ser simples gestores.

Incorporar en las políticas públicas el enfoque de derechos y cuidados supone un referente para definir la calidad de la convivencia y de la prestación de servicios, y como marco de acción colectiva y participación, la apuesta por una sociedad más justa y solidaria.

Situar el cuidado en el centro, supone un imperativo ético, una exigencia jurídica y una responsabilidad política, para la construcción del mundo privado y público, que contribuye a consolidar la equidad de género, la igualdad, la solidaridad, el tejido y apoyo social, y la justicia social.

En un contexto así, las personas beneficiarias de los cuidados deben tener un acceso universal y asequible a estos servicios, así como la opción y el control sobre cómo ha de prestarse toda ayuda o asistencia necesaria para facilitar su independencia. Si bien las opciones de política concretas son específicas en cada contexto y cada país, cabría indicar una serie de políticas prioritarias que invirtiera en infraestructura y en servicios sociales, que velara por la cobertura de las necesidades básicas de su población, que aprovechara los programas existentes para desarrollar la ética de los cuidados, que reconociera la labor de las y los trabajadores del cuidado (en sentido amplio), garantizara los derechos y diera mayor visibilidad a los cuidados como estrategia.

Referencias bibliográficas

- Aguilar Hendrickson, M. (2009) Servicios sociales: las tribulaciones de un sector emergente, en Moreno Fernández, L. (ed.) *Reformas de las políticas del bienestar en España*. Madrid, Siglo XXI, pp. 171-206.
- Alonso, R. y Fombuena, J. (2006) La ética de la justicia y la ética de los cuidados. En *Portularia*, vol. VI, nº 1-2016, pp. 7-16.
- Arias Campos, R. (2007) Aportes de una lectura en relación con la ética del cuidado y los derechos humanos para la intervención social en el siglo XXI. En *Trabajo Social*, nº9, pp. 25-36.
- Benhabib, S. (1990) El otro generalizado y el otro concreto: la controversia Kohlberg-Gilligan y la teoría feminista, en Benhabib, S. y Cornell, D. (ed.) *Teoría feminista y crítica*. Valencia, Ed. Alfons El Magnanim, pp. 119-149.
- Brugé, J. (2008) Políticas para la cohesión social: Nuevos contenidos y nuevas formas. En *El Valor de la palabra*, nº6, pp. 41-63.
- Castel, R. (1997) *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Barcelona, Paidós.
- Fantova F. (2002). Hacia una gestión de la calidad en los procesos de intervención social. En *Documentación Social*, nº 128, 179-195.
- Fantova, F. (2008). *Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas*. Bilbao, Universidad de Deusto.
- Jaraíz Arroyo, G. (2011) *Intervención social, barrio y servicios sociales comunitarios*. Madrid, FOESSA.
- Navarro, V. (2006) *El subdesarrollo social de España*. Barcelona, Anagrama.
- Navarro Pedreño, S. (2017) *Saber femenino, vida y acción social*. Madrid, Editorial CCS.
- Ovejas Lara, R. (2007) Servicios Sociales: retos y perspectivas. En *Zerbitzuan*, nº41, pp. 35-44.

Ponencia presentada en la 3ª y 4ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 12



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA ACCIÓN SOCIOEDUCATIVA EN SERVICIOS SOCIALES: UN ANÁLISIS PARA LA REFLEXIÓN Y ACCIÓN

Varela Crespo, Laura

Universidad de Santiago de Compostela, laura.varela@usc.es

Morán de Castro, M. Carmen

Universidad de Santiago de Compostela, carmen.moran@usc.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 12.1 'Políticas públicas y servicios sociales de atención primaria: horizontes y perspectivas, fracasos y éxitos'.

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

El objetivo de esta investigación es realizar una aproximación a la realidad de la práctica socioeducativa con la finalidad de recoger y analizar, mediante un estudio piloto, la percepción que las educadoras y educadores sociales que desempeñan su labor en los servicios sociales comunitarios tienen acerca de la actuación educativa que llevan a cabo, así como indagar en los factores internos y externos que están influyendo en el desarrollo de su labor profesional. Complementariamente, se analiza la percepción de diversos expertos y expertas acerca del desarrollo de la acción socioeducativa en los servicios sociales y de los retos a los que se ha de dar respuesta en este ámbito.

La recogida de información se realizó mediante dos cuestionarios, uno para cada colectivo, incluyendo los siguientes bloques temáticos: información general; acción socioeducativa en servicios sociales; análisis DAFO; y propuestas de mejora para la acción socioeducativa en servicios sociales.

Las conclusiones presentadas apuntan a nuevos desafíos referidos a: la inserción profesional de las educadoras y educadores sociales en servicios sociales, en programas y servicios que refuercen la labor anticipatoria y preventiva más allá del trabajo con infancia y familias; la operativización de los principios rectores de los servicios sociales, mediante su concreción en diagnósticos socioeducativos, estrategias de planificación y de evaluación continua; la necesidad de una mayor colaboración y coordinación entre servicios, así como a la generación de espacios de participación ciudadana que den cobertura a determinadas necesidades/derechos de la ciudadanía que requieren de una respuesta desde las políticas públicas.

Palabras clave: servicios sociales, educación social, acción socioeducativa.

1. El Estado de bienestar ante las políticas neoliberales: ¿garantía de derechos o remercantilización de las condiciones de vida?

La desafección ciudadana hacia los principios e instituciones del Estado de bienestar se ha incrementado tras los recortes en materia de protección social que se han sucedido desde la Gran Recesión de 2008, la cual trajo consigo consecuencias devastadoras a nivel global situándonos en un escenario de difícil retorno en términos de bienestar. La orientación liberal-conservadora dominante bajo las políticas de austeridad ha intensificado todavía más la debilidad del Estado de bienestar, al restringir al mínimo las funciones de protección que deben desarrollarse a través de algunos servicios públicos universales para asegurar la cohesión social (Antón, 2012; Fernández García y Andrés, 2015). El resultado es un notable deterioro de la calidad e intensidad de las coberturas públicas y el esfuerzo privado adicional al que se ven forzadas las personas (y no todas pueden) para asegurar su

protección; una situación que ya venía atisbándose en el territorio europeo desde mediados de los años 90 del siglo XX.

En el contexto español, nos encontramos a día de hoy en una situación paradójica (Zubero, 2017). De un lado, hay una ciudadanía mayoritariamente favorable a las políticas universalistas, que cree que el Estado debe asumir la responsabilidad principal a la hora de garantizar el goce universal de un nivel de vida digno; de otro, se manifiesta una desconfianza en la Administración, que muestra una debilitada moral fiscal y no acaba de asumir la relación que existe entre la recaudación de impuestos y los servicios públicos.

Se produce así un cuestionamiento de los fundamentos del Estado de bienestar, a pesar de las innegables ventajas reconocidas al sector público en la satisfacción de las necesidades humanas. Entre ellas cabe destacar (Aleman, 2010): la promoción de un fin social más que el interés personal; la garantía de los derechos de las personas más débiles frente al mercado; la distribución de los servicios colectivos de acuerdo a la necesidad social y no siguiendo un estrecho baremo de prioridades económicas; la necesidad del control público para proveer servicios regulares, estandarizados y eficientes; la posibilidad de contrarrestar la tendencia de la empresa capitalista a incrementar desigualdades en la distribución de recursos, estatus y poder.

Sin embargo, el viaje sin retorno hacia la re-mercantilización de las condiciones de vida en el que nos encontramos vislumbra un cambio de paradigma desde un Estado de bienestar protector a un Estado de bienestar inversor (Adelantado, 2017). El primero, tiene una vocación universalista haciendo énfasis en los derechos; sin embargo, el segundo, pasa de la redistribución a la empleabilidad preventiva poniendo el foco de atención en las obligaciones y responsabilidades individuales. Esta opción ensalza la meritocracia ante las desigualdades, para que cada ciudadano/a se auto-proteja frente al mercado a base de activar sus capacidades y hacerse personalmente responsable frente a los riesgos.

Se trata de un nuevo modelo social desarrollado con viejos discursos y prácticas neoliberales en el que la democracia ha cedido terrenos insospechados al capitalismo. Evidencias al respecto se encuentran en estudios como el *Informe sobre el estado social de la nación* (2017) elaborado por la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, en el cual se pone de manifiesto que a pesar de la mejora de algunos indicadores económicos (incremento del PIB y reducción del desempleo), en el ADN de la sociedad española se encuentran la pobreza estructural, los riesgos de exclusión que afectan a amplios sectores de la sociedad, la extensión de la precariedad, el incremento de las desigualdades y las menores oportunidades de movilidad social.

Un escenario social hostil para el cumplimiento de los derechos humanos, en el que

los imperativos de la razón económica se sitúan muy por encima de los de la dignidad, [puesto que] saber[se] ser humano y exigir los derechos consustanciales a esa condición es un estorbo para sacar brillo a unas finanzas ludópatas que perpetúan y ensanchan este mecanismo en el que la productividad del dinero es proporcional a la precariedad de las personas (Valle, 2016, p. 20).

Ante esta fuerte segmentación de la protección social hay riesgo –nos advierte Antón (2012)– de desarrollar una doble vía: de un lado, el asistencialismo para los sectores vulnerables y, de otro, el mercado dirigido a las clases acomodadas. Todo ello en un marco en el que las medidas de reducción de ajuste se han cebado en las políticas públicas, fundamentalmente en sanidad, educación y servicios sociales (Fernández García y Andrés, 2015), con el cierre de infraestructuras, la cancelación de programas y planes de actuación, el despido de profesionales de distintos ámbitos, la congelación de la convocatoria de nuevas plazas públicas y la no reposición de los trabajadores que se jubilan, etc.

Son múltiples las consecuencias del impacto de la crisis en las políticas sociales, siendo los servicios sociales (y con ellos las necesidades y derechos de la ciudadanía) uno de los principales damnificados. Entre ellas cabe destacar el financiamiento descomprometido; la disparidad de esfuerzos y cobertura garantizados en las diferentes Comunidades Autónomas; el cuestionamiento del principio de proximidad a nivel municipal, etc. Según García Domingo (2018), nos situamos ante un sistema marcado por las restricciones, los límites, el control, la falta de flexibilidad y un enfoque excesivamente burocrático que deja múltiples situaciones y necesidades sin cobertura. La orientación de las políticas sociales lejos de situar a los servicios sociales en un lugar central entre los asuntos públicos apunta a un desmantelamiento sin precedentes.

En concreto, cabe señalar tres aspectos que ilustran la pérdida de protagonismo de estos servicios en el marco de las políticas de bienestar: la reducción de financiación del Plan Concertado de prestaciones básicas de servicios sociales en los últimos años, pasando la Administración General del Estado de financiar en los años 90 hasta el 25% de la red básica de estos servicios –centros de servicios sociales, albergues y centros de acogida– a situarse en un testimonial 2,9% en el 2016¹; la disparidad de esfuerzos, cobertura y derechos garantizados por el sistema entre las Comunidades Autónomas (índice DEC, 2017); y el cuestionamiento del principio de proximidad tras la pérdida de

¹ 30 aniversario del Plan Concertado de Servicios Sociales: <https://www.directoressociales.com/prensa/421-30-aniversario-del-plan-concertado-de-servicios-sociales.html>

protagonismo de los municipios en la dinamización comunitaria como consecuencia de las recientes políticas re-centralizadoras.

2. Los servicios sociales en la Comunidad Autónoma de Galicia

Situando el foco de atención en el caso de la Comunidad Autónoma de Galicia, la implantación de la *Ley 13/2008 de servicios sociales* supuso un impulso importante en el desarrollo del sistema público de servicios sociales y su reconocimiento como un sistema de derechos sociales subjetivos. Como se expone en el preámbulo de dicha Ley, las previsiones y el enfoque de la anterior legislación (*Ley 4/1993*) resultaban obsoletas para satisfacer los derechos de la población gallega en el siglo XXI, ante los cambios en la estructura del empleo, el envejecimiento de la población, el abandono de las zonas rurales, las transformaciones en los modelos de familias, etc. Con esta nueva ley se pone en evidencia la necesidad de desarrollar políticas sociales municipales superadoras del asistencialismo, que garanticen no solo la igualdad de acceso a los recursos sino también de resultados en los objetivos y metas alcanzados.

La ley incorpora nuevos principios (acción personalizada, igualdad, autonomía, etc.) que dan muestra de la finalidad operativa y superadora de desigualdades a la que pretendía orientarse, pero cuyo desarrollo se vio ralentizado tras la crisis financiera internacional y la aplicación de políticas de corte neoliberal sustentadas en los recortes y en las privatizaciones en el contexto gallego.

En la actualidad, la estructura del sistema gallego de servicios sociales presenta dos niveles: comunitarios y especializados. A su vez, los servicios sociales comunitarios (tradicionalmente denominados atención primaria), se subdividen en básicos y específicos con el propósito de ofrecer una cobertura mayor en el contexto local a los colectivos en situación de riesgo. Los servicios sociales comunitarios básicos, de carácter predominantemente local, hacen referencia a un territorio y a una población determinados y constituyen el acceso normalizado al primer nivel de intervención del sistema gallego de servicios sociales. Los servicios sociales comunitarios específicos se refieren a programas y centros orientados a colectivos con problemáticas identificadas y singulares, procurando su normalización y reincorporación social o como espacio de tránsito a un servicio especializado. Por su parte, los servicios sociales especializados se dirigen a personas y a colectivos con problemáticas definidas que, por precisar de un tratamiento técnicamente complejo o de una prestación específica, no pueden resolverse desde los servicios sociales comunitarios.

Una de las normas relevantes derivadas de la ley es el *Decreto 99/2012 que regula los servicios sociales comunitarios y su financiamiento*, en la cual se formula una nueva organización de los equipos profesionales en función del área social al que se haga referencia (urbana, metropolitana,

semiurbana, rural y rural de alta dispersión) incorporando la interdisciplinariedad en la formación de los equipos y de manera explícita la figura del educador/a social. Se trata de un avance a nivel legislativo con una implicación importante en el desarrollo de programas socioeducativos.

Entre los principales desafíos a afrontar en la organización y gestión de los servicios sociales en Galicia se han de destacar la dispersión y el envejecimiento poblacional. Obsérvese que en esta Comunidad Autónoma se concentran más de la mitad de las entidades singulares de población del territorio estatal (30.246, IGE 2017) contando con un índice de envejecimiento de 195,2 (INE 2018)², el segundo tras Asturias en el conjunto español; de ahí la necesidad de garantizar el principio de proximidad frente a políticas centralizadoras que limitan el acceso –especialmente de la población mayor– a los recursos y programas que ofrece el sistema, con una estructura de equipos adaptada a las necesidades de la población.

Concretamente, en el marco de los servicios sociales gallegos, se diferencian los siguientes tipos de equipo profesional:

- Unidades de trabajo social (UTS): se asegurará la presencia de un trabajador/a social.
- Unidades de trabajo y educación social (UTES): se integrarán personas tituladas en Trabajo Social y Educación Social.
- Unidades interdisciplinares de intervención social (UNIS): deberá asegurarse además de la presencia del trabajador/a y del educador/a social, de al menos una persona titulada superior o en posesión del grado universitario en Psicología, Sociología o materia relacionada con los programas desarrollados por los servicios sociales comunitarios.

² <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1452>

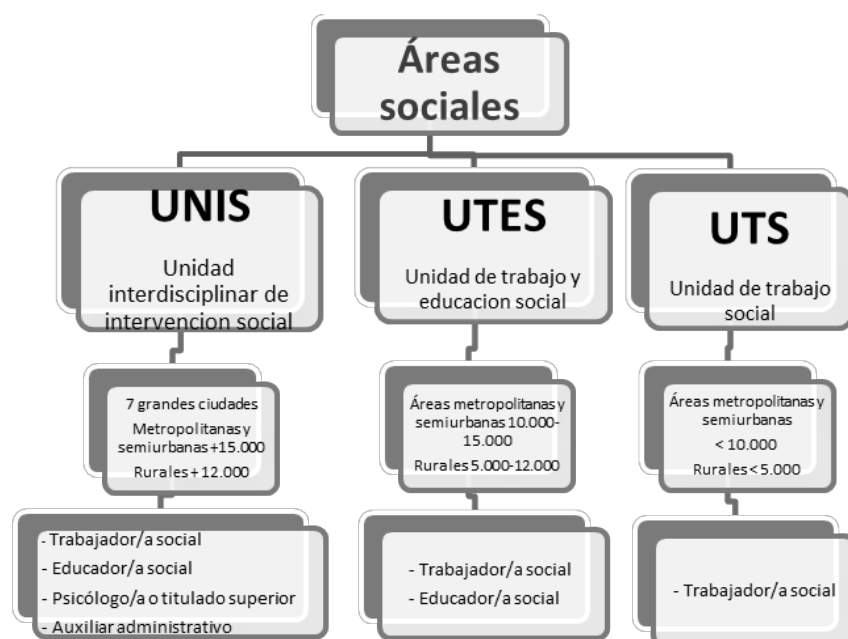


Figura 1: Dotación del equipo profesional de los servicios sociales comunitarios básicos según el tipo de área

A pesar de los avances alcanzados bajo esta nueva organización de los equipos, el problema -como afirma Eva López (2017)- es que esta formulación y las ratios de profesionales/población que se regulan no se corresponden con la realidad de la práctica municipal, caracterizada por una sobrecarga de trabajo unido a una infradotación de profesionales. El seguimiento de la implantación del *Decreto 99/2012* a través de mecanismos de evaluación continúa siendo una tarea pendiente en el contexto gallego. También las dificultades de acceso a los servicios sociales especializados principalmente en las áreas rurales, derivado de la falta de recursos para atender adecuadamente a la situación de dispersión poblacional anteriormente mencionada, es uno de los desafíos urgentes a afrontar en este territorio.

3. La acción socioeducativa y los profesionales de la educación en los servicios sociales

Los servicios sociales se han definido en las leyes de última generación con un marcado carácter educativo de lo que son muestra su orientación a favorecer la integración, autonomía y bienestar social (*Ley 12/2008, de 5 de diciembre de Servicios Sociales de Euskadi*), alcanzar el pleno desarrollo de los derechos de las personas y promocionar la cohesión social y la solidaridad (*Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía*), garantizar las necesidades básicas de la ciudadanía, poniendo atención en el mantenimiento de su autonomía personal y promoviendo el desarrollo de las capacidades personales (*Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales de Cataluña*), promover el bienestar social del conjunto de la población y contribuir al pleno desarrollo de las personas (*Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón*) o prevenir la

discriminación y la exclusión, y medios de realización de los derechos básicos de las personas (*Ley 13/2008, del 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia*).

Son horizontes que se asientan en la educación y en el derecho a disfrutarla a lo largo de todo el ciclo vital como forma de alcanzar las máximas cotas de autonomía y capacidad de acción transformadora, anulando o minimizando en todo lo posible las limitaciones de las personas, grupos o colectivos para la participación social (Doyal y Gough 1991; Úcar, 2016). Una educación que favorezca la comprensión de uno mismo, de la cultura propia y del rol que podemos desarrollar en ella; que permita crear las propias opciones y analizar y comprender las posibilidades y los límites objetivos de actuar o no; que favorezca procesos de optimización, personal y colectiva pero también de cohesión, integración y solidaridad. La educación concebida como un medio para superar los viejos (y no tanto) parámetros de subordinación, dependencia y cronificación de los problemas sociales generados por las políticas y prácticas de atención benéfica (también en el siglo XXI). Aquella que suma procesos para proporcionar:

los elementos básicos a las personas para que puedan ser actores de su propia vida, para que sean capaces de construir una concepción propia y crítica de la realidad dentro de un marco de convivencia social, donde existen ciertos acuerdos basados en la democracia, la justicia social, en los derechos y las responsabilidades. Al mismo tiempo, se trata de ayudar al sujeto para que desarrolle su capacidad de acción y de transformación de manera responsable (Llena y Parcerisa, 2008, p. 40).

- Desde un posicionamiento sociocrítico y comunicativo, entendemos por acción socioeducativa el proceso (un hacer y hacerse permanentemente como personas); intencional (consciente, reflexivo, planificado en la búsqueda de mejora); comunicativo (dialógico, horizontal, democrático) en un espacio de seguridad respetuoso y alentador (Meirieu, 2006); inteligente (en la capacidad de dimensionar fines y recursos, para captar, aceptar o cuestionar las intenciones del proceso); de aprendizaje (interactivo, posibilitando que se aprenda; orientado a los máximos logros; sin dimitir educativamente de ninguna persona (Meirieu, 2001); motivando, incitando la decisión personal de aprender); optimizador (de transformación y cambio, incluso contradictorio con la institución que los promueve); crítico (de aprehensión personal, de desarrollo de la capacidad de opción); integral (intelectual, afectivo, moral, físico; sobre el yo personal y el yo social); innovador (promotor de capacidades creativas; generador de puntos de vista alternativos); funcional (para la acción; para el enfrentamiento y resolución de problemas); complejo, en definitiva, en su planificación y desarrollo, pero apasionante en su transcurso y finalidad emancipadora (Freire, 2006).

- Las características descritas permiten una lectura operativa del conjunto de principios generales que la legislación establece como parámetros de actuación o principios rectores en los servicios sociales (Varela y Morán 2017). Presentamos este engarce partiendo del contenido de la *Ley 13/2008 de servicios sociales de Galicia* y seleccionando aquellos principios que fundamentan la conceptualización de la acción socioeducativa anteriormente presentada:

- Universalidad, cambiando el foco de atención exclusiva a colectivos marginados, para abrirse a toda la ciudadanía como destinatarios potenciales de las actuaciones en los servicios sociales en cualquier etapa y circunstancia del ciclo de vida.
- Prevención, anticipándose a escenarios de vulnerabilidad y riesgo y reforzando la capacidad de conducir la vida de manera responsable.
- Igualdad, desarrollando una acción educativa a favor de las diversidades, especialmente aquellas con mayores dificultades para ser reconocidas, y contra cualquier tipo de discriminación.
- Acción integral y personalizada, respetando y preservando los derechos, la dignidad y la intimidad de las personas, evaluando cada circunstancia desde una perspectiva ecológica, y ofreciendo propuestas educativas de calidad que hagan realidad las posibilidades ilimitadas de superación que encierra cada ser humano.
- Autonomía personal y vida independiente, desde la confianza en las capacidades y el apoyo en las potencialidades, favoreciendo procesos de aprendizaje que permitan a las personas tomar libremente sus propias decisiones y actuar independientemente, en diferentes contextos y áreas de la vida.
- Participación, desarrollando procesos educativos que promuevan la participación, la colaboración, la asunción de responsabilidades, la adquisición de habilidades sociales para la comunicación y el intercambio, propias de los escenarios de educación democrática.
- Integración y normalización, poniendo en valor y posibilitando la expresión de la enorme riqueza de las diferencias. Favoreciendo la inserción social desde el propio entorno y características personales familiares y/o grupales en que se desarrolla la vida cotidiana.
- Globalidad y coordinación, situándose en los problemas sociales a partir de la complejidad que los caracteriza, y teniendo en cuenta la visión de conjunto y coordinada que requiere su abordaje. La persona, la familia, inmersa en un proceso educativo necesita la visión compartida y de calidad del grupo de agentes que participan en ella desde varias instancias.

- Evaluación y planificación, a partir de un análisis exhaustivo de las situaciones, de las necesidades objetivas de la ciudadanía. Revisando los procesos y atendiendo a las nuevas necesidades que emanan de sus dinanismos; incorporando nuevas propuestas, retroalimentando logros, generando nuevas expectativas... en un proceso permanente de acción-reflexión.

Los principios expuestos respaldan un enfoque pedagógico que, basado en una actuación educativa intencional y corresponsable, debe fortalecer la condición de ciudadano frente a la de beneficiario (Carballeda, 2002). Esto implica que frente a la acción pseudo-educativa entendida por quien la ejerce (y percibida por quien la recibe) como intromisión, injerencia, coerción, dádiva... predominante en el modelo caritativo-asistencial, se desarrollen, en un marco de absoluto respeto, funciones de acompañamiento, mediación, cooperación y aliento en la toma personal de decisiones, como distintivos de las actuaciones socioeducativas en los servicios sociales de un Estado de justicia.

Y con la educación en los servicios sociales, la exigencia de sus profesionales en la planificación, diseño, desarrollo y evaluación de la acción socioeducativa. Profesionales de la educación con funciones compartidas, pero también específicas en los equipos interdisciplinarios.

Es innegable que la labor de educar a la ciudadanía para el ejercicio de sus derechos es una tarea compartida, y no puede entenderse de otro modo. Caride (2017) subraya las oportunidades que brindan el “conocimiento de lo social y la acción-intervención en lo social” desde múltiples saberes y profesiones, como pilares en los que cimentarse el bien-estar y bien-ser de cualquier sociedad que se estime a sí misma. La lectura ecosistémica y compleja de las realidades es imprescindible para superar las barreras impuestas por los saberes disciplinarios fragmentados, las prácticas profesionales corporativas, los modelos tecnológicos descendientes o las rupturas excluyentes de la teoría y la práctica.

Es una responsabilidad política y profesional transformar la imagen de los servicios sociales - reforzada en tiempos de crisis- como centros expendedores de prestaciones, para avanzar en la promoción y desarrollo de procesos educativos que permiten a las personas participar activamente en la mejora de su calidad de vida, incrementando la corresponsabilidad del grupo de actores y agentes sociales del territorio. Porque en este marco es indispensable establecer un trabajo colaborativo entre el personal técnico de la Administración local (principalmente servicios sociales), la educación escolar (profesores/as), la salud (centros de salud) y la iniciativa ciudadana (tercer sector, voluntariado...) para garantizar una atención coherente y globalizada.

No cabe duda de que la recuperación de la función educativa es esencial y crucial en el escenario actual; una función relegada bajo las políticas de austeridad -o austericidio, como magníficamente expresan Stuckler y Sanjay (2013)-, debido al aumento de las tareas de gestión propias de la lógica de la urgencia. Un reto que, junto con un fuerte compromiso con las políticas públicas de bienestar, también requiere una profunda transformación de las culturas profesionales, y el fomento de experiencias comunitarias que potencien la creación de redes y la colaboración entre los responsables políticos, técnicos y ciudadanos para garantizar el bienestar social a nivel local.

4. Un análisis de la acción socioeducativa en los servicios sociales comunitarios

Nos hemos aproximado a la realidad de la práctica socioeducativa con la finalidad de recoger y analizar, mediante una investigación piloto, la percepción que de ella tienen las educadoras y educadores sociales de los servicios sociales comunitarios, así como un grupo de personas expertas en el ámbito. Nos hemos interesado por los factores internos y externos que están influyendo en el desarrollo de la labor profesional y por los retos a los que se ha de dar respuesta en este campo.

4.1. Proceso metodológico

La recogida de información se realizó mediante dos cuestionarios, uno dirigido al colectivo de las educadoras y educadores sociales (ES) y otro a las personas expertas (PE). Los cuestionarios combinaban preguntas cerradas entre las que figuran escalas Likert de valoración y preguntas abiertas, con un total de 17 ítems en el de ES y 11 en el de PE. Los bloques temáticos en los que se estructuran ambos instrumentos son:

- Datos de identificación
- Acción socioeducativa en servicios sociales (necesidades educativas, colectivos prioritarios, principios rectores y características de la actuación, modelo comunitario, trabajo en red)
- Análisis DAFO de la acción socioeducativa (debilidades, amenazas, fortalezas, oportunidades)
- Propuestas de mejora para la acción socioeducativa en servicios sociales.

El análisis que se presenta se centra en los tres primeros ejes temáticos.

El envío del cuestionario a ambos colectivos se realizó vía telemática durante el mes de julio de 2018, dejando de plazo para la respuesta hasta la primera semana de septiembre. En concreto, el cuestionario

fue enviado a 28 ES que desarrollan su labor profesional en los servicios sociales comunitarios de 15 ayuntamientos de la Comunidad Autónoma de Galicia tanto rurales como urbanos (tabla 1) y a 15 PE (profesorado universitario; representantes del *Colexio de Educadoras e Educadores sociais de Galicia*; jefaturas de servicio; gestores/consultores) vinculados al ámbito de estudio.

Tabla 1. *Ayuntamientos de referencia*

Ayuntamiento	Provincia
A Cañiza	Pontevedra
Arbo	
Pontecaldelas	
Redondela	
A Coruña	A Coruña
Arteixo	
Oroso	
Santiago de Compostela	
Ribeira	
Teo	
Vedra	
Allariz	Ourense
Ourense	
San Cristobal de Cea	
Lugo	Lugo

En total dieron respuesta al cuestionario 14 ES y 10 PE, cuyos resultados presentamos como una exploración inicial de la realidad socioeducativa en los servicios sociales y como punto de partida para el desarrollo de una investigación más amplia sobre esta temática de estudio.

4.2. Perfil de la muestra

Las 14 ES que respondieron al cuestionario presentan el siguiente perfil profesional:

- En cuanto a género son todas mujeres
- Experiencia profesional consolidada en este ámbito (64% entre 11 y 20 años; 14% entre 6 y 10 años; 21% con 5 años o menos)
- Situación laboral estable en el 86% (funcionarias 36%; contrato indefinido 50%), y temporal en el 14%; con jornada laboral de tiempo completo (excepto 1)
- Jornada de trabajo continua (excepto 1) que se desarrolla en horario matutino de 8:00 a 15:00 (solo 2 personas indican alternar dos tardes de trabajo a lo largo de la semana).
- Estructura de trabajo: el 46% se integra en una UTES (Unidad de trabajo y educación social), el 31% en UTS (Unidad de trabajo social) y el 23% en UNIS (Unidades Interdisciplinarias de intervención social)

- Servicios y programas: todas las participantes trabajan en Servicio de Educación y Apoyo Familiar, incluido dentro de los programas básicos de los servicios sociales comunitarios. Un 38,5% también en los de fomento de la Cooperación y Solidaridad social y el 30,8% en el de Valoración, Orientación e Información.

Las 10 PE responden a las siguientes características:

- 8 mujeres y 2 hombres
- Ámbito laboral: 5 profesoras y profesores universitarios, (2 de ellas Coordinadoras del Grado en Educación Social); 2 representantes de la Junta de Gobierno del *Colexio de Educadoras e Educadores Sociais de Galicia*; 1 consultor independiente; 1 jefa de servicio municipal; 1 técnica de gestión de servicios sociales comunitarios.
- Experiencia profesional: dos personas cuentan con menos de 5 años; tres entre 6 y 10 años; dos entre 11 y 15; y tres entre 16 y 24 años.

5. Resultados

A continuación, se exponen los resultados obtenidos organizados en tres apartados:

- Consideración de las ES sobre los servicios y programas en los que trabajan y en los que también demandan incluir el perfil profesional educativo.
- Valoración (ES y PE) de los principios rectores de los servicios sociales vs. posibilidad de nivel de logro en el desarrollo cotidiano de sus funciones.
- DAFO valorativa (ES y PE) de las características internas y externas que posibilitan o dificultan un trabajo socioeducativo de calidad.

5.1. Programas y servicios de inserción profesional para la Educación Social

La figura 2 muestra los resultados comparativos de los programas y servicios en los que desarrollan tareas educativas las educadoras sociales y aquellos en los que demandan insertarse.

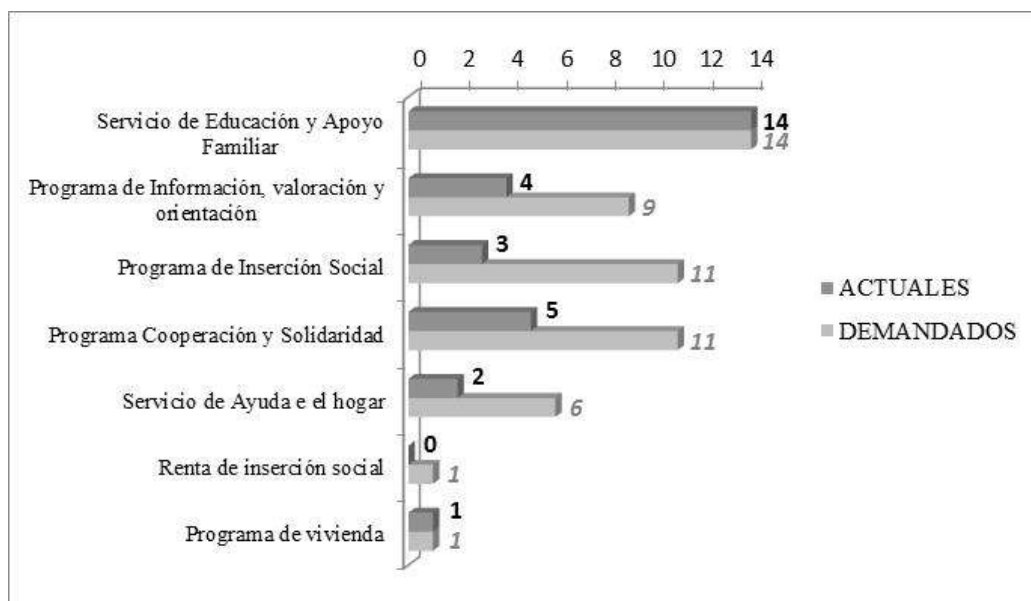


Figura 2: Servicios Sociales. Programas y servicios de inserción profesional actual y de inserción demandada por las educadoras sociales.

La función educativa se circunscribe esencialmente al Servicio de Educación y Apoyo Familiar, en el que realizan su trabajo la totalidad de educadoras. Su presencia es escasa en el conjunto de programas y servicios comunitarios básicos, demandándose mayoritariamente su incorporación a la totalidad, particularmente a los de Inserción Social y fomento de la Cooperación y Solidaridad.

5.2. Valoración y nivel de desarrollo de los principios rectores en Servicios Sociales desde la perspectiva educativa

Se solicitó en ambos cuestionarios mediante una escala Likert de 5 puntos (1 nada, 2 poco, 3 regular, 4 bastante, 5 mucho) una doble valoración de los principios rectores contemplados en la *Ley 13/2008 de Servicios Sociales de Galicia* que hemos comentado en apartados anteriores de este trabajo. Y esto desde dos niveles de análisis:

- Importancia concedida a cada principio desde la perspectiva educativa
- Nivel de desarrollo de los principios en la práctica profesional

A continuación, se presentan los resultados en diversas tablas recogiendo la media obtenida por cada principio en los niveles señalados.

Tabla 2 Principios rectores en Servicios Sociales.
Valoración de importancia y desarrollo (Educadoras sociales)

Principio	Importancia $\bar{x}$	Desarrollo $\bar{x}$
Universalidad	4,6	4,1
Prevención	4,9	3,5
Responsabilidad pública	4,9	4,0
Igualdad	4,9	4,2
Equidad y equilibrio territorial	4,4	3,5
Solidaridad	4,4	3,4
Acción personalizada	4,3	4,2
Autonomía personal	4,8	3,8
Participación	4,9	3,7
Integración y normalización	4,7	3,8
Globalidad	4,5	3,5
Descentralización y proximidad	4,5	3,7
Coordinación	4,9	3,4
Economía, eficiencia y eficacia	4,3	3,2
Planificación	4,7	3,5
Evaluación y calidad	4,7	3,2

Los resultados de la valoración de las ES se muestran en la tabla 2. Puede observarse el alto nivel de importancia concedido a la totalidad de principios, y de manera destacada a los de *prevención*, *responsabilidad pública*, *igualdad*, *participación* y *coordinación*, todos ellos con una puntuación media de 4,9. El nivel de desarrollo rebaja la expectativa educativa, señalándose un regular logro en 12 de los 16 principios, pero sin entrar en apreciaciones negativas (por debajo del valor 3). Los de *universalidad*, *responsabilidad pública*, *igualdad* y *acción personalizada* parecen ser los de mayor alcance. En general, las educadoras sociales muestran una perspectiva de tendencia positiva del nivel de logro de la acción educativa en los servicios sociales.

Por su parte, las PE participantes (tabla 3) coinciden en la relevancia de la *prevención* (unánimemente valorada con 5 puntos), y subrayan la importancia de los principios de *acción personalizada*, *autonomía personal*, *participación*, así como *evaluación y calidad*. Muy diferente es la perspectiva que ofrecen sobre el nivel de desarrollo, indicando valores de tendencia negativa (por debajo de 3) excepto en los principios de *responsabilidad pública*, *igualdad* y *solidaridad* que obtienen una valoración de “regular”.

Tabla 3. Principios rectores en Servicios Sociales.
Valoración de importancia y desarrollo (Personas expertas)

Principio	Importancia $\bar{x}$	Desarrollo $\bar{x}$
Universalidad	4,5	2,9
Prevención	5,0	2,9
Responsabilidad pública	4,8	3,0
Igualdad	4,8	3,2
Equidad y equilibrio territorial	4,3	2,6
Solidaridad	4,4	3,0
Acción personalizada	4,9	2,9
Autonomía personal	4,9	2,5
Participación	4,9	2,8
Integración y normalización	4,4	2,6
Globalidad	4,3	2,7
Descentralización y proximidad	4,6	2,6
Coordinación	4,8	2,7
Economía, eficiencia y eficacia	4,3	2,5
Planificación	4,6	2,9
Evaluación y calidad	4,9	2,3

Alcanzan la media más baja los principios de *evaluación y calidad* (2,3) junto con los de *autonomía personal* y *economía, eficiencia y eficacia* (2,5).

La visión comparada entre educadoras y personas expertas a nivel de logro (figura 3) muestra la diferencia de apreciación sobre la puesta en práctica de los principios entre ambos colectivos: en tendencia positiva las educadoras, en tendencia negativa las y los expertos.

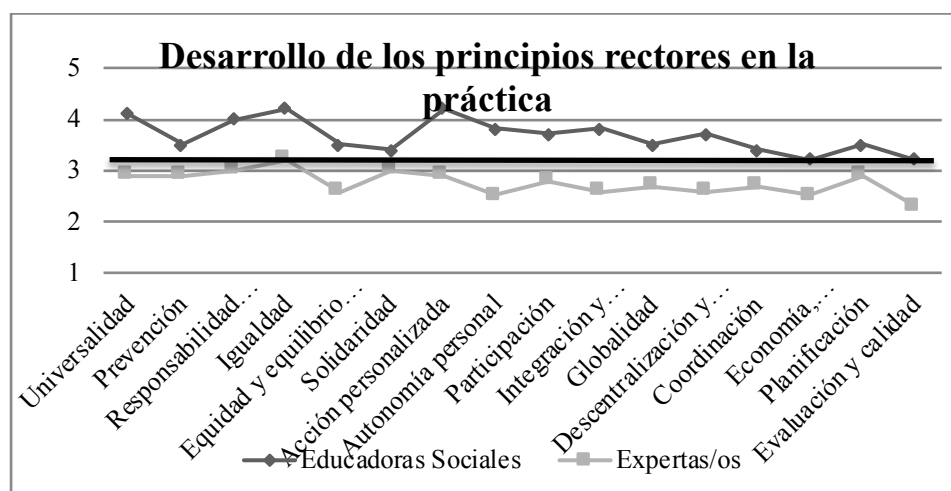


Figura 3: Nivel de desarrollo de los principios rectores de la Ley 13/2008 de Servicios Sociales de Galicia en la práctica profesional de las y los educadores sociales. Valoración de educadoras y personas expertas participantes.

5.3. DAFO: posibilidades y dificultades para el desarrollo de un trabajo educativo de calidad en los servicios sociales

Se ha consultado a las y los participantes en este estudio exploratorio sobre las debilidades y fortalezas internas de los servicios sociales de los ayuntamientos que inciden (favoreciendo o reduciendo) en el desarrollo de procesos socioeducativos de calidad. Igualmente sobre las oportunidades y amenazas que con origen externo a estos servicios impulsan o debilitan su logro. Exponemos los resultados obtenidos, organizados temáticamente en las siguientes categorías:

- Coordinación y trabajo en red
- Desgaste profesional
- Recursos
- Formación
- Desarrollo de la acción socioeducativa
- Organización y funcionamiento de los servicios sociales
- Imagen externa de los servicios sociales
- Política y cambio social

5.3.1. Debilidades

Tabla 4. DAFO. Debilidades (Educadoras sociales y Expertas/os)

	Educadoras sociales	Personas expertas
Debilidades	<i>Coordinación y trabajo en red</i>	
	- Falta de coordinación interna de equipo y entre recursos	- Falta de coordinación interna de equipo y entre recursos
	- Dificil coordinación entre trabajadoras sociales y educadoras sociales (luchas de poder)	
	<i>Desgaste profesional, exceso de trabajo</i>	
	- Elevado número de expedientes; exceso de trabajo	- Sobrecarga de trabajo, ratios elevadas
	- Desgaste profesional y pérdida de motivación	
	<i>Organización y funcionamiento de los servicios sociales</i>	
	- Reestructuración y centralización de servicios	- Burocratización - No identificación del objeto de estudio de los servicios sociales
	<i>Recursos (económicos, materiales y profesionales)</i>	
	- Falta de personal	- No contratación como educadores/as sociales sino como educadores/as familiares
	- Falta de medios y recursos	- Falta de estabilidad laboral

<i>Formación</i>	
- Falta de formación y reciclaje profesional	- Falta de mirada educativa en las actuaciones
<i>Desarrollo de la acción socioeducativa</i>	
	- Primacía del control frente a la educación
	- Predominio de la atención individualizada frente al trabajo grupal y comunitario; carencia de planes integrales comunitarios
	- Dificultades para poder desempeñar las funciones en su totalidad desde la acción educativa.
	- Falta de cultura evaluativa y procedimientos compartidos (criterios conjuntos, seguimiento de expedientes; prioridad en la cantidad de actuaciones no en la calidad...)
<i>Política y cambio social</i>	
- Intromisión política	

Entre los aspectos internos del funcionamiento de los servicios sociales comunitarios que impiden o reducen las posibilidades de llevar una acción educativa de calidad (*Debilidades*), tanto las ES como las PE coinciden en: la ausencia de coordinación entre los miembros de los equipos (luchas internas entre profesionales –trabajo social vs educación social–, aislamiento profesional, etc.) y entre los recursos del territorio (trabajo en red). Asimismo, destaca la sobrecarga de trabajo (ratios elevadas) que genera un importante desgaste profesional y pérdida de motivación; así como la escasez de personal y, en algunos casos, la inestabilidad laboral. En el análisis de las debilidades destaca la incidencia que realizan las PE en aspectos que atañen directamente al desarrollo de la acción socioeducativa y que no fueron mencionados por los profesionales. Entre ellos cabe destacar: la primacía del control frente a la educación; la pérdida del trabajo comunitario; las dificultades para desarrollar la función educativa y la ausencia de una cultura evaluativa (criterios comunes, seguimiento de expedientes, etc.) para la optimización de las intervenciones que se llevan a cabo.

5.3.2. Amenazas

Entre los factores externos a los servicios sociales comunitarios que impiden o reducen las posibilidades de llevar una acción socioeducativa de calidad (tabla 5), tanto ES como PE coinciden en destacar la existencia de dificultades en su organización y funcionamiento (prácticas asistencialistas, solapamiento entre servicios, centralización, etc.) y en la imagen externa que pervive en la sociedad con connotaciones claramente negativas. Al mismo tiempo, consideran que la falta de profesionales es una importante amenaza para el desarrollo de la acción socioeducativa.

Tabla 5. DAFO. Amenazas. (Educadoras sociales y Expertas/os)

Amenazas	Educadoras sociales	Personas expertas
	<i>Organización y funcionamiento de los servicios sociales</i>	
	- Asistencialismo - Solapamiento entre servicios que impiden o contradicen acciones educativas coincidentes en el tiempo - Burocracia - Cambios continuos de profesionales en la atención a la persona	- Asistencialismo - Centralización de servicios
	<i>Imagen externa de los servicios sociales</i>	
	- Escasa valoración del trabajo de los servicios sociales; visión negativa	- Visión negativa de los servicios sociales, imagen estereotipada
	<i>Recursos (económicos, materiales y profesionales)</i>	
	- Falta de recursos para el desarrollo de programas socioeducativos - Falta de profesionales	- Falta de recursos para el desarrollo de programas socioeducativos - Falta de profesionales
	<i>Política y sociedad</i>	
		- Políticas neoliberales, recortes, privatización de servicios - Políticas de subvención que dificultan el trabajo en red - Cambios políticos, intereses partidistas - Aumento de las personas en riesgo de exclusión; nuevos perfiles - Estigmatización de las personas que se encuentran en situación de exclusión
	<i>Recursos (económicos, materiales y profesionales)</i>	
		- Escasez de financiación
	<i>Desarrollo de la acción socioeducativa</i>	
		- Falta de planificación
	<i>Formación</i>	
	- Falta de planes formativos	
	<i>Coordinación y trabajo en red</i>	
	- Dificultades de coordinación con otras entidades	

Cabe destacar que, a diferencia de las ES, las PE inciden en las limitaciones que generan las políticas neoliberales orientadas hacia la austeridad y a la privatización de servicios en el desarrollo de los programas de carácter socioeducativo. Además, el acceso a los servicios sociales de nuevos perfiles de población que tradicionalmente no acudían a estos servicios, constituye un desafío al que se le ha de dar respuesta.

5.3.3. Fortalezas

Tabla 6. DAFO. Fortalezas (Educadoras sociales y Expertas/os)

Fortalezas	Educadoras sociales	Personas expertas
	<i>Coordinación y trabajo en red</i>	
	- Coordinación y trabajo en red - Interdisciplinariedad - Apoyo desde la coordinación de los equipos	- Coordinación y trabajo en red - Supervisión de casos
	<i>Desarrollo de la acción socioeducativa</i>	
	- Motivación e implicación de las profesionales - Flexibilidad del trabajo de las educadoras sociales - Profesionalidad	- Implicación profesional - Conocimiento del territorio y desarrollo comunitario - Mejora en el reconocimiento del perfil educativo en servicios sociales - Experiencia y competencia aportada por muchas profesionales de la educación en servicios sociales - Avances en la protocolización
	<i>Formación</i>	
	- Formación continua	- Formación continua
	<i>Organización y funcionamiento de los servicios sociales</i>	
	- Facilidad de acceso de las personas a los servicios - Proximidad de los centros de servicios sociales	
	<i>Recursos (económicos, materiales y profesionales)</i>	
	- Estabilidad en la plantilla profesional	
	<i>Política y cambio social</i>	
	- Voluntad política	- Avances legislativos en el reconocimiento de la función educativa

Como **Fortalezas** internas del funcionamiento de los servicios sociales (tabla 6) que favorecen o impulsan el desarrollo de una actuación educativa de calidad, ES y PE coinciden en destacar la coordinación que se lleva a cabo dentro de los equipos (apoyo de las coordinadoras/es; supervisión de casos, etc.) y el trabajo en red en los territorios (fundamentalmente con entidades del tercer sector). Además, subrayan en ambos casos la elevada implicación de las profesionales, valorando las educadoras positivamente la flexibilidad del trabajo. Otra fortaleza es la formación continua que se desarrolla en el marco de los equipos de servicios sociales.

Por último, cabe indicar que las ES destacan como una de las principales fortalezas la existencia de voluntad política en sus respectivos municipios para desarrollar una actuación educativa de calidad, así como la estabilidad en las plantillas profesionales.

5.3.4. Oportunidades

Tabla 7. DAFO. Oportunidades (Educadoras sociales y Expertas/os)

Oportunidades	Educadoras sociales	Personas expertas
	<i>Coordinación y trabajo en red</i>	
	- Coordinación y trabajo en red (entidades sociales, centros educativos...)	- Coordinación entre profesionales, instituciones del tercer sector y ciudadanía - Concienciación de otros profesionales en pro del trabajo coordinado y en red - Fomento del desarrollo sociocomunitario
	<i>Participación</i>	
	- Participación de las personas; ciudadanía activa; implicación	- Mayor conciencia de derechos por parte de la ciudadanía y exigencia de espacios de participación
	<i>Organización y funcionamiento de los servicios sociales</i>	
	- Universalidad en el acceso - Mayor conocimiento del recurso por parte de la ciudadanía	- Integración de la figura de gestión de casos
	<i>Formación</i>	
	- Formación	- Formación complementaria y de calidad
	<i>Desarrollo de la acción socioeducativa</i>	
	- Prevención y concienciación - Implicación profesional	- Motivación profesional - Más proyectos de intervención y atención directa
	<i>Política y cambio social</i>	
	- Facilidad de acceso a las ayudas públicas - Financiamiento de la Administración Autonómica de nuevos servicios con carácter preventivo	
	<i>Movimientos sociales e iniciativa social</i>	
		- Movimientos sociales e iniciativas sociales - Nuevos actores sociales y movimientos sociales - Voluntad de transformación de ciertos sectores
	<i>Imagen externa de los servicios sociales</i>	
	Buena valoración del servicio	

Respecto a las **Oportunidades**, entendidas como factores externos a los servicios sociales que favorecen o impulsan el desarrollo de una actuación educativa de calidad, tanto las ES como las PE, señalan las grandes ventajas que ofrece el trabajo en red en cuanto a racionalizar recursos, ofrecer una atención integral a la ciudadanía, etc., y también la importancia de la concienciación de otros profesionales de lo social (sanidad, educación, seguridad, etc.) en pro de esta filosofía de intervención en el territorio. Asimismo, se señala que en la actualidad existe una mayor conciencia acerca de los

derechos sociales exigiendo la ciudadanía espacios de participación en el marco de los servicios sociales. En la misma línea, las personas expertas aluden al surgimiento de nuevos movimientos e iniciativas ciudadanas tras los años de crisis económica con voluntad de cambio y transformación. Por último, la implicación de los profesionales es señalada de nuevo como un factor fundamental para ofrecer una atención educativa de calidad.

Tabla 8. DAFO integrada (Educadoras sociales y Expertas/os)

Debilidades		Amenazas	
-	Coordinación y trabajo en red	-	Organización y funcionamiento de los servicios sociales
-	Desgaste profesional, exceso de trabajo	-	Imagen externa servicios sociales
-	Organización y funcionamiento de los servicios sociales	-	Recursos (económicos, materiales y profesionales)
Fortalezas		Oportunidades	
-	Coordinación y trabajo en red	-	Coordinación y trabajo en red
-	Implicación profesional	-	Participación
-	Formación continua	-	Organización y funcionamiento de los servicios sociales

A modo de síntesis, se muestran en la tabla 8 las principales debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades (DAFO) que las educadoras sociales y las personas expertas consultadas identifican respecto a las posibilidades de llevar a cabo una acción socioeducativa de calidad en el marco de los servicios sociales, destacando la referencia reiterada a la “coordinación y trabajo en red” bajo una doble interpretación: de un lado, como aspecto a mejorar en el trabajo cotidiano de los servicios sociales y, de otro, en cuanto fortaleza y oportunidad para la optimización de las actuaciones socioeducativas que se llevan a cabo. Si bien los avances en la coordinación y en el trabajo compartido en los territorios ha mejorado, existe un acuerdo entre ambos colectivos respecto a que el desarrollo efectivo de este principio continúa siendo un desafío para la puesta en marcha de actuaciones integrales en los territorios que garanticen la continuidad de los servicios, el uso racional de los recursos y la introducción de mejoras en la atención a la ciudadanía desde los servicios sociales comunitarios.

6. Conclusiones

Seguidamente, se presenta una visión general de los aspectos que consideramos más relevantes en los distintos apartados del trabajo realizado, enfocados más como interrogantes en los que ahondar en una investigación de mayor alcance que como conclusiones formales en sentido estricto.

Inserción profesional de las educadoras y educadores sociales en servicios sociales

Si bien los datos obtenidos muestran que en la organización de los servicios sociales permanece la visión clásica y restrictiva que asocia el trabajo de las educadoras sociales a la atención de la infancia y las familias, en el quehacer cotidiano la acción socioeducativa se centra también en potenciar la responsabilidad social (fomento de voluntariado, impulso del asociacionismo, etc.) para el cambio social y la participación de toda la ciudadanía, y en labores vinculadas a la información sobre derechos y recursos del sistema, tanto a nivel individual como comunitario.

En el primero de ellos, cabe destacar el inexcusable interés del trabajo educativo. Se trata de un programa esencial para la acción educativa en el territorio dado que tiene como principal objetivo posibilitar condiciones personales y sociales para la participación plena en la vida social. Fundamentalmente, destaca la asunción de responsabilidades por parte de las profesionales de la Educación Social en la elaboración de los itinerarios personalizados de inserción asociados a las prestaciones de rentas mínimas, siendo en los proyectos de integración social en los que se centra el desarrollo del trabajo social y educativo. No obstante, más allá de las labores asociadas al seguimiento de las prestaciones económicas, se ha de reforzar la función anticipatoria y preventiva que puede desempeñar el educador y la educadora social en la detección y valoración de situaciones de riesgo de exclusión en el territorio, así como en el impulso y acompañamiento profesional en propuestas de trabajo grupal y comunitario.

Asimismo, la labor educativa en la información y sensibilización comunitaria resulta esencial a fin de que los servicios sociales constituyan un derecho garantizado para toda la ciudadanía, estimulando la acción comunitaria y la participación social. Ofrecer información acerca de las finalidades y recursos que ofrece el sistema mediante los canales adecuados (cartelería, radio, internet, etc.), según los diferentes contextos y colectivos, resulta fundamental para garantizar la accesibilidad y el éxito de las actuaciones socioeducativas.

Los principios rectores de las leyes de servicios sociales y la acción socioeducativa

Hemos ofrecido una propuesta de significación para la práctica educativa, desde una perspectiva crítica y comunicativa, de los principios rectores de actuación en los servicios sociales contenidos en la *Ley 13/2008 de servicios sociales de Galicia*. Principios muy semejantes en otros marcos legislativos del Estado, en los que subyace una orientación educativa nítida que correlativamente debe exigir la presencia de las y los profesionales cualificados para estas funciones. Son, sin duda, auténticas guías para la acción socioeducativa, y así debería traducirse operativamente en

diagnósticos socioeducativos, planificación de programas y proyectos, desarrollo de actuaciones y estrategias de evaluación continua.

Unas propuestas tan altamente valoradas por el conjunto de participantes en este trabajo, como dispares en su apreciación práctica. Resulta esperanzadora la visión positiva, aunque muy mejorable, que las educadoras ofrecen sobre la aplicación de los principios establecidos. Un posicionamiento que contrasta con una tendencia negativa de valoración por parte de las expertas y expertos que “aprueban” la teoría y “suspenden” la práctica.

Es notable en la comparación de colectivos como las educadoras destacan los logros en principios más vinculados a objetivos de política social y las expertas y expertos a objetivos netamente educativos. Además de los de *prevención, igualdad y participación* compartidos por ambos grupos, las educadoras destacan los principios de *responsabilidad pública, participación y coordinación*. Las personas expertas ponen su acento en los principios de *acción personalizada, autonomía personal*, así como *evaluación y calidad*. Tal vez tienen motivos fundados para entender que la complejidad del sistema organizativo de los servicios sociales (con todos sus problemas), difumina y resta esfuerzos para distinguir, apreciar y mimar a cada persona. Por otra parte examinar la cuestión educativa, exige un ejercicio de autoevaluación que siempre resulta más costoso (personal y profesionalmente) que la mirada al exterior en busca de responsabilidades.

El logro de procesos educativos de calidad en los servicios sociales

El análisis de los factores internos que dificultan el desarrollo de una actuación educativa de calidad por parte de las educadoras sociales se centra en las limitaciones existentes para la coordinación y el trabajo en red con otros agentes del territorio. Sin embargo, son las personas expertas las que hacen mención a un conjunto de aspectos que limitan el desarrollo de la práctica educativa: control vs autonomía; predominio de la atención individualizada; falta de cultura evaluativa, insuficiencias en los planes formativos, etc.

Entre las amenazas se destaca la existencia de dificultades en la organización y funcionamiento de los servicios sociales y la imagen externa estereotipada asociada a los mismos. Para las personas expertas las políticas neoliberales tienen una marcada incidencia negativa en el desarrollo de programas y servicios de carácter socioeducativo, constituyendo un marco de reflexión sustancial para la interpretación de las prácticas.

A pesar de que la coordinación y el trabajo en red se presentan como una de las debilidades existentes en los contextos municipales para el desarrollo de procesos educativos de calidad, educadoras y expertos/as coinciden en considerarlos también como una fortaleza. Y esto se debe a la puesta en

marcha de múltiples iniciativas de trabajo colaborativo entre servicios sociales, centros escolares, centros de salud, etc., trabajando conjuntamente por el bienestar de la ciudadanía. En este sentido, aunque hay que continuar incidiendo en una mayor coordinación y colaboración entre servicios se perciben avances que se dirigen hacia esta dirección.

Como una oportunidad a destacar para mejorar las prácticas educativas, se reclama la necesidad de tener en cuenta a los nuevos movimientos ciudadanos/as que -con una perspectiva de cambio y transformación social- contribuyen a crear nuevos espacios de participación ciudadana y a poner de manifiesto la necesidad de dar cobertura a determinadas necesidades/derechos sociales que requieren una respuesta desde las políticas públicas.

En suma, las reflexiones presentadas apuntan a nuevos desafíos tanto en la formación inicial y continua de los educadores y educadoras sociales que permitan avanzar en una cultura y práctica consistente, reflexiva y transformadora en el desempeño profesional cotidiano, como en el desarrollo de propuestas que respondan a las necesidades de la ciudadanía y refuercen el valor del trabajo educativo desde los servicios sociales de atención primaria. De este modo, se evidencia la necesidad de generar espacios de participación ciudadana y ampliar el desarrollo de modelos de coordinación y trabajo en red que contribuyan al afianzamiento de las y los profesionales de la educación en estos servicios, entendiéndose que “la educación está en todo el territorio comunitario porque no depende de un solo sistema sino de la interrelación de todos” (Civís y Riera, 2007, p. 749). La Educación Social y sus prácticas no pueden concebirse como acciones aisladas, sino que deben entretorse en clave comunitaria con las diversas instituciones y agentes que actúan en el contexto local, a fin de dar una respuesta integral y consensuada a las necesidades de las personas contribuyendo a su bienestar y a la mejora de su calidad de vida.

7. Referencias bibliográficas

Adelantado, J. (2017). “Reestructuración de los Estados del Bienestar ¿Hacia un cambio de paradigma?” en *Argumentum*, vol. 9, nº 2, pp. 38-52.

Alemán, C. (2010). “Las necesidades sociales, el bienestar y los servicios sociales”. En Alemán Bracho, C. *Fundamentos de servicios sociales*, Valencia, Tirant lo Blanch, pp. 223-248.

Antón, A. (2012). “Política social en tiempos de crisis” en *Cuadernos de Trabajo Social*, vol. 2, nº 1, pp. 49-62.

Asociación estatal de directoras y gerentes de servicios sociales (2017). “Índice DEC” disponible en: <https://www.directoressociales.com/images/Dec2017/Indice%20DEC%202017%20Definitivo-baja.pdf>

Asociación estatal de directoras y gerentes de servicios sociales (2017). “Informe sobre el estado social de la nación” disponible en: <https://www.mayoresudp.org/wp-content/uploads/2017/03/Informe-sobre-el-Estado-Social-de-la-Naci%C3%B3n.pdf>

Carballeda, A.J. (2002). *La intervención en lo social. Exclusión e integración de los nuevos escenarios sociales*, Barcelona, Paidós.

Caride, J.A. (2017). “Educar nos servizos sociais: un quefacer cívico e pedagóxico compartido” en *Revista Galega de Educación*, nº 67, pp. 20-23.

Civís, M. y Riera, J. (2007). *La nueva pedagogía comunitaria. Un marco renovado para la acción sociopedagógica interprofesional*, Valencia, Nau Llibres.

Doyal, L. y Gough, I. (1994). *Teoría de las necesidades humanas*, Barcelona, Icaria.

Fernández García, T. & Andrés, S. (2015). “Crisis y Estado de bienestar: las políticas sociales en la encrucijada” en *Tendencias & Retos*, vol. 2, nº 1, pp. 119-132.

Freire, P. (2006). *Pedagogía de la autonomía. Saberes necesarios para la práctica educativa*, Madrid, Siglo XXI.

García Domingo, M. (2018). “Aproximación a los cambios percibidos en los servicios sociales por sus gestores: una adaptación impuesta” en *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria*, nº 65, pp. 19-27.

López, E. (2017). “Situación e transformación dos servizos sociais en Galicia: unha lectura en clave educativa” en *Revista Galega de Educación*, nº 67, pp. 16-19.

Llena, A e Parcerisa, A (2008): *La acción socioeducativa en medio abierto*, Barcelona, Graó.

Meirieu, P. (2001). *La opción de educar. Ética y pedagogía*, Barcelona, Octaedro.

Meirieu, P. (2006). *Frankenstein educador*, Barcelona, Laertes.

Stuckler y Sanjay (2013). *Por qué la austeridad mata. El coste humano de las políticas de recorte*, Madrid, Taurus.

Úcar, X. (2016). *Relaciones socioeducativas. La acción de los profesionales*, Barcelona, UOC.

Valle, J. (2016). *La capital del mundo es nosotros. Un viaje multidisciplinar al lugar más poblado del planeta*, CulBuks.

Varela, L. y Morán, M.C. (2017) “A educación como instrumento de bienestar nos servizos sociais” en Revista Galega de Educación, nº 67, pp. 12-15.

Zubero, I. (2017). “Sistemas de bienestar, políticas sociales y bienes comunes” en Documentación Social. Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada, nº 186, pp. 115-133.

Ponencia presentada en la 3ª y 4ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 12



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

La calidad en los servicios sociales: medir las cargas de trabajo de los profesionales.

Gimeno Pina, Neus

Coordinadora de la Oficina de Planificación

Gestión del Instituto Municipal de Servicios Sociales de Tarragona

Ayuntamiento de Tarragona

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 12.1 'Políticas públicas y servicios sociales de atención primaria: horizontes y perspectivas, fracasos y éxitos'.

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen:

En esta comunicación se plantea como medir las cargas de trabajo de los profesionales que trabajan en los servicios sociales de atención primaria de la ciudad de Tarragona, partiendo de los servicios y prestaciones que utilizan para desarrollar su intervención social y del número de familias y personas que atienden.

Llevar a cabo esta acción mejora la calidad de la gestión de los servicios sociales, partiendo de los datos que nos ofrece el sistema de información social local. Los principios de responsabilidad pública y de igualdad, contemplados en la ley de servicios sociales 12/2007 de 11 de octubre, nos predisponen a promover un equilibrio y una equidad en el servicio que se presta en los diferentes centros de la ciudad. Medir estas cargas de trabajo de manera trimestral nos permite tomar decisiones de manera ágil y eficiente, además también nos facilita tener información actualizada en tiempo real de la acción social que se lleva a cabo en los servicios sociales, de las necesidades que atendemos y del grado de cobertura de los servicios.

Palabras clave: cargas de trabajo, intervención social, toma de decisiones, sistema de información social

1. Introducción.

El marco legislativo de Cataluña con la ley 12/2007 de 11 de octubre, quiere avanzar con el reconocimiento de los derechos a los servicios sociales de todas las personas en una doble dirección. En primer lugar, quiere garantizar el derecho a la igualdad de acceso, defendiendo la igualdad de oportunidades para acceder a los servicios sociales como instrumento de autonomía para tener una integración real en la sociedad. En segundo lugar, quiere fomentar la solidaridad, garantizando la atención prioritaria a las personas que, por motivo de su minoría de edad, dependencia o situación de riesgo o de vulnerabilidad, necesitan los servicios sociales para compensar los déficits que experimenta su cualidad de vida. En definitiva, quiere contribuir a garantizar la libertad, la dignidad y el bienestar de las personas (apartado VII del preámbulo de la ley 12/2007 de 11 de octubre de servicios sociales)

Entre los principios rectores del artículo 5 de esta misma ley, nos encontramos con los principios de responsabilidad pública y de igualdad que nos definen como los poderes públicos han de garantizar los medios humanos, técnicos y financieros para garantizar los derechos reconocidos y en unas condiciones de igualdad.

La misma ley nos atribuye unas competencias a los servicios sociales básicos, con el objetivo principal es promover los mecanismos para conocer, prevenir i intervenir con personas, familias y

grupos sociales, especialmente si se encuentran en situaciones de riesgo social o de exclusión. Se organizan territorialmente y están dotados de equipos multidisciplinares orientados a la atención individual, familiar y colectiva.

Así que nos encontramos con unos usuarios con unos derechos y unos profesionales que han de dar cobertura a esos derechos. Los municipios de más de 20.000 habitantes están obligados a organizar los servicios sociales básicos y a dotarlos de la ratio de profesionales correspondiente, a partir de aquí las estructuras organizativas de los servicios sociales de cada ciudad, los modelos de intervención social, procedimientos y sistemas de atención son algunos de los aspectos que marcan la calidad de atención a la ciudadanía.

En el apartado 9 del dictamen¹, que aborda el agotamiento y los riesgos para la salud, de los servicios sociales básicos en la provincia de Barcelona, realizado por el colegio de Trabajo Social de Cataluña, se apuntan algunas situaciones que podrían ser extrapoladas a cualquier otra ciudad y que se deberían tener en cuenta para valorar las cargas de trabajo:

- “Los profesionales están sobrecargados para hacer frente a los mandatos de la legislación vigente, con la sobredimensión de usuarios que ha supuesto la crisis económica y la aplicación de la LAPAD. Una sobrecarga de trabajo que se ha evidenciado que no es coyuntural, sino que es estructural y que, juntamente con la multiplicación de la atención de situaciones graves, comporta un aumento de riesgos para la salud de los profesionales de los SSB... (comisión SSB – TSCAT, 2011).
- La presión que cae sobre el profesional de los SSB (de los políticos, las personas usuarias, los movimientos sociales, los otros servicios...), les hace sentir que no llegan, tienen la sensación de haber de estar en constante justificación. Esto genera un malestar importante que se traduce en burn-out. Este agotamiento emocional provoca que haya mucha fuga de profesionales, que sienten que su salud está en riesgo. Como consecuencia, hay una rotación constante, que dificulta aún más el trabajo en los SSB.
- Se constata que el encargo es disperso en diferentes normativas, poco claro, confuso y de grandes dimensiones, por lo tanto, es de manejo complejo. La diversificación y la dispersión de funciones dificulta que los profesionales de los SSB puedan trabajar desde la óptica de la globalidad de las personas: cada nueva función requiere una especialización.

¹ Ginesta, M et al.,(2017) Dictamen de los Servicios Sociales Básicos en la provincia de Barcelona, monográfico 13 de Trabajo Social, Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña, pp 71-72.

Las cargas de trabajo altas siempre han acompañado el trabajo de los profesionales de servicios sociales, que continuamente han afrontado muchas y diversas demandas sin disponer de todos los recursos necesarios. Por un lado, el actual sistema socioeconómico genera continuamente necesidades sociales de diferentes tipos. Por el otro, los recursos de que disponen las administraciones para hacer frente son limitados. Igualmente, en estos momentos los servicios sociales se enfrentan a un incremento de la demanda por parte de la población- causada por la crisis en el mercado laboral, en la vivienda y por la reducción de las prestaciones y servicios de las otras administraciones. Las cargas excesivas de trabajo tienen una incidencia negativa en el funcionamiento de los Servicios sociales y en la atención a la ciudadanía por diferentes motivos: ²

- Dificulta el trabajo de prevención y el trabajo grupal y comunitario, los profesionales se ven abocados a atender las necesidades más inmediatas.
- El incremento de las horas de atención directa dificulta la calidad del trabajo: disminuyen las coordinaciones, el trabajo en red, etc.
- El aumento del malestar y de las posibilidades de burn-out del personal.
- La falta de trabajo en equipo y el malestar provocado por las dificultades de atender el incremento de la presión asistencial puede comportar una mayor desconfianza entre los profesionales de diferentes centros y dentro del mismo centro.
- La repercusión en la baja atención a la ciudadanía: más listas de espera, y profesionales menos preparados.
- El incremento de las cargas de trabajo suele ser desigual entre las diferentes zonas de cobertura de los centros de servicios sociales, normalmente en las zonas más desfavorecidas se acentúan más, lo cual produce una desigualdad en el acceso a los servicios sociales de los ciudadanos según el barrio donde vivan.

2. La demanda y la definición del encargo.

Constatada esta realidad en los servicios sociales municipales de Tarragona, por parte del equipo directivo del Instituto Municipal de Servicios Sociales, se hace el encargo de medir las cargas de trabajo de los centros de servicios sociales y de sus equipos a la oficina del del Plan local de Inclusión y Cohesión Social del Instituto Municipal de Servicios Sociales de Tarragona (IMSST).

² Sánchez, S. and Gimeno, N. (2014) *Avaluació quantitativa dels equips de serveis socials bàsics de Tarragona*. Institut Municipal de Serveis Socials de Tarragona. (sin publicar)

El contexto de crisis y el incremento de las demandas hicieron que las cargas de trabajo se incrementaran considerablemente desde el año 2014 en los servicios sociales de Tarragona. El descontento profesional, dentro de los equipos básicos respecto la percepción de que unos profesionales trabajaban más que otros, presionaba a los cargos intermedios a tomar decisiones, las decisiones se tenían que objetivar a partir del sistema de información social local, que registra los servicios y prestaciones que gestionan los profesionales.

Así que, una vez recibido el encargo, se inició un trabajo colectivo con los cargos intermedios para acordar los indicadores que queríamos medir, el resultado fue el siguiente:

Tabla 1: Indicadores consensuados por el equipo de referentes del Instituto municipal de servicios sociales en 2014

Indicador	Equipos de Trabajo		
	Acogida	Tratamiento	Gente mayor y dependencias
Nuevas familias atendidas (nuevos expedientes)	✓	✓	✓
Familias atendidas (expedientes en seguimiento trabajados)	✓	✓	✓
Personas atendidas	✓	✓	✓
Ayudas Alimentos de la Cruz Roja	✓	✓	✓
Ayudas de Urgencia	✓	✓	✓
Numero de Rentas garantidas de ciudadanía tramitadas		✓	
Derivación de casos a los Equipos de Atención a la Infancia y la Adolescencia		✓	
Número de expedientes de infancia en riesgo social		✓	
Programas Individualizados de atención nuevos- LAPAD			✓
Programas Individualizados de atención modificados - LAPAD			
Servicios de teleasistència nuevos			
Servicios de comida a domicilio en seguimiento			✓
Servicios de Ayuda a Domicilio nuevos			✓
Servicios de Ayuda a Domicilio e seguimiento			✓

Ayudas del programa Comer en la escuela	✓	✓	
Ayudas del fondo social de EMATSA	✓	✓	✓

Fuente: realización propia

Los indicadores que se propusieron miden el volumen de la actividad en cuanto a los servicios y prestaciones que utilizan los trabajadores sociales y los educadores sociales.

En esta tabla están enumerados verticalmente los servicios y prestaciones que se utilizan en la intervención social además de las familias y personas atendidas. Y en la parte horizontal los tres equipos que tiene cada uno de los cinco centros de servicios sociales de la ciudad de Tarragona, de tal manera, que al cruzarse la información se señalan las que cada equipo lleva a cabo. Hay cinco centros de servicios sociales distribuidos en la ciudad con diferentes niveles de cobertura poblacional: EBAS (Equipo Básico de Atención Social) Part Alta, EBAS Part Baixa, EBAS de San Pedro y San Pablo, EBAS Sant Salvador y EBAS Ponent.

Inicialmente se hicieron varios modelos y propuestas para medir las cargas de trabajo, todas ellas necesarias, hasta llegar al modelo actual siempre sujeto a los cambios necesarios para adaptarse a la realidad institucional, organizacional y ciudadana.

3. La metodología

La inspiración viene de los círculos de comparación intermunicipal de servicios sociales de la Diputación de Barcelona, en los cuales Tarragona participa desde hace 5 años. Son un grupo estable de municipios que trabajan para la mejora de los servicios sociales a partir de la comparación de indicadores que reflejan su actuación y el intercambio y contraste de prácticas que sustentan esta actividad. El resultado se plasma en unos cuadros resumen que facilitan el análisis y la lectura de los indicadores, que se presentan y se estructuran en un cuadro de mando con cuatro dimensiones: dimensión encargo político/estratégico, dimensión usuario/cliente, dimensión valores organizativos/recursos humanos y dimensión económica.³

Siguiendo este modelo se han propuesto unos cuadros de mando que no contemplan las mismas dimensiones, ya que se sitúan en un nivel muy operativo y mide tres tipos de indicadores:

- El número familias y personas atendidas en cada centro de servicios sociales en relación a cada profesional, y a su equipo.

³ <https://www.diba.cat/web/benestar/cercles-de-comparacio-intermunicipals-de-serveis-socials>

- El número de prestaciones y servicios específicos realizados en relación a cada profesional, y a su equipo.
- El número de prestaciones y servicios generalistas realizados en relación a cada profesional, y a su equipo.

La temporalidad para medir estos indicadores es trimestral.

La trazabilidad de cada indicador va desde el dato individual por profesional a los datos agregados por equipos, por centro, y de ciudad. Se trata de tener una media de referencia de ciudad y compararla con la media de cada centro.

Los pasos que se siguen para poder desarrollar la metodología son los siguientes:

- ✓ Sistematizar la información en diferentes tablas y cuadros: cada indicador tiene un cuadro explicativo en cuanto aquello que mide, como se calcula, que variables forman parte, y la fuente de información. La desagregación de cada indicador tiene una trazabilidad que va desde el dato individual por profesional a los datos agregados por equipos, por centro, y de ciudad. Se trata de tener una media de referencia de ciudad y compararla con la media de cada centro.
- ✓ A partir de aquí tenemos tres tipos de tablas vinculadas entre sí en formato excel:
 - Las tablas con información desagregada individualmente por indicador y por profesional.
 - Las tablas con las medias de cada indicador de ciudad y por equipo, están los cálculos de las medias de cada indicador.
 - Los cuadros de mando donde se muestran los resultados finales en los que cada indicador va acompañado de un dato de referencia, la media estándar de indicador de ciudad, y la media del equipo de cada centro, se compara si el valor del equipo está por encima o por debajo de la media estándar de indicador de ciudad.
- ✓ El siguiente paso, responde a la necesidad en los cuadros de mando, de establecer un tiempo estandarizado para calcular las cargas de trabajo de manera homogénea para cada una de las actividades. En este punto contamos con la aportación de la Nuria Fustier, como consultora social que está colaborando actualmente en nuestra institución, que busco referencias y propuso una metodología que combina tres variables de tiempo. Por ejemplo, para abrir un expediente nuevo las tareas son las siguientes:

Tabla 1 Tareas de un indicador para crear un tiempo estandarizado

Abrir un expediente nuevo	Tiempo mínimo	Tiempo medio	Tiempo máximo	tiempo estándar (e minutos/año)
Preparación de la entrevista (si hay derivación previa)		10	20	
Primera entrevista	30	40	45	
Recogida de documentación acreditativa		15	30	
Análisis de los datos	15	20	30	
Documentación en el Hestia ⁴ y registro	15	15	30	
	60	100	155	103

El tiempo que se aplica a este indicador son los 103 minutos y con diferentes cálculos y ponderaciones aplicadas al valor medio y al valor de cada centro de servicios sociales, se aplica el formato condicional de Excel y aparece la relación en base 1: es la desviación respecto a la mediana. Todo lo que supera el valor 1 tiene sobrecarga de trabajo y lo que está por debajo no. Finalmente, este formato condicional está agregado y ponderado con todos los indicadores de un mismo centro y el resultado es doble: podemos ver la carga de trabajo global de cada equipo de cada centro (equipo de acogida, de tratamiento, y de gente mayor, dependencias y discapacidad) y compararlas. Y también se puede observar la carga de trabajo por indicador. A cada uno de los indicadores se aplica un tiempo estandarizado para su conjunto de tareas.

Tabla 2: Fragmento de un cuadro de mando

A.		Mitjana equips acollida	Zona	Mitjana EBAS	Desviació
	A.1.	Mitjana d'expedients per professional referent oberts amb actuació			
		90			
			Part Alta	95	1,1
			Part Baixa	105	1,2
			SP i SP*	4	0,0
			Sant Salvado	41	0,5
			Ponent	111	1,2
			Bonavista	33	0,4
			Campclar	26	0,3
			Torreforta	51	0,6

⁴ És la base de datos que se utiliza en el IMSST para poder registrar las intervenciones sociales con los usuarios.

4. Resultados y propuestas de futuro.

El resultado son los tres cuadros de mando más el cuadro resumen, corresponden a los tres equipos que existen en cada centro uno de los centros de servicios sociales de la ciudad, de tal manera que permiten comparar las cargas de trabajo entre los equipos de los diferentes centros, y en función de los resultados se toman las decisiones pertinentes para reforzar los equipos y se intenta comprender los factores que las motivan y proponer acciones para reducirla:

- Cuadro de mando de los equipos de acogida
- Cuadro de mando de los equipos de tratamiento
- Cuadro de mando de los equipos de gente mayor y dependencias.

Ofrecer la información de manera ágil, visual y práctica, es el objetivo de los cuadros de mando, han de ser funcionales i operativos.

Son indicadores referentes a la acción de los profesionales de los servicios y prestaciones utilizadas para dar cobertura a las necesidades de las personas que vienen los servicios.

La intención es recoger la información más relevante de todos los indicadores que se pueden cuantificar, con el objetivo de poder identificar los ámbitos más críticos sobre los que actuar, y si los datos ofrecen disparidades poder focalizar el análisis y hacerlo más amplio cuando se crea necesario.

La información generada trimestralmente nos puede ofrecer otro tipo de explicaciones de la realidad social de la ciudad, como el tipo de necesidades sociales que hay en cada territorio, y el grado de cobertura de los servicios. A partir de aquí se puede evaluar la acción social y se tiene muchos elementos para poder planificar las políticas sociales de la ciudad.

El análisis de la información también genera reflexión sobre las dinámicas de trabajo que se establecen en los equipos de trabajo.

La idea de utilizar estos cuadros de mando se empezó a crear en el año 2014, y tomo una forma mas definitiva en el año 2015, de tal manera que trimestralmente se han ido evaluando las cargas de trabajo de cada equipo y se tomaban las decisiones pertinentes de poder reforzar los equipos en la medida que era posible. También ha permitido focalizar sobre algún indicador que ofrecía datos muy dispares respecto a la media, y analizar que está pasando. Ha permitido tomar decisiones objetivadas a los mandos intermedios y mejorar la gestión de los equipos de trabajo, cosa que acaba revirtiendo en una mejor atención a la ciudadanía.

Como propuestas de futuro:

- La reflexión sobre los indicadores nos indica que se pueden liberar las cargas de trabajo más administrativas también nos acerca más a nuestro objeto de trabajo tal y como indica Fernando Fantova, que es abordar situaciones de desajuste en el estado de interacción de cualquier persona, definido por la autonomía funcional e integración familiar y comunitaria.
- Actualmente se quieren incorporar a los cuadros de mando, indicadores de trabajo en grupo y comunitario, en dos niveles desde el impulso o desde la participación. Estos indicadores estarán alineados con el plan estratégico de servicios sociales de Cataluña 2018-2021, en el que se quiere promover e implementar de una manera efectiva el trabajo grupal y comunitario en la intervención social, desde los servicios sociales de atención primaria.

Bibliografía

- Sancho, D. (2014), Quadre de comandament integral per a comandaments intermitjos, Diputació de Barcelona.
- Sánchez, S. and Gimeno, N. (2014) Avaluació quantitativa dels equips de serveis socials bàsics de Tarragona. Institut Municipal de Serveis Socials de Tarragona. (sin publicar)
- Universidad Nacional de Colombia, Dirección Nacional de Talento Humano(2013) Guía metodológica para el estudio de las cargas de Trabajo.
- Ley 12/2007 de 11 de octubre de Servicios Sociales de Cataluña
- Ginesta, M et al.,(2017) Dictamen de los Servicios Sociales Básicos en la provincia de Barcelona, monográfico 13 de Trabajo Social, Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña.

Mesa 12.2

INCERTIDUMBRES Y ENCAJE SOCIAL E INSTITUCIONAL DEL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL EN LOS ÁMBITOS REGIONAL Y LOCAL

COORDINADORES:

Germán Jaraíz Arroyo (UPO) gjararr@upo.es

Vicente Marbán Gallego (UAH) vicente.marban@uah.es

PRESENTACIÓN

El desarrollo del Tercer Sector de Acción Social responde a un amplio elenco de condicionantes económicos, sociales y socio-históricos plasmados en trabajos teóricos y empíricos cuyo resultado es coincidente: las organizaciones del TSAS han experimentado un crecimiento muy significativo y han pasado de ocupar una posición institucional residual en el sistema de bienestar español a ocupar otra de mayor centralidad en la lucha contra la desigualdad.

Este desarrollo y crecimiento del TSAS se ha producido dentro de un sistema de bienestar descentralizado y mixto basado en una estructura triangular en la producción del bienestar (Estado, mercado y Tercer Sector) donde éste último se ha desarrollado como colaborador dependiente de las políticas sociales del Estado de Bienestar. También se ha producido en un contexto socio-político articulado sobre un sistema autonómico que ha introducido una mayor diversidad en los sistemas regionales de bienestar en ámbitos donde interviene el Tercer Sector como la sanidad, la educación, los servicios sociales y, recientemente, los cuidados de larga duración.

En la medida en la que nuestro Estado de Bienestar se ha ido configurando en paralelo al desarrollo del Estado de las Autonomías cabría inferir que el encaje institucional y social del TSAS ha podido seguir diferentes trayectorias en las distintas regiones de nuestra geografía hasta ir configurando un heterogéneo mapa de “terceros sectores de acción social” en el territorio. Dicho desarrollo diferencial del TSAS en las regiones podría estar influido por factores de distinto tipo sobre los que se propone indagar en este panel. Estos factores, tentativamente, podrían ser de índole: a) económico-institucional (por ejemplo, el tipo de colaboración financiera público-privada predominante, el papel de los incentivos fiscales, las cláusulas sociales...), b) social, como el capital social en el TSAS, es decir, las prácticas institucionales y relacionales del TSAS con otros actores sociales como las Administraciones Públicas, las empresas, los movimientos sociales y la Economía Alternativa y Solidaria; c) sociocultural-socio-histórico, por ejemplo, la tradición secular-religiosa del TSAS en los diferentes territorios. Tal desarrollo también puede verse influido por algunas incertidumbres que

planean sobre la institucionalización regional del TSAS como la descentralización del 0,7% IRPF, la implantación de las nuevas Directivas de contratación pública o el desarrollo y colaboración futura del TSAS con formas emergentes de economía alternativa y de los bienes comunes.

El análisis de estos factores e incertidumbres, junto a otros que puedan surgir, son aspectos clave del futuro del TSAS en los próximos años. Por ello esta mesa se propone analizar el encaje institucional y social del TSAS en el ámbito regional y, en la medida de lo posible, también en el local, explorar la existencia de factores diferenciales en el TSAS en dichos ámbitos, así como el impacto de las incertidumbres mencionadas en el devenir del TSAS.

Se prevé la organización de la mesa en torno a tres ejes temáticos orientados a abordar las cuestiones anteriores desde una perspectiva preferentemente interdisciplinar y comparada:

1. Factores económico-institucionales, sociales y socio-históricos que han ido configurando el entramado institucional y el desarrollo social diferenciado del TSAS en los ámbitos regional y local.
2. Identificación de tipologías regionales de TSAS, a ser posible, analizando los factores explicativos más destacados del TSAS, los comunes a todas las regiones y los específicos de cada una de ellas.
3. Incertidumbres que planean sobre la institucionalización del TSAS como, entre otras, la descentralización del 0,7% IRPF, la implantación de las nuevas Directivas de contratación pública, o su desarrollo y colaboración futura con formas emergentes de economía alternativa y de los bienes comunes.

Las ponencias esperadas de esta mesa abarcarán ponencias basadas en una revisión de la literatura sobre el TSAS, avances de investigación, proyectos en curso o informes de investigación relacionados con aspectos jurídico-normativos (la normativa autonómica y municipal sobre procesos de concertación, concurso o subvención, o sobre fiscalidad), con los factores económico-institucionales, sociales y socio-históricos mencionados y con las incertidumbres susceptibles de influir en el desarrollo diferencial del TSAS en las diferentes regiones.

1ª SESIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO

Jueves 4 de octubre de 14:30 a 16:00 horas.

Edificio Pignatelli – Aula 2

Ponencias:

- Hernández Fernández, Ana M^a. *“La Economía Social y solidaria como herramienta de inclusión de colectivos desfavorecidos”*.
- Peláez Quero, Encarna. *“La iniciativa privada en las leyes de servicios sociales en España: análisis comparado”*.
- Arrieta, Félix; Izaguirre, Ainhoa y Zuñiga, Martín. *“¿Es el Tercer Sector un apéndice de la administración? Reflexiones desde el \modelo guipuzcoano\”*.
- Lacalzada de Mateo, M^a José. *“El voluntariado en las organizaciones sociales. ¿Una forma de participación ciudadana encaminada a sostener el Estado social? Caso de Zaragoza”*.
- Aboussi, Mourad y Lacomba Vázquez, Joan. *“Estado del bienestar, inmigración y acción social. El papel y las transformaciones de las organizaciones de la sociedad civil”*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

LA ECONOMIA SOCIAL Y SOLIDARIA COMO HERRAMIENTA DE INCLUSIÓN DE COLECTIVOS DESFAVORECIDOS

Ana Mª Hernández Fernández

Universidad Carlos III de Madrid, anamhern@polsoc.uc3m.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 12.2 “Incertidumbres y encaje social e institucional del Tercer Sector de Acción Social en los ámbitos regional y local”

Resumen:

El concepto de Economía social surge en el siglo XIX, y fueron autores como John Stuart Mill o Leon Walras, los que originariamente trabajarían sobre el término. Walras consideraba a la Economía Social como parte sustancial de la Ciencia Económica, como disciplina económica para la cual la justicia social era un objetivo ineludible de la actividad económica. Ésta aglutinaba principalmente a tres entidades: cooperativas, mutualidades y asociaciones. El desempleo y el riesgo de exclusión incitó el autoempleo, reforzando la solidaridad entre los actores económicos, solventando las nuevas necesidades o aquellas que no podían ser satisfechas, particularmente las de aquellas poblaciones con menos recursos, desarrollando acciones que favorecían el medioambiente, el reciclaje de materiales, con espíritu cooperativo de democratización y responsabilidad. Se produjo una creciente terciarización de las actividades productivas (servicios de salud y domésticos, atención social, personal...), la evolución demográfica y el envejecimiento poblacional, la diversificación de los hogares, el avance de la actividad femenina o el aumento de desigualdades generado por el proceso de mundialización neoliberal. Este sector de empresas y organizaciones desarrolla su actividad entre la economía pública y la economía capitalista tradicional. La Economía social ha ido desembocando en el cada vez más utilizado de “Economía Solidaria”.

La Economía social contribuirá a la inclusión social de los sujetos difíciles de insertar sociolaboralmente como es el caso de los discapacitados mediante los centros especiales de empleo, las cooperativas en el ámbito rural, etc.; por lo que podemos concluir que ayudará a mejorar su calidad de vida.

5 palabras clave: Economía, Social, Solidaria, Empleo e Inclusión.

1. Introducción

A lo largo de la Historia, los seres humanos se las han ingeniado para cubrir sus necesidades e intentar mejorar su calidad de vida. Hay que señalar que todavía coexisten numerosas y distintas formas de organización económica y social que se encuentran en una evolución permanente.

Se podría afirmar que toda economía es social y que toda sociedad tiene su manera de organizar la obtención y distribución de bienes para la provisión de sus necesidades, pero el mercado no crea sociedad.

Desde el nacimiento de la moderna economía se la denominó economía política (Smith, Ricardo, entre otros), pensando que la política regularía las relaciones de los hombres conviviendo en una sociedad, y la economía sería una parte de la misma. Con el transcurso del tiempo, se fue disipando

la penetración del mercado en una sociedad y sus instituciones y se nos trató de formar en la idea de que las relaciones de competencia y no las de colaboración, eran las “normales” y “permanentes” entre los seres humanos, priorizando los objetivos individuales sobre los colectivos, lógica que se trasladaría a la esfera pública.

Normalmente suelen convivir en un país 3 tipos de subsistemas de carácter socioeconómico que están relacionados con la provisión de bienes o de servicios, siendo los siguientes: El Mercado, el Estado y la Economía Social.

En el subsistema orientado por el mercado, la lógica que prevalece es la del afán de lucro y la acumulación de capital. En el estatal, la lógica es la construcción de legitimidad y el incremento del poder político. Y en el sector de la economía social lo que se propone es asegurar el nivel y calidad de vida ampliada para sus miembros.

El Siglo XXI se caracteriza por una separación entre la producción y la generación de empleo. Esto es, habrá una gran incorporación de la informática, la biotecnología y las telecomunicaciones a los procesos de producción y distribución de bienes y servicios, hoy se produce más con menos gente. Dicho de otra forma, el crecimiento del Producto Bruto Interno no garantiza la generación de empleo suficiente para la cantidad de personas que intentan incorporarse al sistema.

La aparición de numerosas formas de “ganarse la vida” nos invade y con ella la necesidad de recuperar un destino colectivo. En otras palabras, los proyectos individuales de miles de pequeños emprendedores, logran un nuevo sentido (y mayor eficiencia) si son ensamblados de manera asociativa. Este es también el rol de la Economía Social.

Algunos estudiosos recomiendan que para caracterizar a una Institución como integrante del sector de la Economía Social, se debe atender al cumplimiento o no de los objetivos declarados para su constitución, así como a la vigencia efectiva en su seno de relaciones democráticas y participativas; mucho más que a las formalidades jurídicas, o sea su declamado propósito. Esto es porque a veces encontramos entidades que bajo formas de economía social, disfrazan otro tipo de relaciones (Roberto D. Roitman, 2016).

Según J. Durston será capital social será conjunto de normas, instituciones y organizaciones que promueven la confianza y la cooperación entre las personas, en las comunidades y en la sociedad en su conjunto”.

Hoy nuestra sociedad está signada por profundas crisis que dan lugar a múltiples cambios. Hay una reestructuración de la Economía, con significativos

cambios en el Estado y modificaciones en el rol de la Política. Asistimos a una crisis en el Estado, o sea de las Instituciones que hacen funcionar el vínculo entre los hombres y la Sociedad; a una crisis de la forma de relación entre la Economía y la Sociedad, lo que se ha denominado Crisis del Trabajo; y a una crisis de las Identidades individuales y colectivas, llamada crisis del Sujeto (R. Castel, 2010).

2. Sobre el concepto de Economía Social

El concepto de economía social es un concepto mucho más antiguo de lo que podemos imaginar. Fueron autores de renombre, tales como John Stuart Mill y Leon Walras, los que apodaron con tal término a las innovadoras organizaciones que se iban creando como respuesta a los nuevos problemas sociales que la incipiente sociedad capitalista generaba. Pero más allá de ser un instrumento para la denominación, Walras consideraba a la Economía Social como parte sustancial de la Ciencia Económica, como disciplina económica para la cual la justicia social era un objetivo ineludible de la actividad económica.

La Economía Social en sus orígenes aglutinaba en su seno principalmente a tres entidades: cooperativas, mutualidades y asociaciones. Y esas tres organizaciones han sido tradicionalmente las consideradas como el núcleo duro de la Economía Social. cabe destacar que es a partir de los años 70 del pasado siglo, cuando vuelve a resurgir la Economía Social de manera generalizada en distintos países.

La llegada de la crisis económica de los 70 marcó un hito importante para la Economía Social Europea. Los cambios operados en el escenario económico internacional condujeron, entre otras cosas, a una pérdida de capacidad de los Estados nacionales como dinamizadores de la economía y con capacidad de regulación y de generación de empleo. La falta de empleo y el riesgo de exclusión del mercado de trabajo generó dinámicas de autoempleo, de refuerzo de la solidaridad entre los actores económicos, para hacer frente a las nuevas necesidades o aquellas que no podían ser satisfechas, particularmente las de aquellas poblaciones con menos recursos, desarrollando acciones que favorecían el medioambiente, el reciclaje de materiales, con espíritu cooperativo de democratización y responsabilidad. Junto estos procesos, se ha ido produciendo una creciente terciarización de las actividades productivas (servicios vinculados a la salud, a la atención social, a la atención personal y servicios domésticos, etc), la evolución demográfica y el envejecimiento de la población, la diversificación del perfil de los hogares, el avance de la actividad femenina o el aumento de desigualdades generado por el proceso de mundialización neoliberal.

En este contexto, aparecen diferentes tipos de organizaciones que adoptan formas jurídicas y organizativas múltiples (en gran medida dependientes de las opciones legales existentes en cada país).

Este amplio sector de empresas y organizaciones desarrolla su actividad entre la economía pública y la economía capitalista tradicional, aunque a veces no es fácil establecer los límites precisos para definirlos de una u otra forma. Habitualmente combinan en su seno múltiples recursos mercantiles y no mercantiles que van desde donaciones filantrópicas, subvenciones del estado, e ingresos mercantiles, hasta el trabajo voluntario y remunerado.

A partir de la década de los 70, la Economía Social se va caracterizando como un concepto vinculado a la literatura francesa. Las tres familias asociadas en el *Comité national de liaison des activités ccopératives, mutuelles et associatives*, dieron a conocer en el año 1980 la *Charte de l'économie sociale* en la cual se definían como “entidades no pertenecientes al sector público que, con funcionamiento y gestión democráticos e igualdad de derechos y deberes de los socios, practican un régimen especial de propiedad y distribución de las ganancias, empleando los excedentes del ejercicio para el crecimiento de la entidad y la mejora de los servicios a los socios y a la sociedad “ (Monzón, 2006).

La delimitación conceptual más reciente fue realizada el año 2002 por sus propios protagonistas en la Carta de Principios de la Economía Social, promovida por la Conferencia Europea Permanente de Cooperativas, Mutualidades, Asociaciones y Fundaciones. En ella se reseñaban los siguientes principios:

- Primacía de la persona y del objeto social sobre el capital
- ii) Adhesión voluntaria y abierta
- iii) Control democrático por sus miembros (excepto para las fundaciones, que no tienen socios)
- iv) Conjunción de los intereses de los miembros usuarios y del interés general
- v) Defensa y aplicación de los principios de solidaridad y responsabilidad
- vi) Autonomía de gestión e independencia respecto de los poderes públicos
- vii) Destino de la mayoría de los excedentes a la consecución de objetivos a favor del desarrollo sostenible, del interés de los servicios a los miembros y del interés general.

3. Las distintas fórmulas o tipos de economía social

d) Cooperativas de Trabajo Asociado:

Es una sociedad constituida por personas que se asocian, en régimen de libre adhesión y baja voluntaria, para la realización de actividades empresariales, encaminadas a satisfacer sus necesidades y aspiraciones económicas y sociales, con estructura y funcionamiento democrático.

Su actividad se desarrolla atendiendo a los principios cooperativos, aceptados y regulados en los ámbitos autonómico, nacional e internacional. Estos principios son los siguientes:

1. La adhesión voluntaria y abierta de los/as socios/as, que garantiza la libertad de su entrada y salida de la Cooperativa: Principio de “Puertas abiertas”. Tanto la incorporación de socios/as como su marcha es voluntaria.

Los Estatutos de la Cooperativa fijan los requisitos para ser socio/a. Dichos requisitos no pueden discriminar por razón de sexo, circunstancias sociales, étnicas, políticas o religiosas.

2. La gestión democrática, que asegura a las personas socias la participación directa y en condiciones de igualdad en la fijación de los objetivos de la Cooperativa, con independencia del capital aportado (el principio de: “Una persona, un voto”).

3. La participación económica de los/as socios/as que determina que los beneficios se distribuyan en función de la actividad de los/as socios/as en la Cooperativa, en vez de en función del capital aportado, lo que evita el enriquecimiento personal (Principio de *la participación en los beneficios, en función del trabajo del socio, no de su capital*). Las personas socias contribuyen equitativamente al capital de sus Cooperativas y lo gestionan de forma democrática. Una parte del capital es propiedad común de la Cooperativa y se plasma en los llamados fondos de reserva.

4. La educación, formación e información, como obligaciones que la Cooperativa tiene con sus socios/as o asalariados/as, así como el fomento del cooperativismo (*Principio de Escuela de Democracia económica*).

5. El interés por la comunidad, lo que significa apostar por el desarrollo sostenible y la cohesión social y territorial en el ámbito local, transmitiendo en él cultura y comportamientos democráticos. La *solidaridad* para mantener la unidad, como fuerza vital y expresión de la voluntad del movimiento cooperativo, para conseguir una sociedad más ética, justa y equitativa; una sociedad por y para las personas (*Principio de Desarrollo sostenible y compromiso democrático con lo local*).

6. Autonomía e independencia de cualquier organismo o entidad pública o privada. Las Cooperativas podrán firmar acuerdos con otras organizaciones, pero siempre lo harán en términos que aseguren el control democrático por parte de las personas socias.

7. Inter-cooperación, fortaleciendo el desarrollo de la empresa y, por ende, del movimiento cooperativo, mediante estructuras locales, nacionales, regionales e internacionales.

Finalmente, es importante destacar algunas claves como resumen de lo expuesto:

- Las personas socias son, mayoritariamente, trabajadoras en la Cooperativa de trabajo. Por eso decimos que las Cooperativas son empresas de trabajo y no de capital.
- Las Cooperativas, como se decía, generan un fondo de reserva como resultado de sus beneficios, que permite sustentar la continuidad futura de la empresa y que no es repartible. En este sentido, este fondo de reserva obligatoria constituye el origen de un capital comunitario.

e) Sociedades Laborales:

Las Sociedades Laborales constituyen formas jurídicas casi exclusivas del contexto económico español. Según la ley que las regula, Ley 4/1997 de 24 de marzo, pueden obtener la calificación de Sociedad Laboral las siguientes empresas:

“aquellas Sociedades Anónimas o de Responsabilidad Limitada en las que la mayoría del capital social sea propiedad de trabajadores que presten en ellas servicios retribuidos en forma personal y directa, cuya relación laboral lo sea por tiempo indefinido, y cuando cumplan asimismo los requisitos contemplados en dicha ley”.

Apoyada en fundamentos teóricos similares al de la Cooperativa, en España, las Sociedades Laborales han mostrado un alto potencial de generación de empresas. En este tipo de empresas, el capital social pertenece mayoritariamente a los/as trabajadores/as. El hecho de que los trabajadores sean socios, favorece la automotivación a la hora de afrontar los proyectos. El mínimo de socios requerido para su constitución es de 3 y los trámites de constitución son similares a los de cualquier otra sociedad mercantil.

Existen dos tipos de Sociedades Laborales: la Sociedad Anónima Laboral (SAL) y la Sociedad Limitada Laboral (SLL). La diferencia entre ambas es fundamentalmente el capital mínimo que necesitan: en las Sociedades Limitadas es un mínimo de 3.005,6 € y en las Sociedades Anónimas es de 60.101,21 €.

El concepto de Sociedad Laboral ha evolucionado desde sus primeras manifestaciones en los años 60. Con carácter general, podemos indicar que este tipo de sociedades apareció en estos años como resultado de la crisis industrial existente en el país. Las empresas que adoptaban esta fórmula pertenecían básicamente al sector industrial y tenían un tamaño mediano. Los/las trabajadores/as, para evitar el cierre de las empresas, pasaban a ser los/las poseedores/as de los medios de producción.

f) Fundaciones:

Son organizaciones constituidas sin fin de lucro que, por voluntad de sus creadores, tienen afectado de modo duradero su patrimonio a la realización de fines de interés general.

Se consideran fines de interés general, entre otros, los de defensa de los derechos humanos, de las víctimas del terrorismo y actos violentos, asistencia social e inclusión social, cívicos, educativos, culturales, científicos, deportivos, sanitarios, laborales, de fortalecimiento institucional de cooperación para el desarrollo, de promoción del voluntariado, de promoción de la acción social, de defensa del medio ambiente, y de fomento de la Economía Social, de promoción y atención a las personas en riesgo de exclusión por razones físicas, sociales o culturales, de promoción de los valores constitucionales y defensa de los principios democráticos, de fomento de la tolerancia, de desarrollo de la sociedad de la información, o de investigación científica y desarrollo tecnológico.

Las Fundaciones están obligadas a:

- Destinar efectivamente el patrimonio y sus rentas a los fines fundacionales, de acuerdo con la Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones, y los Estatutos de la Fundación.
- Dar información suficiente de sus fines y actividades para que sean conocidos por sus eventuales beneficiarios y demás interesados.
- Actuar con criterios de imparcialidad y no discriminación en la determinación de sus beneficiarios.
- Cumplir las otras obligaciones que la Ley establece, entre ellas, la de rendir cuentas y presentar los planes de actuación anuales al Protectorado.

Una fundación es creada por una persona o grupo de personas con una aportación de dinero o patrimonio inicial, que se llama capital fundacional, para conseguir un objetivo determinado. Las fundaciones podrán desarrollar actividades económicas cuyo objeto esté relacionado con los fines fundacionales o sean complementarias o accesorias de las mismas, con sometimiento a las normas reguladoras de la defensa de la competencia. Además, podrán intervenir en cualesquiera actividades económicas a través de su participación en sociedades mercantiles en las que no se responda personalmente

de las deudas sociales. Cuando esta participación sea mayoritaria deberán dar cuenta al

Protectorado en cuanto dicha circunstancia se produzca.

Las Fundaciones pueden obtener ingresos por sus actividades, siempre que ello no implique una limitación injustificada del ámbito de sus posibles beneficiarios.

Las personas fundadoras escogerán, al menos, a tres de sus miembros que formarán el patronato de la fundación. El Patronato es el órgano de gobierno y representación de la misma, que adoptará sus acuerdos por mayoría en los términos establecidos en los Estatutos.

Corresponde al Patronato cumplir los fines fundacionales. Los estatutos de la fundación también regularán con qué periodicidad se renuevan estos patronos y de qué manera.

Podrán constituir fundaciones las personas físicas y las personas jurídicas, sean éstas públicas o privadas. Las fundaciones tienen personalidad jurídica desde su inscripción en el Registro de Fundaciones y solo las entidades inscritas en dicho Registro podrán utilizar la denominación de “Fundación”.

g) Mutualidades:

Son sociedades de personas, sin ánimo de lucro, de estructura y gestión democrática, que ejercen una actividad aseguradora de carácter voluntario, complementaria del sistema de previsión de la Seguridad Social pública. Las

mutualidades, en determinados casos, realizan una actividad alternativa al sistema público, convirtiéndose en una interesante experiencia de gestión de una prestación alternativa a la pública. La mutualidad como forma específica de entidad aseguradora, radica, en definitiva en la coincidencia entre las figuras de asegurado y de socio o mutualista. Es decir en una mutualidad se cumple el principio de identidad o unidad, característico de las empresas de participación, realizándose, además la actividad principal exclusivamente con los socios.

Esta forma de gestión democrática, en la que la persona del asegurado coincide con la del tomador del seguro hace que las primas satisfechas van en su integridad a garantizar las prestaciones del colectivo asegurado, existiendo una relación estatutaria y no contractual.

La solidaridad, es otra de las características de este tipo de sociedades, que se manifiesta de forma práctica en el principio de la no exclusión del colectivo en aquellos riesgos que no pueden cubrir los sistemas individuales.

Otras características de las mutualidades son:

- Participación democrática de todos los mutualistas en los órganos de gobierno de la mutualidad.
- Igualdad de derechos y obligaciones de los mutualistas, sin perjuicio de la prima o cuota a pagar por las coberturas de seguro o de previsión social.
- Asignación del excedente del contenido económico atendiendo a dos destinos: la formación de un patrimonio propio de la mutualidad que sirva de garantía para hacer frente a sus compromisos y al reparto de los beneficios obtenidos, entre todos los mutualistas.

h) Empresas de inserción y de integración:

Las empresas de inserción nacen como un instrumento para luchar contra la pobreza y la exclusión social. Son iniciativas empresariales que combinan la lógica empresarial con metodologías de inserción laboral en la misma empresa, en una empresa ajena o en proyectos de autoempleo. Son empresas que no están al margen de los procesos convencionales de la economía, ya que producen bienes y servicios, mejoran el entorno, potencian los servicios a las personas y favorecen la calidad de vida, siendo rentables y competitivas.

Sus destinatarios son personas en situación de exclusión que estén inactivas o en paro y que tengan dificultades importantes para acceder a un empleo. Los destinatarios de la inserción sociolaboral son:

1. Personas en situación o grave riesgo de exclusión social que estén en paro y que tengan dificultades importantes para integrarse en el mercado de trabajo ordinario.
 2. Son sujetos de inserción sociolaboral, las personas que estando en la situación descrita anteriormente se hallen incluidas en algunos de los siguientes colectivos:
- Perceptores de rentas mínimas de inserción.
 - Desempleados de muy larga duración.
 - Jóvenes que no hayan finalizado el período de escolaridad obligatoria y se encuentren en situación de desempleo.
 - Ex-toxicómanos que se encuentren en proceso de rehabilitación y reinserción social.
 - Internos de centros penitenciarios y exreclusos en situación de desempleo.
 - Otros colectivos como son: minorías étnicas, inmigrantes o personas con cargas familiares no compartidas y en situación de exclusión.

La empresa de inserción les procura un itinerario de inserción que consiste en un plan de trabajo personalizado que establece un camino planificado hacia la consecución de la integración en el mercado laboral ordinario. Normalmente un itinerario de inserción contempla varias etapas: un servicio de acogida y asesoramiento, un plan de trabajo individualizado, pretalleres laborales, perfección de conocimientos y habilidades y entrada en el Mercado de trabajo ordinario. La permanencia de estas personas en las empresas de inserción es temporal, ya que no se pretende crear puestos indefinidos sino formar y capacitar a las personas para poder encontrar un puesto de trabajo por sí mismas.

Las empresas de inserción se definen como estructuras de aprendizaje, en forma mercantil, cuya finalidad es posibilitar el acceso al empleo de colectivos desfavorecidos, mediante el desarrollo de una actividad productiva, para lo cual, se diseña un proceso de inserción, estableciéndose durante el mismo una relación laboral convencional. Existen también las denominadas *Cooperativas de integración*: se trata de la fórmula de la que se ha dotado la Economía Social en referencia a la inserción de personas o colectivos especialmente desfavorecidos, pero a través de instancias participadas como son las Cooperativas de trabajo.

i) Las Asociaciones:

Las Asociaciones son agrupaciones de personas constituidas para realizar una actividad colectiva de una forma estable, organizadas democráticamente, sin ánimo de lucro e independientes, al menos formalmente, del Estado, los partidos políticos y las empresas (a efectos del Código Civil y de otras legislaciones, cabría hacer una interpretación mucho más amplia del término Asociación, incluyendo incluso a empresas, pero no es el caso).

Así pues, las características fundamentales serían las siguientes:

- Grupo de personas
- Objetivos y/o actividades comunes
- Funcionamiento democrático
- Sin ánimo de lucro
- Independientes

Con respecto a estas características merece la pena aclarar que no tener ánimo de lucro significa que no se pueden repartir los beneficios o excedentes económicos anuales entre los socios, por tanto, sí se puede:

- Tener excedentes económicos al finalizar el año.
- Tener contratados laborales en la Asociación
- Realizar Actividades Económicas que puedan generar excedentes económicos. Dichos excedentes deberán reinvertirse en el cumplimiento de los fines de la entidad.

j) Otras entidades y agrupaciones de interés:

Son empresas cuyo objetivo prioritario es promover el empleo a trabajadores con discapacidad.

Los Centros Especiales de Empleo son empresas de Economía Social que compatibilizan la viabilidad económica y su participación en el mercado con su compromiso social hacia colectivos con menores oportunidades en el mercado de trabajo. Además de facilitar empleo remunerado a estas personas, los Centros

Especiales de Empleo garantizan formación y apoyo permanente en su vida personal y social, promoviendo el tránsito a la empresa ordinaria.

Los Centros Especiales de Empleo, compiten en mercado como cualquier otra empresa y se han convertido en una importantísima fuente de empleo para este colectivo. Tienen una función fundamental de integración social a través de la propia inserción laboral: conseguir un trabajo estable y remunerado facilita la

independencia económica e incide muy favorablemente en las posibilidades de integración social y en la autoestima de la persona.

Características:

- Su estructura y organización es la misma que la de las empresas ordinarias.
- Su plantilla está constituida por el mayor número de personas discapacitadas que permita su capacidad productiva, cuyo número no puede ser inferior al 70% respecto del total de los trabajadores.
- Pueden ser creados por organismos públicos y privados o por las empresas.
- Los centros especiales se apoyan en equipos humanos de gran calidad y en la tecnología como medio de salvar las dificultades derivadas de la discapacidad y como forma de garantizar la competitividad del trabajo en y del mercado.

Para la creación de un Centro Especial de Empleo se necesita un estudio económico previo que confirme la viabilidad del proyecto, pero además deben asegurarse ciertos requisitos:

- Contar con trabajadores que acrediten un grado de discapacidad igual o superior al 33% o vayan a prestar servicios laborales por cuenta del centro y dentro de su organización o hacer una declaración de que puede contar con dichos trabajadores/as.
- Acreditar la personalidad del titular del empresario
- Adoptar el expreso compromiso de formar a los trabajadores discapacitados
- Inscribir el centro en el Registro de la Dirección General de Empleo y Relaciones Laborales

4. La Economía social como herramienta para el desarrollo social de los colectivos más desfavorecidos. Los CEE (Los Centros Especiales de Empleo)

Históricamente, y a la par del desarrollo del sistema capitalista de mercado, numerosas entidades religiosas de carácter altruista constituyeron en muchas ocasiones, junto a la acción de las redes familiares y comunitarias, el pilar básico de atención de las necesidades sociales. Posteriormente esta idea caritativa de la acción social se amplió con la dimensión solidaria, dando cabida a las entidades de tipo laico.

La Economía Social se concibe como una alternativa óptima ante los fallos del mercado y los fallos del Estado. Así, en contextos donde el Sector Público no puede asegurar una provisión de *outputs* eficiente por limitaciones burocráticas o presupuestarias, donde el mercado no está dispuesto a promover bienes dirigidos a colectivos desfavorecidos, de bajo nivel económico, o con externalidades, la Economía Social puede satisfacer estas demandas generando una oferta económica ágil, flexible, eficiente, adaptada a las circunstancias creativa e innovadora, a la vez que favorece la cultura democrática, la igualdad social y política y los valores de la solidaridad, el pluralismo, la cohesión social y el voluntariado. Ello es especialmente cierto en el ámbito del bienestar social, donde junto a un nuevo enfoque que tiende a primar los aspectos de prevención y postula la implicación comunitaria, se adicionan las características socio-económicamente desfavorables de la demanda, la naturaleza de los propios *outputs* socialmente necesarios (características complejas o inobservables), o las situaciones en las que éstos se demandan y ofertan (separación entre oferentes y demandantes), que los torna no rentables para el sector capitalista y no asumibles políticamente por el Estado.

Se trata de poner límites sociales al mercado capitalista y, si es posible, construir mercados donde los precios y las relaciones resultan de una matriz social que pretende la integración de todos con un esfuerzo y unos resultados distribuidos de manera más igualitaria. Para esta visión, el desarrollo de

la vida de las personas y comunidades es favorecido por la acción colectiva en ámbitos locales, donde los conflictos de intereses y la competencia pueden ser regulados de manera más transparente.

Las organizaciones de la economía social pueden ser denominadas “empresas”, pero no son empresas capitalistas “con rostro social o humano”. Su lógica es otra: *contribuir a asegurar la reproducción con calidad creciente de la vida de sus miembros y sus comunidades de pertenencia o, por extensión, de toda la humanidad.*

Siguiendo a Gadrey¹, la utilidad social tiene un carácter multidimensional, que engloba cinco dimensiones. La primera hace referencia a criterios económicos tales como el menor coste colectivo de ciertos servicios o la contribución a la tasa de actividad. La segunda se centra en la lucha contra la exclusión y las desigualdades, en la solidaridad internacional y el desarrollo humano y en el desarrollo sostenible. La tercera se refiere al conjunto de “vínculos sociales de proximidad”, es decir, hace referencia a la reducción del aislamiento social y afectivo. La cuarta dimensión es la contribución a la innovación social, económica e institucional. Por último, la quinta recoge la utilidad social <<interna>>, que hace referencia a determinados aspectos del funcionamiento de la organización como, por ejemplo, la existencia de democracia participativa.

Respecto a los efectos de la economía social englobados dentro de la utilidad social, debe señalarse, primeramente la existencia de tres modos de generación de efectos²:

- a) Que sean el objeto mismo de las actividades o acciones realizadas (asistencia a colectivos en riesgo de exclusión social, por ejemplo);
- b) Que sea el medio de realizar la acción (la utilización de métodos participativos, entre otros);
- c) Que sean el modo de funcionamiento (por ejemplo, que la gestión sea de carácter democrático).

La exclusión sociolaboral es una de las consecuencias del desempleo que afecta a aquellos colectivos que presentan mayores dificultades para acceder al mercado de trabajo. Si en situaciones de estabilidad e incluso de crecimiento económico, la exclusión es patente, en situaciones de crisis económica se acentúa aún más.

¹ Gadrey, J. (2005): “Identification et mesure de l'utilité sociale de l'économie sociale et solidaire”. Séminaire de l'IES (Institut d'Économie Sociale), 10 de febrero de 2005.

² Gadrey J. (2006): “L'utilité sociale en question, à la recherche de conventions, de critères de méthodes d'évaluation », à Jean-Noël Chopart, Guy Neyret et Daniel Rault (dir.), Les dynamiques de l'économie sociale et solidaire, Paris, La Découverte, coll. « Recherches ».

A través de las empresas tradicionales (empresas de capitales) no es posible resolver el problema de la exclusión, ya que éstas desarrollan sus negocios mediante criterios de viabilidad puramente financieros y de mercado y, por lo tanto, o no tienen en cuenta o tienen en cuenta de forma muy limitada o parcial la inclusión de fines sociales como es la incorporación de personas con riesgo de exclusión (jóvenes, mujeres discapacitados, etc.).

Según MacMillan y Boisot (2004), el trabajo del empresario social conduce al incremento de la riqueza social, de forma que tanto la empresa como la sociedad se benefician de su actividad. Entre estos beneficios se encuentran la creación de empleo, el aumento de la productividad, la mejora de la competencia y el aumento de la calidad de vida. Pero sus efectos son aún más amplios, ya que además de contribuir a paliar los efectos del desempleo o de la pobreza, también juegan el papel de agentes de cambio en la sociedad.

Estas iniciativas prestan especial atención a sectores de la población que están en situación o riesgo de exclusión social, convirtiendo las empresas en un instrumento potencialmente útil para la integración social y la lucha contra la pobreza. Cabe destacar, en este ámbito, las llamadas *Empresas de Inserción*, un sector cada vez más reconocido social y legalmente en diferentes regiones europeas. La característica que hace que estas empresas sean diferentes a las demás es que son estructuras de tránsito que posibilitan el acceso posterior al empleo normalizado a colectivos especialmente vulnerables, a través del desempeño de un puesto de trabajo y con especial atención en su acompañamiento sociolaboral. Estas empresas encuentran su origen en políticas activas de inclusión y en iniciativas de intervención social que persiguen la “inserción por lo económico” que, en los últimos años, han demostrado su eficacia en la incorporación al mercado laboral de personas con especiales dificultades.

En muchas actividades la Economía Social es pionera y cuenta ya con una importante presencia, pero se abren nuevas oportunidades para consolidarse en ellas, y en otras, como un modelo empresarial al servicio de las necesidades de las personas y generador de empleo equitativo, sostenible y participativo, por eso podemos decir que repercute directamente sobre la vida de las personas que pertenecen a colectivos desfavorecidos. Podemos hablar de la existencia del empoderamiento, y éste va ligado al uso de las TIC's . En este contexto y desde diversas perspectivas, se entiende que los principios y valores que orientan la acción de las entidades de ESS, así como sus formas de funcionamiento y gobernanza, pueden servir de palanca para impulsar genuinos proyectos de inclusión social. Algunas de las condiciones que deben cumplir estos proyectos se refieren, no tanto al objetivo final conseguido (que puede ser la reducción de la pobreza, la mejora de la cohesión social o el desarrollo territorial), sino a cómo se articula el propio proceso. Se trata de condiciones que

favorecen una gobernanza para la participación y el empoderamiento de los sectores afectados por la exclusión social y que tienen un importante potencial emancipatorio. De acuerdo con Razeto (2006), los criterios más destacados de este modelo de gobernanza para la inclusión son los siguientes:

- La organización, la solidaridad y el esfuerzo activo de los mismos grupos y comunidades que experimentan la exclusión son necesarias para generar inclusión, ya que la organización refuerza las iniciativas, multiplica las energías y facilita la obtención de recursos.
- El principal sujeto en la gobernanza de los procesos de inclusión social y de la superación de la pobreza son las propias comunidades y grupos afectados.
- El proceso deber ser integral, a la vez económico, político y cultural. Se trata de garantizar medios económicos suficientes y el acceso a servicios públicos, pero también de reconocer y mejorar las capacidades de las personas y fomentar la participación activa en la sociedad.

- *Los Centros Especiales de Empleo:*

En una sociedad donde la integración y la diversidad es sinónimo de compromiso y avance empresarial, los Centros Especiales de Empleo cobran importancia por promover la incorporación a un puesto de trabajo a las personas con discapacidad. Según expone el art. 42 de la LISMI, estos centros tienen por objetivo brindar un trabajo remunerado y adaptado a las discapacidades de estas personas, al mismo tiempo que se integran en un régimen laboral normal.

Sin embargo, hay que ser conscientes de que no todas las personas con discapacidad pueden optar a un empleo en una empresa ordinaria, de modo que este tipo de centros se convierten en una salida profesional para aquellas personas que por su discapacidad, no tienen posibilidad de acceder a las empresas comunes. Por ello, aquellas entidades, que por el trabajo que desempeñan imposibilita la integración de personas con discapacidad en su plantilla, y por tanto, no pueden cumplir que el 2 por ciento de su plantilla lo formen personas con discapacidad, tal como lo exige la LISMI, están obligados a optar por otras medidas alternativas como es la inversión en estos Centros Especiales de Empleo.

¿Cómo se puede crear un CEE? Un Centro Especial de Empleo lo puede crear cualquier persona física o jurídica, pública o privada que cumpla con las normativa exigida, una de ellos es que la plantilla de la empresa tiene que ser de al menos un 90% con personas con discapacidad. Debe hallarse al corriente en sus obligaciones tributarias y en la Seguridad Social y figurar inscrito como Centro Especial de Empleo en el Registro correspondiente.

En cuanto a estos centros en España en concreto, el Servicio Público de Empleo indica que a finales del 2010 en España se contaba con un número superior a los 59 mil trabajadores con discapacidad, trabajando en 1871 centros especiales de empleo (FEACEM). Hay una cierta evolución de distintos tipos de contratación en España en el período comprendido entre el año 2009 y el 2014. Observamos que en la mayor parte de la contratación existe una tendencia general al alza, interrumpida por unos años coincidentes con la crisis económica Española, en los que ésta se ve reducida. La contratación en general sufre los efectos de dicha crisis en el año 2012, viendo sus cifras reducidas en un 4,29% respecto del año anterior, para posteriormente remontar con un crecimiento del 7,62% en el año 2013. En cuanto a la contratación indefinida, ésta decae un 3,79% en el año 2010 y un 6,12% en el año 2011, finalmente remontando notablemente en el 2012 un 23,83%. Sin embargo los efectos de la crisis sobre la contratación indefinida de las personas con discapacidad, aunque se materializan un año más tarde que sobre la contratación indefinida en general, son mayores y más extendidos en el tiempo, decayendo un 12,45% en 2011, un 9,73% en 2012, un 6,29% en 2013 y finalmente, tras tres años de caídas, remontando un 18,08% en el año 2014. No obstante, es preciso saber que entre los objetivos principales de los centros especiales de empleo encontramos el fomento del tránsito de los discapacitados al mercado de trabajo ordinario, por lo que un aumento en la contratación temporal no lleva implícita una superior precariedad laboral. Es más bien el reflejo de que los trabajadores terminan abandonando el centros especiales de empleo para pasar prestar sus servicios laborales en una empresa ordinaria (Jordán de Urríes & Verdugo, 2010).

Hay que señalar no sólo el impacto socioeconómico de los CEE, sino también el impacto que tienen sobre sus familias, sobre las empresas, sobre la propia Administración Pública y sobre la sociedad en general.

A continuación se pasará a hablar sobre esos impactos:

- a) *El Impacto sobre las familias de los discapacitados:* el impacto que tienen centros especiales de empleo a las familias puede dividirse en varios ámbitos, algunos de ellos tangibles y fácilmente cuantificables, como el ingreso de un salario extra en la familia y el ahorro de ciertos costes para la misma, y otros intangibles como aquellos de aspecto psicológico o aquellos que implican un ahorro de tiempo, entre otros. En algunos casos la inserción laboral puede incluso conllevar a la emancipación de la familia por parte del discapacitado (Pallisera Díaz & Rius Bonjoch, 2007).

- b) *El Impacto para la empresa:* En cuanto a los beneficios para la empresa, podemos clasificarlos en cuatro tipos: comerciales, sociales, económicos y legales.

Ventajas comerciales. Una empresa que colabora con centros especiales de empleo a través de su contratación se beneficia de una buena reputación corporativa tanto cara al mercado como en el interior de la misma. Los clientes se sienten satisfechos al comerciar con empresas cuyos valores admiran y los propios empleados desarrollan un orgullo por pertenecer a una empresa que incluye la integración y el respeto a los discapacitados como premisas laborales. Todo ello puede conllevar a mayores niveles de producción para la empresa contratante (Capacitados, 2009).

Ventajas sociales. Colaborar con personas discapacitadas genera ventajas intangibles para la empresa a través de una mejora del clima laboral ayudando a cambiar la actitud de los demás trabajadores que ven en sus compañeros discapacitados ejemplos de perseverancia y autosuperación, ya que éstos están constantemente rompiendo barreras y superando nuevos retos. Ello conlleva a una mayor sensibilización en el entorno laboral, impulsando los importantísimos valores de aceptación y no discriminación, así como de empatía y superación (RN Grupo, 2013).

Ventajas económicas. Gracias al sistema de incentivos existente en España, las empresas que contratan servicios de centros especiales de empleo se benefician de ciertos beneficios fiscales, ya que la contratación con ellos se caracteriza de convenio de colaboración empresarial en actividades de interés general, gozando por ello de la consideración de gasto deducible a la hora de determinar la base imponible del impuesto sobre sociedades.

Ventajas legales. Como explicamos anteriormente al realizar una revisión de la normativa en materia de los centros especiales de empleo, toda empresa que cuente con más de 50 trabajadores queda obligada a emplear a un 2% de trabajadores con discapacidad (5% en caso de la administración pública). Aquellas empresas que encuentran dificultades técnicas para cubrir con este cupo pueden acogerse a medidas alternativas, entre las que se encuentra la contratación con un centro especial de empleo.

- c) *El impacto sobre la propia Administración Pública:* Habrá que tener en cuenta que el ahorro por parte de las administraciones públicas en materia de prestaciones por desempleo, ya que existe un elevado número de personas que se encontrarían en situación de paro laboral de no ser por la oportunidad de empleo que les ha brindado un centro especial de empleo, y por tanto dejan de recibir prestaciones por desempleo por parte del estado. Se estima que el ahorro al estado en materia de estas prestaciones en el año 2011 rebasaba la cifra de 400 millones de euros. Asimismo encontramos el pago de los salarios que reciben los trabajadores en los

centros especiales de empleo que asciende a unos 770 millones de euros. El impacto de esta cifra se percibe de manera indirecta pero tangible, materializándose en un mayor consumo de bienes y servicios que no podría tener lugar en caso de que estas personas no obtuviesen un salario (KPMG, ONCE, & FEACEM, 2013).

- d) *El Impacto sobre la sociedad:* Se trata de aspectos intangibles y difícilmente cuantificables pero igualmente importantes: los valores que se inculcan en los centros y que se propagan al resto de la sociedad a través de la participación de las personas discapacitadas en la vida cotidiana. Estos valores incluyen la superación, la solidaridad, la integración, la entrega, la paciencia la empatía, el optimismo, el respeto, la colaboración, la gratitud, la energía, la constancia, el entusiasmo, y la exigencia, así como el valor esencial de la igualdad de oportunidades. Asimismo fomentan la innovación y el desarrollo tecnológico, ya que la inclusión de un nuevo colectivo en el ámbito laboral conlleva la necesidad de nuevas invenciones que les permitan adaptarse al puesto de trabajo y ayuden a aumentar la eficiencia de los mismos, así como la innovación en los procesos de gestión y los modelos de negocio al adaptar los mismos a la inclusión del personal discapacitado (Díaz, Marcuello, & Marcuello, 2012).

5. Conclusiones del impacto de la economía social:

A nivel teórico, se han identificado y concretado los principales efectos socioeconómicos de las empresas de economía social en torno a dos ejes: su contribución a la cohesión social y su contribución a la cohesión territorial.

Los **efectos sobre la cohesión social** se centran en cuatro áreas: efectos relacionados con la ocupación de colectivos con dificultades de acceso al empleo; efectos relacionados con la calidad del empleo; efectos relacionados con la mejora de igualdad de oportunidades; y efectos relacionados con la oferta de servicios sociales y otros servicios de interés general.

Los potenciales **efectos sobre la cohesión territorial** se agrupan en tres grandes áreas: efectos relacionados con la creación de actividad económica y empleo en el ámbito rural, efectos relacionados con la competitividad de la economía rural y efectos asociados al mantenimiento de la población rural.

La medición de los efectos sobre la cohesión económica y social ha partido de la contrastación empírica, mediante grupos de control (con amplias muestras, de unas 13.400 empresas y unos/as

31.000 trabajadores/as) del comportamiento específico, atribuible a sus valores, de las empresas de economía social.

Los resultados obtenidos confirman la existencia de este comportamiento, que se refleja en aspectos relacionados con la composición de sus plantillas, la calidad del empleo, la igualdad de oportunidades y su especialización productiva:

1.- Una de las principales contribuciones de estas empresas a la cohesión social se centra en **la ocupación de colectivos de trabajadores** que habitualmente muestran dificultades específicas de acceso al empleo. Estas empresas emplean en mayor medida a mujeres mayores de 45 años, personas mayores de 55 años, personas con discapacidad, personas en situación o riesgo de exclusión social y personas de baja cualificación.

2.- La **calidad del empleo**, aproximada por las trayectorias laborales de los/as trabajadores/as y algunas condiciones de trabajo, muestra también un balance positivo para estas empresas. El análisis comparado de las trayectorias laborales indica claramente que la estabilidad en el empleo es muy superior en las empresas de economía social.

3.- **La igualdad de oportunidades** está **más presente** que en las empresas ordinarias. Así lo muestran los mejores resultados obtenidos en distintas dimensiones de la misma como la diversidad en la dirección, las diferencias de género en las trayectorias laborales o las posibilidades de conciliar mejor vida familiar y profesional. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que las empresas de economía social son mucho más diversas en la dirección y en la alta cualificación y que esta diversidad no sólo es de género sino también de edad y de discapacidad; además, estos colectivos tienen mejor retribución salarial y mayor flexibilidad en la jornada que en la empresa ordinaria.

4.- Asimismo, se confirma también la **especialización de la economía social en determinados servicios ligados al desarrollo humano sostenible** (servicios sociales, educación y otros servicios de interés general).

El contexto social y cultural en el que vivimos, nos empuja a interiorizar el sentimiento de que el cambio no es posible. Los valores extendidos mayoritariamente entre la población no son precisamente las defendidas por las iniciativas y organizaciones de Economía Social y Solidaria, ni de las del resto de movimientos ciudadanos que persiguen con su pensamiento y práctica la transformación de la realidad injusta. El desánimo y la impotencia parecen hacerse mayores si además queremos incidir en un ámbito como el económico que parece inamovible y fuera del control de las personas.

Sin embargo, en este texto, hemos hecho un somero repaso a algunas de las iniciativas alternativas que existen en los diferentes ámbitos de la economía: producción, financiación, comercio y consumo. Se trata de experiencias (miles en todo el mundo) que prefiguran un modo diferente de mirar, entender y construir la economía al servicio de las personas y comunidades, desde criterios éticos y solidarios. La Economía Solidaria trata de demostrar que es posible, viable y necesaria otra forma de entender los instrumentos y las relaciones económicas.

Y más allá de experimentar en este ámbito, trata fundamentalmente de potenciar el poder de la ciudadanía, promover la participación consciente de las personas en la sociedad, contribuir a la extensión de valores y actitudes al servicio del cambio social.

Un cambio que, a través de pequeñas o grandes experiencias, se construye día a día en el quehacer cotidiano. Por ello, la Economía Social y Solidaria incide especialmente en el espacio de la educación y la sensibilización ciudadana. Sólo desde una perspectiva educativa se podrá lograr transformar conciencias y actitudes, sostener y recrear nuevas experiencias de economía alternativa, construir un mundo en manos de las personas, más justo, humano y sostenible. Un mundo que responda a la necesidad de todos los pueblos y personas de vivir con dignidad y contribuir a la felicidad de las personas.

6. Bibliografía:

Capacitados. (2009). *capacitados*. Recuperado el 20 de febrero de 2015, de http://www.capacitados.org/discapacidad_trabajo03.html

Díaz, M., Marcuello, C., & Marcuello, C. (2012). Empresas sociales y evaluación del impacto social. *CIREC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 75, 179-198.

Gadrey, J. (2005): "Identification et mesure de l'utilité sociale de l'économie sociale et solidaire". Séminaire de l'IES (Institut d'Économie Sociale), 10 de febrero de 2005.

Gadrey J. (2006): "L'utilité sociale en question, à la recherche de conventions, de critères de méthodes d'évaluation », à Jean-Noël Chopart, Guy Neyret et Daniel Rault (dir.), *Les dynamiques de l'économie sociale et solidaire*, Paris, La Découverte, coll. « Recherches ».

Hugo Narrillos Roux (2012) *Economía Social*. Madrid: Editorial del Economista

Joan Ramón Sanchis Palacio (2011) *Emprendimiento, economía social y empleo*. Valencia: Universidad de Valencia, servicio de publicaciones

Jordán de Urries, F., & Verdugo, M. (6 de julio de 2010). Informe sobre la situación de los Centros Especiales de Empleo en España. *INICO*.

Juan Bataller Grau (2008) *Las entidades de economía social en un entorno globalizado*. España: Marcial Pons

Juan Carlos Pérez de Mendiguren, Enekoitz Etxezarreta Etxarri; y Luis Guridi Aldanondo (2008). ¿De qué hablamos cuando hablamos de Economía Social y Solidaria? Concepto y nociones afines. ECO CRI

Juan Carlos Pérez de Mendiguren, Enekoitz Etxezarreta Etxarri; y Luis Guridi Aldanondo (2009) *Economía Social, Empresa Social y Economía Solidaria: diferentes conceptos para un mismo debate*. REAS EUSKADI.Nº1, Junio 2009.

KPMG, ONCE, F., & FEACEM. (2013). *Presente y futuro de los centros especiales de empleo*. Madrid: Fundosa Galenas.

MacMillan, I. y Boisot, M. (2004): "Crossing Epistemological Boundaries: Managerial and Entrepreneurial Approaches to Knowledge Management" *Long Range Planning* Volume 37, Issue 6, pp. 505-524.

Pallisera Díaz, M., & Rius Bonjoch, M. (enero-abril de 2007). ¿Y después del trabajo, qué? Más allá de la integración laboral de las personas con discapacidad. *Revista de Educación*, 342, 329-348.

RN Grupo. (2013). *RN Grupo*. Recuperado el 1 de marzo de 2015, de <http://www.rngrupo.es/es>

Vvaa (2002) *Economía Social, nuevos yacimientos de empleo y economía local*. Gasteiz: Gestión Cultural y comunica Xabide

Ponencia presentada en la 1ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 12



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

El voluntariado en las organizaciones sociales. ¿Una forma de participación ciudadana encaminada a sostener el Estado social?

Lacalzada de Mateo, Mª José

mjlacalzada@unizar.es

Trabajo presentado a la mesa de trabajo 12.2 “Incertidumbres y encaje social e institucional del Tercer Sector de Acción Social en los ámbitos regional y local”

Las entidades sociales sin ánimo de lucro vienen teniendo un pilar de apoyo en el voluntariado. Hay quienes ven en ello un “valor añadido”, a veces inespecíficamente conceptualizado, y otras veces llegan manifestaciones contrarias que alertan sobre posibles abusos del voluntariado.

Pensemos que las democracias se consolidan a partir de la sociedad civil organizada. Según sea ésta los Estados de bienestar tenderán a adoptar unos u otros perfiles. Indagaremos sobre esta cuestión. Y, puesto que nuestro Estado es social, será nuestra pregunta de fondo:

¿Es posible asentar un estilo humanista integral que resuelva problemas en colectividad pero sin suplir la responsabilidad social del Estado? Puesto que el tema es complejo, la focalizaremos hacia su vertiente en positivo, es decir: ¿Qué indicadores expresan este sentido?

Sigamos adelante:

1 - El Estado social se debate entre la redistribución de riquezas y oportunidades y las presiones hacia el individualismo materialista de mercado.

El *Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*, de la Fundación FOESSA en 2014, ha sido muy claro sobre los “cambios de facto” o giro radical del sistema que estamos viviendo, y para colmo, bajo la apariencia democrática de un Estado social que comenzó su andadura a partir de la Constitución de 1978. Parece inexorable que nos están dirigiendo hacia un nuevo modelo social en el que se privatice el bienestar, tal vez. Las conclusiones finales de aquel informe revelaban dinámicas y presiones triunfantes capaces de dar la vuelta del revés a un Estado propiamente social. Se hablaba de la ruptura del contrato social que estaba en la base de la estructura del bienestar. Afinando como causa fundamental, lo que podríamos denominar la «secesión moral de los ricos». Y también años está, de forma simbólica, nuestro «contrato social» se venía transformando en un «contrato mercantil» (FOESSA, 2014, pp. 12 – 14) El gráfico de la página 51 resultaba suficientemente expresivo.

Si esto fuese cierto estaríamos ante un “cambio social”, y otros más, que serían ciertamente paradigmáticos. Nuestro Estado pasaría de haber sido concebido como “social” a “residual” de una manera imperceptible y, para colmo, dentro de un juego político – mediático aparentemente democrático y ante los ojos de una ciudadanía ajena a ser capaz de resolver nada.

Antonio Ariño y Juan Romero han dedicado un tiempo a explicar tal “secesión de los ricos”, que se manifiesta “en un proceso de *desanclaje* financiero, económico, político, cultural, moral y residencial de las élites en relación con la sociedad en la que se hallan nacionalizados y tributan”. No se genera empatía las poblaciones; se impone la lógica del dinero “como valor y fin supremo” (ARIÑO y

ROMERO, 2016, pp. 16 – 20). Tal como especifica Josep Ramoneda en el prólogo de este libro, se está creando “una clase global que sobrevuela los países sin estar comprometida con ninguno” (Idem, p. 9).

José Antonio Noguera, en el umbral del año 2000, veía tomar entidad la tesis sobre la “asistencialización” y la “baja intensidad protectora” del Estado de Bienestar (ADELANTADO, Coord, 2000, p. 478). El “desplazamiento del Estado de Bienestar hacia la periferia” viene siendo sintomático del avance de las posiciones neoliberales. Gregorio Rodríguez Cabrero, figura entre quienes han mostrado tempranamente este tipo de indicadores. En este escenario, y sobre el tema que nos ocupa, ya señaló antes de la crisis la “remercantilización” de los servicios sociales e hizo notar la tendencia a buscar apoyo en el voluntariado (RODRIGUEZ CABRERO, 2007, pp. 260 – 274).

Por estas mismas fechas Vicente Marbán mostraba su preocupación sobre si la manera en que se posicionaba el Tercer Sector dentro del Estado de Bienestar pudiera conducir a una “asistencialización encubierta” de ciertos aspectos de la política social, o como una “nueva forma de provisión privada de la cosa pública” sin apenas perjudicar a la igualdad y universalidad en el acceso a los programas de bienestar social (MARBÁN GALLEGO, 2007).

Así las cosas, aunque la sociedad civil tenga reconocida una función en la provisión del bienestar a la hora de mantener los derechos sociales o de dar prestaciones a través de las entidades sociales, planea un doble lenguaje sobre ella. Invito a que reflexionemos sobre él.

¿Estamos hablando de asimilar la lógica de mercado o de afianzar la dimensión comunitaria de las interacciones humanas y de las posibilidades redistributivas? La primera se sostiene desde el “ánimo de lucro” mientras que dentro de la segunda cabe una concepción integral y redistributiva del bienestar. Algunos se han referido en este sentido al “capital social” o a generar “bienes relacionales”.

El tercer sector está imbricado en una relación tripartita entre las responsabilidades del Estado, los intereses del Mercado y la participación activa de la ciudadanía organizada. Un sector que desde su formación ha venido tratando de definir una identidad diferenciada. Ahondar consecuentemente dentro de ella, sin ser mediatizada por las otras fuerzas, debería ser el camino.

El capitalismo internacional en sus manifestaciones financieras y del mercado desregularizado, ha conseguido que los Estados vayan declinando de su función redistributiva, lleguen a olvidar su posible papel arbitrando las reinversiones, distribuyendo el gasto social, etc. Dicho en otras palabras, los Estados se están mimetizado con el individualismo materialista de los mercados. Actuar desde la sociedad civil “sin ánimo de lucro” para contribuir al beneficio a quienes funcionan acaparando las riquezas y expoliando los recursos sería alimentar una de tantas perversiones de un sistema, capaz de fagocitar no solo los bienes materiales sino también las ilusiones, las esperanzas y las buenas energías

de las personas. Es decir, este potencial agente de bienestar quedaría rendido también a la lógica individualista y materialista de los mercados; resignado, tal vez.

Tal posibilidad, que repugna a las sensibilidades humanitarias, sería una perfidia política y moral a la vista de la Constitución de 1978 y del Código ético del Voluntariado social firmado en el año 2000.

Unir, y, peor aún, subordinar el funcionamiento de las sociedades con la lógica de mercado es una esquematización que no corresponde con la realidad, es más, supone imponer un molde que cercena la naturaleza de las personas. Precisamente por ello, la función de las políticas sociales ha venido siendo paliar, compensar o neutralizar los desperfectos producidos por un sistema económico que produce riqueza en un polo a costa de generar expoliación y miseria en el otro. Las necesidades humanas son mucho más amplias, múltiples, complejas e inabarcables. ¿Por qué habiendo pasado por tantas revoluciones permanece el mundo estancado y dividido entre explotadores y explotados?

Clarifiquemos paradigmas y tratemos de indagar sobre las posibilidades que puedan tener quienes discurrimos de manera integral desde “las necesidades humanas” y la “redistribución de las riquezas”. Es decir, el paradigma propiamente social. El que ha dado lugar a las socialdemocracias en Europa y que está fuertemente amenazado. El que tiene su raíz en Kant, poniendo a las personas en el centro, como fines en sí mismas y no como simples medios.

Entrar en esta perspectiva no significa inventar nada nuevo sino recuperar un discurso que está dentro de nuestras raíces europeas. Forma parte del ideal de la República en Francia y del sentido de Estado, que garantiza una armonía superior de los intereses, en Alemania. La concepción integral de los seres humanos, el despertar de la razón crítica frente a las imposiciones dogmáticas, la autonomía moral en el fundamento de las libertades unida a la responsabilidad de los representantes políticos favoreciendo medidas hacia el bien común, el reparto equitativo de las riquezas como signo de progreso ...etc., forma parte de un interesante legado histórico que nos diferencia del mundo anglosajón y está en el fundamento de una forma de Estado de Bienestar que se responsabiliza de la dimensión social (LACALZADA, 2015).

Una ciudadanía sensible a la igualdad de oportunidades que admite políticas redistributivas por un sentido de justicia social es la que en buena lógica se corresponde con un Estado social. La interacción entre las personas puede asentar al mismo tiempo la dimensión humana y la social es donde se forja el valor añadido del voluntariado. Además... No es estrictamente necesario funcionar en lo local con la misma lógica económica de mercado que mueve lo global. Esta premisa es fundamental para romper el remolino que nos succiona hacia el mencionado y evitable - ¿por qué no?- cambio de paradigma.

Así las cosas, formulemos nuestra pregunta:

¿Será posible encontrar una propuesta anclada desde la dignidad humana que respetando la identidad de las personas adquiera una función redistributiva dentro de las políticas sociales inclusivas?

- **1.1 ¿Un voluntariado comprometido con el bienestar de las personas y que al mismo tiempo, contribuye junto al Estado a sostener los derechos sociales?**

Víctor Renes, se preguntaba en este sentido, en uno de los actos celebrados con motivo del año Europeo del Voluntariado: ¿Será el voluntariado el que supla y en qué condiciones los déficits del Estado? ¿Quedará lo social fuera de su campo de acción, ahora ocupado por el nuevo actor privado lucrativo? La respuesta estaba vinculada a como se situase en el nuevo escenario creado con esta crisis. Recordemos que él proponía una triple fórmula, a mí entender la que encaja dentro de la línea que estamos buscando (RENES, 2012):

- Recuperar el “músculo social” que el “individualismo mercantilizador” está debilitando.
- Resolver la crisis del “tejido social” teniendo claro que el voluntariado no da solo “prestaciones” sino que está vinculado a las personas con las que actúa.
- Hacer posible la garantía de los derechos sociales pues “participa” al tiempo que “recuerda y estimula” la responsabilidad del Estado.

Tenemos aquí bien definida la divisoria entre la labor “asistencial”, propia de un sentido residual de las políticas sociales frente al mercado, y entre la labor “inclusiva y dinámica”, propia de un sentido social-democrático y redistributivo de la política social. Insistiendo, el sentido que debería corresponderse con el artículo primero de nuestra Constitución de 1978, y con el espíritu de la misma.

El reto al que se enfrentaba el voluntariado, decía Víctor Renes, era: “poner en valor su aportación diferencial” como “actor solidario en y desde la gratuidad, con un sentido y significado social ineludible para la construcción de una sociedad cohesionada y justa, en la que las personas sean el eje de las decisiones”.

Joan Subirats, reconocía explícitamente por entonces que no estamos ante una crisis económica generalizada, sino ante un cambio de época. Las políticas de bienestar tradicionales han tocado techo y hay nuevos retos de exclusión, vulnerabilidad y pobreza. ¿Qué papel deberá jugar la ciudadanía en “corresponsabilidad” con los asuntos públicos? La respuesta: entender “lo público” como “lo común”. El espacio de “los intereses generales” y no solo donde satisfacer derechos o encontrar oportunidades de manera individual. Esta nueva concepción – explicaba- “está vinculada a una idea

dinámica de ciudadanía (...) articulada desde los valores de la igualdad de oportunidades, la solidaridad, la democracia, y la autonomía personal” (SUBIRATS, 2010).

Tampoco hemos de idealizar hasta donde sea capaz de llegar el compromiso de la ciudadanía por un mundo mejor, más justo, o simplemente para consolidar derechos sociales en la proximidad. Es oportuno recordar aquel estudio firmado por el Colectivo IOE en el que a la altura de 2007 se referían a una “democracia de baja intensidad”. Las horas ante el televisor eran notablemente superiores a las empleadas en formas de participación social directa, por aludir a alguno de los indicadores expresivos (COLECTIVO IOÉ, 2007).

La imagen social del sector era relativamente buena y se depositaba en él alto grado de confianza por entonces. El diagnóstico para la elaboración de un Plan estratégico del sector, publicado en 2006 recogía una opinión pública favorable y por encima de otros agentes de bienestar. El 58,7% de la población española confiaba “mucho” o “bastante” en las organizaciones no gubernamentales. Cifra que adquiere más relieve en comparación con la confianza suscitada en la sociedad española por otros grupos, instituciones o agentes sociales, como partidos políticos (19,6%), sindicatos (32,7%), grandes empresas (30,9%) o multinacionales (19,5%) (PLATAFORMA DE ONG DE ACCIÓN SOCIAL, 2006, p. 23).

El sector llevaba buena dinámica antes de la crisis y apuntaban valores con un sentido plenamente humanista y social.

La Plataforma de ONG de Acción Social convocó en 2006 una Jornada para debatir sobre cómo enfocar el concepto “derecho social”. Salvador Giner en la Conferencia inaugural aludió a las raíces en las revoluciones americana y francesa de finales del siglo XVIII, basadas “en que el ser humano tiene una dignidad mínima, una capacidad de representación, una autonomía” (GINER, 2006, p. 21). Su intención estaba no excluir a nadie del concepto de “derecho” y aludiendo a la evolución hasta llegar al concepto de ciudadanía contemplaba otros términos como derechos sociales o derechos dentro de las comunidades, ...etc. Teresa Montagut incidía en esta concepción afirmando posteriormente en su Conferencia: “los derechos son de los ciudadanos y las políticas son de los gobiernos”, comprometiendo a que los primeros se garantizaran por el Estado junto a los restantes agentes (MONTAGUT, 2006, p. 44).

La crisis no ha afectado en negativo a esta imagen emergente, todo lo contrario, parece que haya salido fortalecida.

Estudios recientes indagando sobre qué grado de confianza producen las ONGs manifiestan una buena aceptación por parte de la población. Según el informe del Observatorio – Plataforma del Voluntariado de 2015. El 69,1 % cree que “deben existir para atender a nuevas necesidades”. Hay

un 25,8% que cree que “es asunto del Estado”. Este segundo grupo está nutrido en buena medida por personas con menores niveles de estudios y edades más avanzadas. El resto no sabe, o no contesta (OBSERVATORIO – PVE, 2015, pp. 28- 29).

El estudio de la Plataforma de ongs de Acción social sobre el *impacto de la crisis* publicado en 2015, ha dejado documentado cómo ante el declive de fuentes privadas de financiación (Obras sociales de las Cajas de ahorros, etc.,) se han buscado nuevos convenios con otras empresas, y se han fomentado y rentabilizado los ingresos propios. Hay bastantes indicadores de que el sector ha madurado durante la crisis y ha salido fortalecido. Los derechos sociales en medio de las durísimas políticas de recortes y retraimiento empresarial han podido sostenerse gracias a esas entidades sociales y el voluntariado que han sido capaces de resistir y de generar recursos.

Según este balance publicado en 2015, el Tercer Sector en España está integrado por más de 29.000 organizaciones; 8 de cada 10 organizaciones cuentan con personas voluntarias, lo que suma un total de 1.100.000 personas voluntarias; da empleo a cerca de 630.000 personas (3,5% del total del empleo en nuestro país). El número de personas a las que atiende el sector supera los cinco millones. En el TSAS trabaja 1 de cada 20 personas asalariadas del Estado Español y es la mitad del empleo que se proporciona con las “actividades sanitarias y de servicios sociales”. La aportación al PIB es del 1,7 %, a la altura de otros sectores de la economía como la metalurgia, telecomunicaciones o actividades artísticas y recreativas.

Este Informe de 2015 concluía con una reivindicación - manifestación de intenciones que marca un espacio central y prometedor dentro del juego de las esferas del bienestar para un futuro inmediato.

Explicaba que no sólo hay que poner en valor “la labor social” de las entidades, fundamental, sino también “la posición dentro de la economía productiva”. Además ya que el sector durante la crisis ha sido sostenedor y valedor de los derechos sociales, es momento de “afirmar un papel central y no marginal dentro de las políticas sociales” propias de un Estado social y democrático de derecho.

Si es cierto que si el sector llega a ocupar esta posición y por su ángulo de visión sus actividades sociales, y medios empleados, multiplica recursos con calidad, estaríamos ciertamente ante las mejores expectativas. Estarían salvados los valores humanitarios dentro de un Estado propiamente social que arbitrando entre las diferentes esferas no eludiese garantizar niveles de bienestar y derechos sociales, junto a una ciudadanía propiamente democrática y social

La actividad del voluntariado sería fundamental en este sentido si es capaz de promover y sostener un estilo que salve el ángulo de mirar y actuar “desde y para” las personas. Un estilo que tenga presente: la dignidad y diversidad humana, el aprendizaje recíproco, la creación de bienes

relacionales, la convicción de que todos somos “sujeto del derecho” a disfrutar de la vida y participar de los bienes en sociedad.

Las actitudes y motivaciones que se detectan entre el voluntariado en los últimos años son esperanzadoras. El Observatorio y la Plataforma del Voluntariado publicaron *Así somos*, en 2013. Recordemos que este estudio indagaba sobre la importancia concedida a las siguientes “motivaciones”: “aprender algo nuevo y hacer algo diferente”, “la solidaridad o la ayuda a los demás”; “la fe religiosa”, “conocer a nuevas personas y hacer amistades”, “adquirir experiencia laboral o habilidades profesionales”, y “las convicciones políticas”. La motivación más destacada fue la “solidaridad o ayuda a los demás”. Era “muy importante” para el 85% de las personas voluntarias y “bastante importante” para otro 13%. Es decir, casi la totalidad de los encuestados se pronunciaron en este sentido. Además resultaba prácticamente universal sin ser posible identificar perfiles específicos por sexo, edad, estudios, etc. La “fe religiosa” y las “convicciones políticas” pesaban muy poco (Observatorio y PVE 2013, pp.73 – 74). En el mismo sentido se pronuncian *Hechos y Cifras* en los años siguientes (Observatorio y PVE 2015)

2 – La Comunidad Autónoma de Aragón y dentro de ella la ciudad de Zaragoza nos ofrece una visión desde la proximidad.

Ya en los inicios de la construcción del tercer sector de acción social se han venido creando asociaciones, fundaciones, movimientos vecinales, coordinadoras y plataformas que han contribuido a instaurar una dimensión propiamente democrática y social, en el sentido que venimos buscando. No es difícil encontrar una disposición solidaria y social dentro de la ciudad de Zaragoza, y, en general en esta Comunidad Autónoma. Así pues, cabe generar esperanzas y que ciertamente sea posible afianzar ese espacio “desde lo local” con una lógica diferente al individualismo del libre mercado que cada vez agranda más la brecha social en lo global.

En la bisagra del cambio de siglo se hicieron algunos análisis que revelaban cómo estaba entonces la situación. La dispersión de los datos o la disparidad en las formas que estos se vienen tratando estará presente en los diferentes registros que se han venido haciendo.

Bajo el sugestivo título *Mimbres de un país* se llevó el enfoque desde el concepto “organizaciones no lucrativas” (ONL), en red con otros estudios internacionales, que seguían principalmente el criterio propuesto desde la Universidad Johns Hopkins. Los autores dedicaron también un espacio a tratar de delimitar y definir conceptualmente, aun admitiendo que quedaban las “fronteras difusas”. Se pudo constatar el aumento de “asociaciones” a partir de 1978, sobre todo en lo concerniente a derechos

civiles, en las tres provincias: Zaragoza – Huesca – Teruel (BELLOSTAS, *et alius*, 2002, pp. 126 – 132)

Este estudio es muy interesante pues contempla formas de asociacionismo que pueden necesitar de actividades de voluntariado y que no figuran en otros registros como son las “cooperativas” entendidas como “entidades no lucrativas de interés privado”. La mayor parte proceden de actividades agrícolas aunque también se veían despuntar por entonces otras que daban atención a servicios sociales, enseñanza o vivienda (BELLOSTAS, *et alius*, 2002, pp. 80 – 98). Era evidente la indefinición sobre el concepto de “actividad voluntaria” llevada a cabo muchas veces por los socios activos y otras por quienes hacían colaboraciones puntuales con mayor o menor disponibilidad horaria. Así mismo se establecía la correlación entre el personal voluntario y el contratado (BELLOSTAS, *et alius*, 2002, pp. 144 – 147).

El Consejo Económico y Social de Aragón paralelamente encargó otro estudio sobre *el Tercer Sector* en esta Comunidad Autónoma, publicado en 2003. El concepto que se manejaba era “sector no lucrativo”. Como en el estudio anterior, la forma jurídica adoptada mayoritariamente era la Asociación; 9 de cada 10 entidades eran asociaciones. La explicación es sencilla ya que es la que requiere menos requisitos para su constitución y el régimen de organización (CESA, 2003, pp. 29 – 30).

Así estaban registradas como:

Asociaciones 6.451 entidades;

Fundaciones, Patronato u Obra social 164 entidades;

Corporaciones de Derecho Público 51 entidades;

Congregaciones religiosas 207 entidades;

Federaciones 78 entidades;

Sindicatos, Empresariales, Políticas 11 entidades.

El personal remunerado en el sector, “estaba formado en el año 2000 por 9.829 personas que prestaban sus servicios en 978 entidades (el 12% del total)”. Era minoritario en relación con las “84.748 personas prestaron su trabajo de manera desinteresada, como voluntarios (personas que dedican 4 o más horas a la semana), colaboradores (dedicaban una cantidad de tiempo menor), o “a través de la ya extinta prestación social sustitutoria” (CESA, 2003, pp. 54 – 55).

El Instituto Aragonés de Estadística publicó por entonces sus datos en su página web. Son los mismos que pueden seguir consultándose en la actualidad (IAE, 2003).

Poco tiempo después vio luz *El impacto del Tercer Sector aragonés en las áreas de educación, salud y bienestar social*. Este nuevo informe trasluce el juego entre lo público y lo privado. Quienes son partidarios de promover el Tercer sector hacen afirmaciones como que “la prestación será a la vez más eficiente (a menor costo) más humana y eficaz”. Y así se le atribuye de manera positiva: la innovación, la ausencia de una burocracia costosa e innecesaria, la capacidad de identificar con precisión a los “realmente necesitados”, el aporte de voluntarios “gratuitos” o de materiales donados y la experiencia empresarial del sector privado por lo que se suponen unos “mejores resultados”.

Sin embargo, quienes redactaron el informe mantenían cierta filosofía política social sembrando la duda de si tal eficacia en el servicio pudiese denotar “un deseo de aligerar la carga del sector público corresponsabilizando a la sociedad civil en esos quehaceres”. Abrieron preguntas como: ¿en qué sentido podemos decir que se están privatizando los servicios? Se recordaba que “la responsabilidad última corresponde al Estado”. Y por eso, “el Estado –la administración pública– debe garantizar a todos los ciudadanos la igualdad de tratamiento de sus necesidades” (...) “Si se ponen en funcionamiento los mecanismos necesarios para garantizar la responsabilidad pública, podremos seguir hablando de “servicios públicos”, aunque sean gestionados o producidos por medio de entidades” (CESA, 2006, pp. 18 – 20).

Este estudio se hizo a partir del censo de entidades englobadas como el “Sector no Lucrativo” del Instituto Aragonés de Estadística (IAEST), empleado para el estudio de 2001. Seleccionada como muestra las entidades que realizaban actividades en los ámbitos de la Educación, Salud y Servicios Sociales, se eliminaron las que constaban como “Asociaciones de madres y padres de alumnos (AMPAS)”, Asociaciones de la 3ª Edad y Clubes de Jubilados; Asociaciones de Mujeres y Amas de casa; colegios de congregaciones religiosas, excepto en algún caso en el que la magnitud de su actividad impidiese que fueran obviadas. Y también las que estando catalogadas como de Servicios Sociales, Salud o Educación, dedicaban la mayor parte de sus tareas a actividades culturales de folclore, o simple modo de reunión de sus miembros.

De este modo, se obtuvo una lista final de 181 asociaciones y se amplió la muestra aportando 42 entidades nuevas constituidas en los tres ámbitos del estudio durante en los años transcurridos desde la base de datos de 2001. Para ello se acudió a diversas fuentes: registro de asociaciones del Gobierno de Aragón, registros de diferentes departamentos del ejecutivo autonómico, listados del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS), listados de diferentes áreas de los Ayuntamientos de Zaragoza, de Huesca y Teruel, así como indicaciones de otras asociaciones.

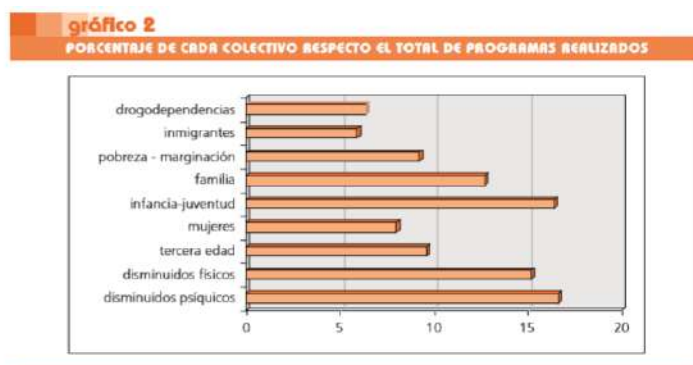
Así pues, la población objeto de estudio sobre la que se realizó el trabajo de campo llegó a 223 Asociaciones con una presencia significativa para proporcionar atenciones y recursos sociales. El trabajo de campo se llevó a cabo entre el 15 de junio al 10 de agosto de 2004 y se completó con entrevistas a personas responsables del área de educación, de salud y de servicios sociales del Gobierno de Aragón durante el mes de mayo del 2005.

Así ha quedado recogida una imagen sobre el nivel de desarrollo e implantación, además de las tendencias que tenía el sector en Aragón antes de la crisis.

Los cursos de formación y sensibilización fueron los más abundantes en los tres ámbitos estudiados. Seguían en importancia los programas de ayuda psicoterapéutica para la infancia y para la inserción socio-laboral. Y en tercer lugar, programas de ocio y tiempo libre para la infancia y para colectivos con dificultades. El mayor número de personas atendidas se observaron en los servicios sociales (CESA, 2006, pp. 42 – 45),

Los principales colectivos atendidos, según esta muestra, eran infancia y juventud, a quienes se dedicó un 32,8% del total de los programas. Los “disminuidos físicos y psíquicos” si se entienden como una sola categoría, “la discapacidad”, atrajeron el 41,4% de los programas de las entidades. Los colectivos de inmigrantes y los drogodependientes apenas llegaban al 15% de los programas.

El diagrama elaborado quedaba de la manera siguiente:



Fuente: CESA (2006) *El impacto del Tercer Sector aragonés en las áreas de educación, salud y bienestar social*, Consejo Económico y Social de Aragón, Zaragoza.

La disposición atender a las personas con discapacidad que ya apunta en este estudio viene teniendo buen desarrollo en Aragón, concretamente dentro de la ciudad de Zaragoza. Por aquellos años integrar la inmigración tuvo momentos muy prometedores llegándose a formular un Plan integral de “convivencia intercultural”. El plan estructurado mediante tres Líneas Estratégicas (acogida,

inclusión y convivencia) tenía puesta la mirada en la convivencia; es decir, el intercambio de experiencias y aprendizaje recíproco. Implicaba a nueve administraciones, contemplaba presupuestos europeos, y estaba abierto a las diferentes entidades sociales con voluntariado que pudiesen colaborar. Avanzar por este camino resultaba esperanzador para las interacciones humanas favorecedoras de la cohesión social. Pero la crisis con el recorte presupuestario y los cambios en las políticas autonómicas y municipales han impedido su buena implementación.

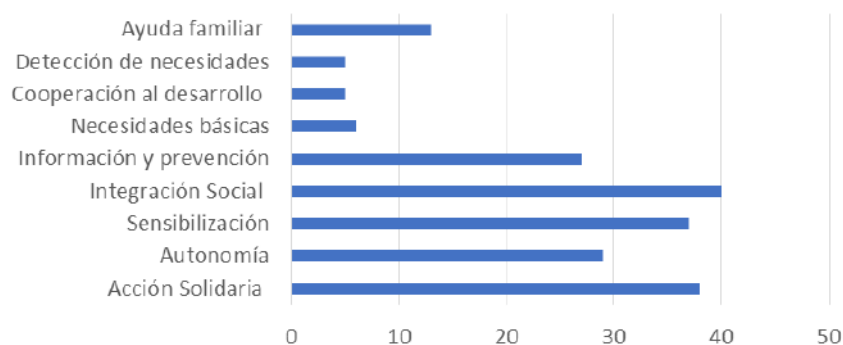
- **2.1. Acerquémonos al estilo de algunas entidades sociales en la ciudad de Zaragoza.**

Llevo un tiempo recogiendo información a partir de algunas actividades académicas con el alumnado en el Grado de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo. El “Practicum de Investigación” que propuse en 2011 junto a la Coordinadora Aragonesa del Voluntariado, fue un sondeo sobre las entidades que estaban adheridas entonces. El objetivo era contribuir a preparar una Base de datos. Las estudiantes se implicaron con ilusión y energía. Estaban en su cuarto año y pertenecían a la primera promoción (2008 – 2012).

A través de las entidades que formaban parte de la Coordinadora por entonces podían vislumbrarse acciones solidarias y una disposición humana ayudando desde la cercanía. Las formas de participación e intervención se multiplicaban. Las estudiantes, teniendo a la vista las respectivas páginas web de las 61 entidades sociales que pertenecían por entonces a la coordinadora y con otros datos que les proporcionaron, catalogaron las áreas de actuación en línea con otros estudios y con las necesidades de la Coordinadora: Acción solidaria, autonomía, sensibilización, Integración social, Información y prevención, necesidades básicas, cooperación al desarrollo, detección de necesidades y Ayuda familiar. El número de campos en que se implicaba cada una de las entidades oscilaba entre 1 y 6. Algunas se presentaban a sí mismas interviniendo en una sola de las áreas de actuación y otras intervenían en varias al mismo tiempo.

Es interesante hacer notar que estaban tomando protagonismo los conceptos de “Integración social” y “acción solidaria” en el estilo con que las entidades sociales desarrollaban sus actividades. Según los datos observados por entonces podemos obtener un diagrama que apunta en la dirección siguiente:

Orientación de las actividades según áreas de actuación de las entidades de la Coordinadora Aragonesa del Voluntariado en 2011



Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos en marzo de 2011 por Hind Bajouich, Paula García, M^a Dolores Garrancho, Marta Larramona, Vanesa Marquina, Verónica Maurel, Piniwe Wella, *“Tendencias actuales y nuevas formas de participación del Voluntariado en las Organizaciones de Zaragoza”* (Inédito)

Las promociones del Grado de Trabajo Social en la Universidad de Zaragoza, hasta el momento, han salido bajo la sombra de la crisis, es evidente. A la hora de hacer los Trabajos Fin de Grado he podido dirigir bastantes profundizando sobre el voluntariado y las entidades sociales.

Llevaremos la atención hacia el Trabajo Fin de Grado que propusieron Úrbez Moner y Vicente Cardona sobre el comportamiento del voluntariado durante la crisis. Pasaron un cuestionario onlign e a los voluntarios de las entidades sociales participantes y llegaron a tener respuesta de 431 voluntarios, de ellos el 44% provenían de Cruz Roja, dando así cierto sesgo pero poco significativo ya que el sentido con el que estaba elegida la muestra apuntaba hacia el ámbito de inclusión social. Las otras entidades que respondieron fueron Cáritas, YMCA, ATADES, Aspanoa (Asociación de Padres de Niños oncológicos de Aragón), Hospital San Juan de Dios (con atención a familiares de personas dependientes). También la Fundación El Tranvía y la Fundación Rey Ardid. Todas ellas hacen manifestaciones de poner como centro a las personas y favorecer la mejora de la calidad de vida y la inclusión social.

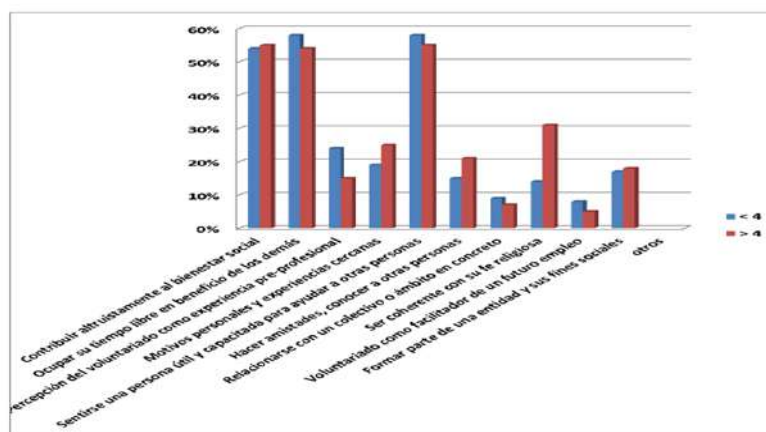
La Fundación Ramón Rey Ardid se creó en el año 1991 en Zaragoza con el objetivo de atender a personas con problemas de salud mental y se fueron vinculando diferentes organizaciones no lucrativas que forman el Grupo Rey Ardid. Actualmente, Rey Ardid gestiona residencias y centros de día para personas mayores, una Unidad de Media Estancia y dos centros de rehabilitación y apoyo psicosocial para personas que sufren trastorno mental grave, centros de reforma y protección para jóvenes menores y varios programas de inclusión por el empleo.

Fundación el Tranvía es una entidad constituida en 1995 por la Asociación de Vecinos de Las Fuentes, un barrio de Zaragoza, con la finalidad de gestionar los recursos sociales. Cifran su misión en

“prevenir e impedir que surjan problemas sociales, resolver los existentes y dinamizar, compensar e integrar a la población potenciando sus recursos personales”. Tiene por tanto una importante proyección social desde los propios recursos del barrio.

Los estudiantes prepararon un cuestionario para indagar sobre las motivaciones del voluntariado en un sentido amplio y con preguntas cerradas. Estaban preocupados por sondear de qué manera la crisis podía estar afectando en los valores y en los recursos sociales. Para manejar los datos distinguieron entre quienes llevaban más de cuatro años (> 4) y menos de cuatro años (< 4) en el voluntariado. Los resultados fueron esperanzadores en el sentido que nos ocupa ya que más del 50% de las respuestas identificaban sus motivaciones con “contribuir al bienestar social”, casi un 60% hablaban de “Ocupar el tiempo libre en beneficio de los demás” y de “sentirse útil y con capacidad de ayudar a los demás”.

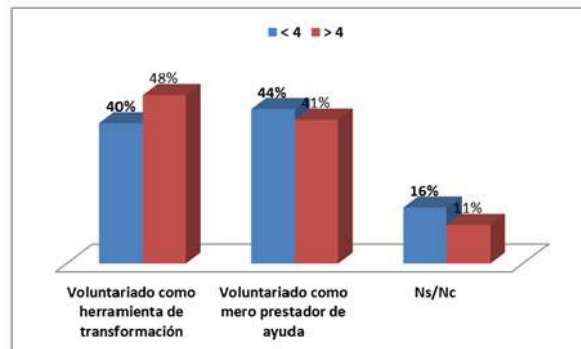
Una preocupación de fondo que teníamos era si había tendencia a entrar en el voluntariado como puerta de acceso al mercado laboral. Así distinguieron dos preguntas suponiendo que daban opción a matizar las prioridades: "Percepción del voluntariado como experiencia pre-profesional" y "voluntariado como facilitador de un futuro empleo". En este sentido, no siendo respuestas mayoritarias, más se encaminaron a adquirir “experiencia pre-profesional”, (en torno al 20%) que a “facilitador de un futuro empleo” (no llegaba al 10%).



Fuente: Cardona Montiel, Vicente Moner Lasheras, Úrbez (2013) *Voluntariado y crisis: ¿cambio de paradigma?* Trabajo de Fin de Grado en Trabajo Social, Universidad de Zaragoza.

Entre las preguntas interesantes que Vicente y Úrbez querían resolver con aquella muestra de opinión estaba sondear si se concebía el voluntariado como un “instrumento de transformación social”, lo que interpretaríamos como cierto sentido de compromiso democrático y social, o como simple “prestador de ayuda”, lo que induciría a imaginar conformidad asistencial dentro del sistema. Así mismo lo preguntaron sin más rodeos.

Las respuestas quedaron divididas sin que se pueda deducir clara una tendencia. Entre el 40 y 48% veían en el voluntariado una “herramienta de transformación social”, y de otro lado entre el 41 y 44% veían en el voluntariado un “mero prestador de ayuda”. Parece ser que quienes optaron por la primera respuesta en su mayoría eran quienes más tiempo llevaban en las instituciones. En definitiva, un voluntariado dispuesto a afianzar valores humanos que quedaba reflejado en el cuadro siguiente:



Fuente: Cardona Montiel, Vicente y Moner Lasheras, Úrbez (2013) *Voluntariado y crisis: ¿cambio de paradigma?* Trabajo de Fin de Grado en Trabajo Social, Universidad de Zaragoza, p. 95

Otro Trabajo Fin de Grado que resulta expresivo sobre las actitudes que pudiesen apuntar dentro de la crisis, fue el de Ainhoa Fernández. Le había impresionado la cuestión de los “nuevos pobres” y enfocó su trabajo hacia ello.

Llegaron a responder el cuestionario diseñado a 100 voluntarios de entidades tan variadas como: Ozanam, Voluntarios de Zaragoza (Ayto), Zaragoza Solución para el Pueblo, Atades, Os Mesaches, Cáritas, Cruz Roja, Proyecto Hombre, DFA, Kairos, JMV, Asapme, Afedaz, La Caridad, Parroquia del Carmen, Casa Amparo, YMCA, Rey Ardid, Towanda, Zaragatos, Cerai, Residencia del Pilar, Zarpa, Asociación Autismo Aragón, Club deportivo Calasancio, Banco Alimentos, Zaragoza Vivienda, Asociación de Vecinos Manuel Viola, Amasol, AECC, Donw, Convive, Aspanoa, Madre de Dios de Begoña, Hospital cínico, SOMOS.

Entre las preguntas indagó sobre las motivaciones. La mayor parte de las personas, un 35%, dijeron que se comprometían por “conciencia social”. Un 24% dijeron tener “objetivos personales”; entre ellos había quienes buscaban empleo y querían conseguir así experiencia laboral. Un 19%, además de ser solidarios, querían ocupar su tiempo libre. En su mayoría, personas paradas y jubiladas. Un 12% tienen relación personal con el ámbito o la asociación con la que colaboran. Las creencias religiosas solo influían para el 6% y la conciencia política para el 3%.



Fuente: Fernández Rodríguez Ainhoa (2013) *Voluntariado en tiempos de crisis. Perfil y nuevas formas de actuación ante los “nuevos pobres”*. Trabajo de Fin de Grado en Trabajo Social, Universidad de Zaragoza.

Como vemos está en línea de lo que vienen diciendo otros estudios en otras CCAA y a nivel estatal. Las ideas de conciencia social, solidaridad e implícito sentido de justicia son aquí dominantes y también vemos que afloran motivaciones propias de un tiempo marcado por la crisis de trabajo. A la pregunta ¿Se están cubriendo sus expectativas como voluntario? El (72%) respondía que sí. Un (24%) decía que de una forma parcial. Solo un (4%) no estaba satisfecho.

El punto fuerte del Trabajo de Ainoa ha sido entrar en el voluntariado desde la situación que estaba planteando la aparición de los “nuevos pobres” y contemplaba la posibilidad de que personas ubicadas en tal categoría social hiciesen colaboración voluntaria en las instituciones a las que solicitaba ayuda. Tuvo oportunidad de encontrar varias personas en esta situación. Una de las preguntas del cuestionario era: “¿Es usted beneficiario de la entidad con la que colabora?”. Un 21% de los voluntarios encuestados afirmaba ser beneficiario.

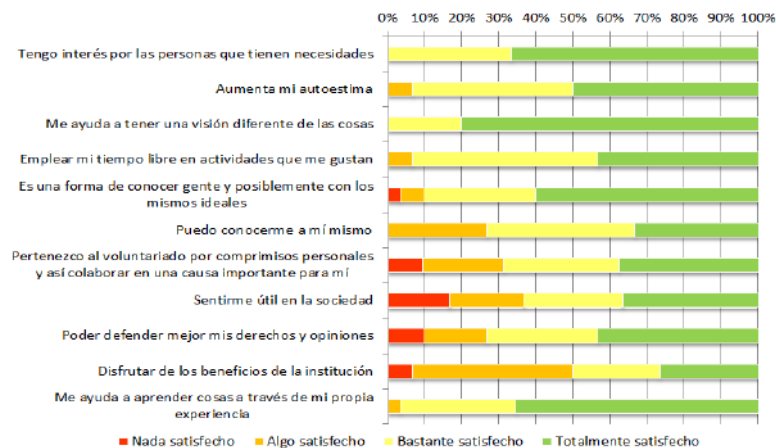
Estos voluntarios se distribuían por variados campos de actividad. Según el cuadro elaborado por Ainoa Fernández.



Fuente: Ainhoa Fernández Rodríguez (2013) *Voluntariado en tiempos de crisis. Perfil y nuevas formas de actuación ante los “nuevos pobres”*. Trabajo de Fin de Grado en Trabajo Social, Universidad de Zaragoza, p. 88.

También podemos acercarnos a los voluntarios de la Fundación Dwon de Zaragoza a través del Trabajo Fin de Grado que Sara Gordillo ha defendido el pasado mes de junio. Ella ha elaborado y pasado cuestionarios a los 40 voluntarios de la Fundación. Ha obtenido 30 respuestas. El perfil de quienes han respondido es preferentemente femenino, joven y con aceptable nivel de estudios. Atendiendo a cifras simbólicas, un 70% son mujeres y un 30% hombres. El 43,33 % de estos voluntarios se encuentran entre 18 y 25 años y un 30% entre 26 a 30 años. Tienen estudios universitarios un 33,33 % y el grado superior un 23,33 %. El 63,33% están activos en la vida laboral y un 10% son estudiantes.

Llevaremos la atención cómo ha indagado sobre las motivaciones pudiendo responder si se está de acuerdo o no en un radio que va desde “nada satisfecho”; “algo satisfecho”; “bastante satisfecho” hasta “totalmente satisfecho”. En este sentido hemos podido comprobar una vez más la disposición altruista y solidaria. Acercarse a la discapacidad desde la comprensión y el aprendizaje recíproco es un valor a desarrollar en el voluntariado que trabaja con estos medios. Cuando se va allá del paternalismo importa la interacción humana. En este contexto la pregunta sobre “Me ayuda a tener una visión diferente de las cosas” respondida con un alto nivel de aceptación, suscita esperanzas sobre la ausencia de paternalismo y la permeabilidad hacia nuevas experiencias.



Fuente: Gordillo Sanromá Sara (2018), *Figura del voluntariado en Fundación Down Zaragoza*, Facultad Ciencias Sociales y del Trabajo.

La actividad con las personas y ampliar conocimientos va cobrando interés entre las motivaciones del voluntariado, en este caso estamos ante un voluntariado joven comprometido entre personas con discapacidad.

- **2.2. ¿Un voluntariado que adquiere competencias mientras aporta al sostenimiento de los derechos en sociedad?**

Es evidente que en la Comunidad de Aragón, y en particular dentro de la ciudad de Zaragoza, hay una aceptable movilización de la sociedad civil y cierto nivel de sensibilización social. Retomando la pregunta de fondo que viene articulando nuestra reflexión: ¿estamos en una respuesta solidaria - asistencial o apuntan formas de solidaridad más crítica, en disposición de sostener los derechos, mejorar la calidad de vida, las oportunidades y la inclusión social de las personas?

A esta cuestión han mostrado sensibilidad Margarita Lamban y María Martínez que llevan años dirigiendo la Coordinadora Aragonesa del Voluntariado. Ya en medio de la crisis hicieron un balance con Ana Isabel Gracia. Las tres tienen formación universitaria en Trabajo Social. Según explicaban:

“Se reconoce, de forma general, que una de las funciones del movimiento voluntario es la denuncia social, o el fomento del cambio social” (...) “Según el trabajo realizado se puede decir que en Aragón seguimos estableciendo dos modelos de la participación social como voluntariado, que algunos ven como opuestos, y otros como complementarios: uno sobre una visión puramente asistencialista, y otro sobre una visión cercana al activismo social”.

Sobre esta segunda dimensión dejaban constancia de que dentro de las instituciones se fomenta el ejercicio de “solidaridad dentro de la comunidad”, y se promueve una “toma de conciencia sobre cuáles son las consecuencias de la desigualdad”, tratando de sensibilizar al voluntariado sobre las causas de la misma. Así las instituciones en esta línea estarían promoviendo “una conciencia crítica sobre las causas de la desigualdad, no sólo sobre sus consecuencias, y vincularían al voluntariado no sólo a la sensibilización, sino a la denuncia sobre las causas, y a las demandas de transformación social” (LAMBÁN, MARTÍNEZ, GRACIA, 2012, p. 160).

El Instituto de la Juventud de Aragón, promovió un estudio en 2012 dirigido a jóvenes entre 18 a 35 años. La muestra se orientó a quienes eran voluntarios entonces o que habían pertenecido a una entidad juvenil durante más de 2 años. Se analizaron 166 encuestados: 46 hombres y 120 mujeres. Eran voluntarios en aquel momento 130, y los 36 restantes lo fueron anteriormente. Los cuestionarios se pasaron a través de la coordinadora Aragonesa del Voluntariado y con un cuestionario on-ligne.

El estudio analizaba el aprendizaje no formal conseguido realizando tareas de voluntariado y, también valoraba los vínculos existentes con la empleabilidad.

El 86,9% de los voluntarios afirmaba que el voluntariado debe ser reconocido como “un tipo de experiencia profesional”. El 76,2% que el voluntariado “le ha dado herramientas para sus actividades profesionales”. El 73,8% señalaba que “el voluntariado en el extranjero es bueno para un futuro

empleo”. Respecto a que el voluntariado aumente las posibilidades de empleo, respondieron afirmativamente el 70,8% de los encuestados. Y de ellos, un 67,7% indicaban que el voluntariado “permite conocer gente que les ha ayudado profesionalmente” (SAZ y SERRANO coord. 2013, p. 37).

Se preguntó respecto a las herramientas adquiridas para el desarrollo de las actividades profesionales en pregunta abierta, sin sugerir respuestas. Destacaron las “habilidades interpersonales y sociales” (29,2%), la “mejora de competencias profesionales” (22,3%), “autoconocimiento e inteligencia emocional” (14,6%), “capacidad de adaptación y resolución de conflictos” (13,1%) y “capacidad de organización y planificación” (11,5%) (SAZ y SERRANO coord. 2013, p. 37). Es decir, apuntaba un equilibrio integral entre el desarrollo humano y la racionalización operativa.

Parece observarse una tendencia en algunas empresas a valorar en positivo la realización previa de trabajo voluntario como garantía de que esa persona tiene adquirido un nivel de experiencia y demostrada su capacidad de compromiso.

En los últimos años están aumentando las formas de trabajo voluntario. El voluntariado social Corporativo se está desarrollando a partir de la idea de “responsabilidad Social de la Empresa”. Sobre este nuevo escenario se debate también como utilizar la aportación del trabajo voluntario y como posicionarse las empresas dentro del juego de los agentes de bienestar. Según explica Francisco Galán, presidente de la Plataforma del Tercer Sector de Aragón: la vía para no caer en el individualismo asistencialista pasa por entender la “responsabilidad social” de manera integral y éticamente coherente situándose como un “patrón complementario” a los servicios sociales (GALÁN, 2018).

La ley de 2015 prevé “nuevas formas de voluntariado. Además está matizada la dimensión de compromiso con los derechos sociales. El art. 2, define el Tercer Sector como aquellas “organizaciones de carácter privado, surgidas de la iniciativa ciudadana o social, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro, que impulsan el reconocimiento y ejercicio de los derechos civiles, así como de los derechos económicos, sociales o culturales de las personas y grupos que sufren condiciones de vulnerabilidad o que se encuentran en riesgo de exclusión social”.

LEY 6/2018, de 28 de junio, del Voluntariado de Aragón contempla estas nuevas tendencias. En 2015 se ha constituido la Plataforma del Tercer Sector de Aragón con Cáritas, CERMI Aragón, Coordinadora Aragonesa del Voluntariado, Cruz Roja, ONCE, Plataforma del Voluntariado de Aragón y la Red Aragonesa para la Inclusión. La Dirección General de Participación ciudadana del Gobierno de Aragón está colaborando para promover este estilo dentro de los diferentes campos de

intervención: los tradicionales y los nuevos que se están abriendo. Existen objetivos comunes y buena coordinación entre ellas.

La realidad es que el trabajo voluntario es susceptible de abuso ¿para qué engañarnos? Es por eso fundamental que se marquen las líneas rojas y los responsables en las diferentes entidades sepan mantener el norte. El programa Voluntariado plus para certificar las competencias adquiridas en la práctica del voluntariado aparece como una prometedora innovación. Las siete competencias que se han establecido para certificar, de forma genérica independientemente del ámbito en el que se desarrolle la actividad, apuntan hacia ese estilo que venimos buscando: analizar y resolver problemas, capacidad de liderar iniciativas, comunicación interpersonal, flexibilidad e innovación, iniciativa y autonomía, planificación y organización, y trabajo en equipo.

- 2.3. ¿Un voluntariado que contribuye a una sociedad mejor y más justa?

Es prematuro pronunciarse por el momento pero si hay indicadores de que va prosperando un estilo de voluntariado que hace realidad desde la proximidad la calidad de las intervenciones no supliendo responsabilidades sino mejorando el sostenimiento del Estado social. Estoy recogiendo datos entre distintas asociaciones que espero completar y exponer algún día. Pero a modo de apunte final, totalmente provisional y apenas indicativo por la reducida muestra que ofrezco, daremos voz a tres de las personas que coordinan el voluntariado en tres de las entidades sociales con las que venimos obteniendo datos:

Fundación Ramón Rey Ardid: Cristina Cubero, responsable Voluntariado de la Fundación. Número de voluntarios de la institución: 33 hombres – 81 mujeres TOTAL 114

Asociación de Padres de Niños Oncológicos de Aragón: Estela Gargallo Yebra, Coordinadora de Voluntariado y Actividades de Ocio y Tiempo Libre. Número de voluntarios de la institución: 64 Hombres - 42 Mujeres: TOTAL 106

Aldeas Infantiles SOS de España: Sonsoles Jiménez Layunta. Número de voluntarios de la institución: 8 hombres – 14 mujeres: TOTAL 22.

Una primera pregunta abierta y dejando que quienes coordinan el voluntariado en las diferentes instituciones proyecten qué es lo que entienden por “interés personal” y por “interés social” es: ¿El voluntariado que se acerca a vuestra institución en qué medida lo hace por móviles de interés personal o de interés social”.

La mayoría de las personas que llegan a la Fundación Ramón Rey Ardid ya sea para informarse como para colaborar manifiestan un interés personal, que su Coordinadora describe “por necesidad de tener

una red de apoyo mayor, un interés personal ligado a su profesionalidad o por la necesidad de cubrir algún tipo de carencia en su vida personal”.

Muchas de las personas llegan a Aspanoa es “porque han padecido la enfermedad o tienen algún familiar cercano que la ha padecido”. También hay quienes que se acercan “porque se han jubilado” o porque que tienen bastante tiempo libre y buscan la manera de ocuparlo”. También llegan quienes quieren “formarse y aprender para su futuro profesional”; tales como estudiantes de enfermería, magisterio, medicina, trabajo social, psicología ... que piden participar en programas de voluntariado “relacionados directamente con el usuario”.

Hemos de hacer notar que Aspanoa selecciona muy escrupulosamente a quienes llegan para el voluntariado y el ámbito de su actuación, pues es muy consciente de lo delicado es su trabajo con este colectivo. Es detectable que “la principal motivación de quienes se acercan a la asociación para colaborar como voluntarios es “devolver a la sociedad” o “ayudar a los demás”.

La mayoría de quienes se acercan a Aldeas Infantiles SOS lo hacen por “la sensibilidad que tienen respecto a la infancia vulnerable”. También hay quienes buscan para “sentirse útil, devolver a la sociedad su tiempo y dedicación”. Son minoría quienes buscan “experiencia desde el punto de vista laboral”.

En suma, están llegando al voluntariado personas con sensibilidad humana y disposición solidaria. El paternalismo está erradicado. Pero además, es posible detectar que en la práctica del voluntariado muchas personas aquilatan su formación humana y su compromiso por mejorar la sociedad.

En este sentido hemos hecho una segunda pregunta, algo más focalizada. ¿Una vez que se implican en el voluntariado en qué medida detectas que entienden su trabajo como “asistencial” o como contribuir a la transformación social y/o asentamiento del Estado social de derecho?

El voluntariado de la Fundación Ramón Rey Ardid se divide entre quienes realizan voluntariado, “una hora y hora y media semanal” vinculado “a una actividad concreta” y también quienes además de las actividades que tienen asignadas “participa y se involucra” en otras muchas de los centros y programas que lleva esta Fundación. Es detectable en este segundo grupo cierta sensibilidad hacia “buscar una transformación social”.

El voluntario de Aspanoa, según ha percibido su coordinadora, “entiende el voluntariado en la entidad como una forma de contribuir a la transformación de la sociedad”.

En Aldeas Infantiles al principio los voluntarios “muestran su lado más cuidador, de protectores”. Pero a medida que se va realizando el trabajo y conociendo a los niños y niñas “aumenta el convencimiento de su poder transformador de la sociedad, en cuanto, que contribuyen a que estos

niños y niñas tengan un mejor futuro, una mejor preparación y adquieran unos valores fuertes y que les identifiquen como personas”.

Indaguemos en otra entidad más perfilada hacia la empresa: Fundación CESTE, coordinadora del voluntariado Pilar Torreblanca. Número de voluntarios de la institución: hombres – mujeres 12 hombres - 18 mujeres: TOTAL 30

Recordemos la primera pregunta: ¿El voluntariado que se acerca a vuestra institución en qué medida lo hace por móviles de interés personal o de interés social”: El voluntariado de CESTE procede de profesores, padres, y colaboradores de CESTE Escuela Internacional de Negocios y Colegio Sagrada Familia, y también alumnos y antiguos alumnos de ambas instituciones. Las motivaciones iniciales apuntan a que “un 68% vienen por un interés social y de colaboración y un 32% por intereses personales (crecer su C.V., conocer gente, pasárselo bien colaborando en un acción puntual...)”

¿Una vez que se implican en el voluntariado en qué medida detectas que entiende su trabajo como “asistencial” o como contribuir a la transformación social y/o asentamiento del Estado social de derecho? Serían “muy pocos los que tienen esa orientación asistencial”. La inmensa mayoría entienden su trabajo “como un apoyo solidario, con fines sociales, con la idea de sentir que están contribuyendo a una sociedad mejor y más justa”.

Epilogo: ¿el tiempo dirá?

En suma, en medio del tejido de las instituciones sociales de Zaragoza, apenas esbozadas aquí, tenemos algunos elementos esperanzadores de que pueda ser posible asentar un estilo humanista integral. La convicción de que los derechos sociales no hayan sido formulados en vano y cierto sentido redistributivo de justicia social, tiene su espacio. Al mismo tiempo se detectan dentro del voluntariado motivaciones por la solidaridad y el aprendizaje recíproco, sobre todo entre los jóvenes, que animan a confiar en que pueda prosperar un compromiso en la interacción comunitaria más allá del individualismo.

Las declaraciones de principios más recientes comprometen al Tercer Sector de Acción Social a operar “como una red de participación y de transformación social, próxima, abierta y flexible, que demuestra de forma innovadora que es posible la plena inclusión de todas las personas desde la igualdad en la diversidad y sin segregaciones ni discriminaciones”. Así en el III Plan Estratégico de 2017 a 2021, el tercer sector de acción social cifra su misión en “contribuir a la defensa de los derechos sociales y universales y a la construcción de una sociedad justa, próspera e inclusiva a través

de la promoción de la ciudadanía activa, la incidencia política y el desarrollo de servicios y apoyos para el bienestar social y de las personas”.

Y se insiste también en valores como el respeto a la diversidad humana, la defensa de los derechos humanos y sociales, la participación ciudadana inclusiva, la innovación y el empoderamiento de personas y colectivos (PLATAFORMA ONGs, 2017).

Referencias

ARIÑO VILLARROYA, Antonio, ROMERO, Juan (2016), *La Secesión de los ricos*, Barcelona, Galaxia Gutemberg.

BELLOSTAS PÉREZ-GRUESO Ana, MARCUELLO SERVÓS, Carmina, MARCUELLO SERVÓS, Chaime y MONEVA ABADÍA José Mariano (2002), *Mimbres de un país. Sociedad civil y sector no lucrativo en Aragón*, Prensas Universitarias de Zaragoza.

DGA (2008), *Plan Integral para la Convivencia Intercultural en Aragón 2008 – 2011*, Zaragoza, Gobierno de Aragón Departamento de Servicios sociales y familia.

http://aragonparticipa.aragon.es/sites/default/files/plan_integral_para_la_convivencia_intercultural_en_aragon_2008-2011pdf_0.pdf

Certifica tu voluntariado Vol+, Plataforma del Voluntariado de España, S/F

<http://www.plataformavoluntariado.org/vol-plus.php>

<http://www.hazloposible.org/quien-certifica-las-competencias-adquiridas-gracias-al-voluntariado/>

CESA (2003) *El tercer sector en Aragón. Un análisis sociológico*, Consejo Económico y Social de Aragón, Zaragoza.

CESA (2006) *El impacto del Tercer Sector aragonés en las áreas de educación, salud y bienestar social*, Consejo Económico y Social de Aragón, Zaragoza.

COLECTIVO IOÉ (2007), “La participación política de los españoles: democracia de baja intensidad”, *Papeles*, nº 99, pp. 149 – 166.

FOESSA (2014), VII *Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*, Madrid, Fundación FOESSA.

GALÁN CALVO, Francisco, (2018) “El Tercer Sector en la provisión de servicios públicos. ¿Cuál es el papel de las entidades sociales?”, *Boletín de estudios de Filosofía y cultura Manuel Mindán*, nº XVIII, pp. 175 – 184.

INSTITUTO ARAGONÉS DE ESTADISTICA (2003) *Estadística del sector no lucrativo en Aragón. Año 2000*, Gobierno de Aragón.

<http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Institutos/InstitutoAragonesEstadistica>

LACALZADA DE MATEO, Mª José (2015), *Fundamentos del Estado de Bienestar: la Reforma social (1843 – 1919)*. Textos, claves y sugerencias de lectura, Zaragoza, Prensas Universitarias.

LAMBÁN Margarita, MARÍA MARTÍNEZ, María y GRACIA, Ana Isabel (2012), “Trabajo en red y nuevas formas de participación del voluntariado ¿Hacia dónde vamos?” *Acciones e Investigaciones Sociales*, nº 32, 145-162.

MARBÁN GALLEGO, Vicente (2007), “Tercer sector, Estado de Bienestar y política social”, *Política y Sociedad*, Vol. 44 Núm. 2: 153-169, p. 3.

NOGUERA, José Antonio, “Conclusiones: la reestructuración de la política social en España”, pp. 475- 502 en ADELANTADO, José (Coordinador), (2000), *Cambios en el Estado del Bienestar*, Barcelona, Icaria.

PLATAFORMA DE ONG DE ACCIÓN SOCIAL (2006) *Retos del Tercer sector de Acción social. Diagnóstico para un plan estratégico*, Madrid, Plataforma de ONG de Acción Social.

PLATAFORMA DE ONG DE ACCIÓN SOCIAL (2006), *El Tercer Sector y los Derechos Sociales*. Jornada de Debate, Madrid, Plataforma de ONG de Acción Social.

PLATAFORMA DE ONGS DE ACCIÓN SOCIAL (2015) *El tercer sector de acción social en 2015. Impacto de la crisis. Resumen ejecutivo*. Plataforma de ongs de Acción social, Madrid.

PLATAFORMA DE ONGS DE ACCIÓN SOCIAL (2017), *III plan estratégico del tercer sector de acción social 2017 – 2021, Nuestro Compromiso con la sociedad*, Madrid, Plataforma de ONG de Acción Social,

OBSERVATORIO – PLATAFORMA DEL VOLUNTARIADO DE ESPAÑA (2013) *Así somos. El perfil del voluntariado social en España*, Madrid, Observatorio del Voluntariado – Plataforma del Voluntariado de España.

OBSERVATORIO – PLATAFORMA DEL VOLUNTARIADO DE ESPAÑA (2015), *La población española y su implicación con las ong*, Madrid, Observatorio del Voluntariado – Plataforma del Voluntariado de España.

OBSERVATORIO – PLATAFORMA DEL VOLUNTARIADO DE ESPAÑA (2015), *Hechos y cifras del Voluntariado en España*, Plataforma – Observatorio del voluntariado, Madrid

RENES, Víctor (2012), “El papel del voluntariado en el siglo XXI”, Congreso de Voluntariado, Bilbao 27-29 de Noviembre de 2012.

<http://www.eapn.es/ARCHIVO/documentos/recursos/5/Ponenciacongresovdo.pdf>

RODRIGUEZ CABRERO, Gregorio (2007), “La mundialización y el Estado de Bienestar”, AAVV, *El Estado de Bienestar ante los nuevos riesgos sociales*, Bilbao, Federación de Cajas de Ahorro Vasco Navarras, pp. 260 – 274.

SAZ GIL, María Isabel, SERRANO VALENZUELA Belén (Coord.) (2013), *Estudio de investigación: relación entre voluntariado y empleabilidad*, Zaragoza, Instituto Aragonés de la Juventud.

SUBIRATS Joan (Dirección) (2010) *Ciudadanía e Inclusión Social. El Tercer Sector y las políticas públicas de acción social*, Documentos para el debate, Prat de Llobregat, Fundación Esplai.

REPOSITORIO ZAGUAN Universidad de Zaragoza.

Cardona Montiel, Vicente Moner Lasheras, Úrbez (2013) *Voluntariado y crisis: ¿cambio de paradigma?* Trabajo de Fin de Grado en Trabajo Social, Universidad de Zaragoza.

Fernández Rodríguez Ainhoa (2013) *Voluntariado en tiempos de crisis. Perfil y nuevas formas de actuación ante los “nuevos pobres”*. Trabajo de Fin de Grado en Trabajo Social, Universidad de Zaragoza.

Gordillo Sanromá Sara (2018), *Figura del voluntariado en Fundación Down Zaragoza*, Facultad Ciencias Sociales y del Trabajo.

Ponencia presentada en la 1ª Sesión de los grupos de trabajo del Panel 12



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

Estado del bienestar, inmigración y acción social. El papel y las transformaciones de las organizaciones de la sociedad civil

Aboussi, Mourad

Lacomba Vázquez, Joan

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 12.2 'Incertidumbres y encaje social e institucional del Tercer Sector de Acción Social en los ámbitos regional y local'

Resumen

En las dos últimas décadas han surgido nuevos actores en la escena de la sociedad civil que han asumido parcelas de la acción social dentro y fuera de nuestras fronteras (entiéndase en este último caso el campo de la cooperación para el desarrollo), como sería el caso de las asociaciones de inmigrantes, al tiempo que se ha producido la reorientación de otros más antiguos como las propias Organizaciones No Gubernamentales, y en especial aquellas orientadas al desarrollo internacional (ONGD). Estos cambios, en gran medida “silenciosos”, han permitido el despliegue de una estructura de atención y prestación de servicios a la población inmigrante que se caracteriza, de un lado, por un cierto grado de especialización que facilitaría el acceso a los potenciales beneficiarios y, de otro, por una inestabilidad y precariedad de medios que cuestionaría la calidad de su acción. En esta comunicación, nuestro objetivo es precisamente mostrar algunos de los cambios que se habrían producido en diferentes direcciones: en la relación entre Estado y organizaciones de la sociedad civil, en el seno de las organizaciones (en particular asociaciones de inmigrantes y ONGD) y entre ellas mismas.

Palabras clave

Estado del Bienestar, Inmigración, Sociedad Civil, Asociaciones de inmigrantes, ONGD.

1. Introducción

Uno de los cambios significativos que se ha producido a lo largo de las dos últimas décadas en la sociedad española ha sido la aparición de nuevos actores en la escena de la sociedad civil, en paralelo, o de forma más bien cruzada, con las transformaciones que se han venido operando en el propio Estado del Bienestar y las políticas sociales que emanan del mismo. El papel crecientemente subsidiario del Estado en muchas parcelas de la acción social dentro y fuera de nuestras fronteras, se ha visto acompañado de la emergencia de actores relativamente recientes como las asociaciones de inmigrantes y de la reorientación de los fines y líneas de actuación de otros más antiguos como las propias Organizaciones No Gubernamentales, en especial aquellas orientadas al desarrollo internacional (ONGD). Estos cambios, en gran medida “silenciosos”, han permitido el despliegue de una estructura de atención y prestación de servicios a la población inmigrante que se caracteriza, de un lado, por un cierto grado de especialización que facilitaría el acceso a los potenciales beneficiarios y, de otro, por una inestabilidad y precariedad de medios que cuestionaría la calidad de su acción. Al mismo tiempo, los actores implicados en este campo, que podríamos denominar “asociativo-gerencial”, han experimentado a su vez transformaciones internas a nivel organizativo y externas en su misma forma de interrelacionarse.

En este trabajo, nuestro objetivo es precisamente mostrar algunos de los cambios que se habrían producido en diferentes direcciones: dentro de las mencionadas organizaciones (en particular ONGD y asociaciones de inmigrantes), entre ellas mismas y en su relación con las instituciones públicas y privadas. En concreto, se presentarán y analizarán los resultados del proyecto de I+D “El aporte del asociacionismo migrante a la sociedad civil española. Nuevos modelos organizativos y de relación con las Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo” (CSO2015-66181-R), financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad y FEDER, llevado a cabo por el grupo de investigación InMide de la Universidad de Valencia entre los años 2016 y 2018.

En el marco de este proyecto se llevó a cabo, entre otras actividades, una amplia encuesta entre febrero y mayo de 2017, cuyo universo estaba constituido por las 2072 ONGD inscritas en el registro de referencia en este campo, el que elabora la Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo, siendo el más actualizado con fecha del 12 de octubre de 2016. De ellas se encuestó de forma on-line y por vía telefónica a una muestra final compuesta por 332 ONGD, distribuida de manera estratificada territorialmente por Comunidades Autónomas. Los datos obtenidos han sido explotados mediante el programa informático SPSS.

2. Principales resultados

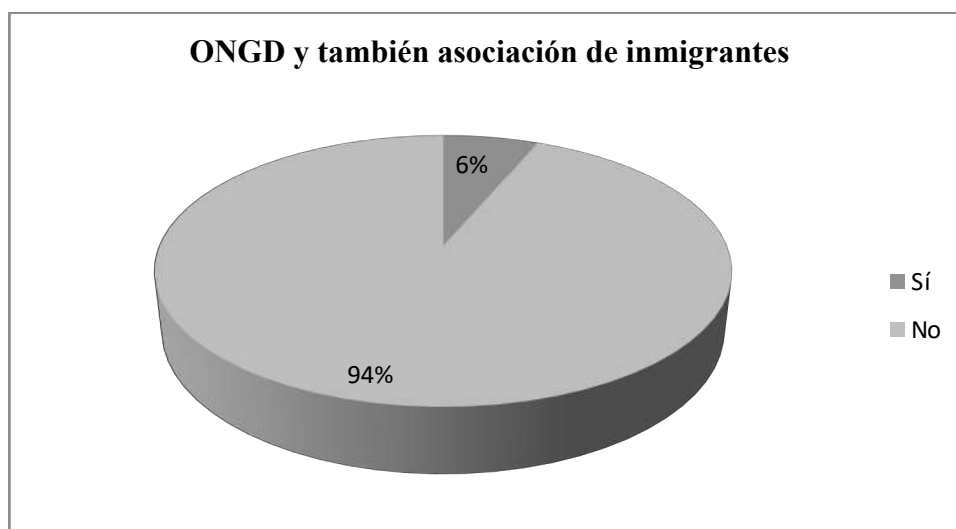
A partir del cuestionario empleado, del que presentamos aquí una parte de las preguntas que presentan resultados más significativos, nos hemos centrado en esta comunicación en mostrar, de un lado, las características generales y perfil de las entidades encuestadas, en tanto que no se han producido en los últimos años demasiados estudios que profundicen en el panorama de las ONGD españolas y en las posibles transformaciones que se hayan podido producir en su seno; de otro lado, nuestro interés se dirige hacia el tipo de relaciones que las ONGD han venido estableciendo con otros tipos de organizaciones, en especial las asociaciones de inmigrantes, así como con otro tipo de entidades e instituciones.

2.1 Características y cambios de las organizaciones.

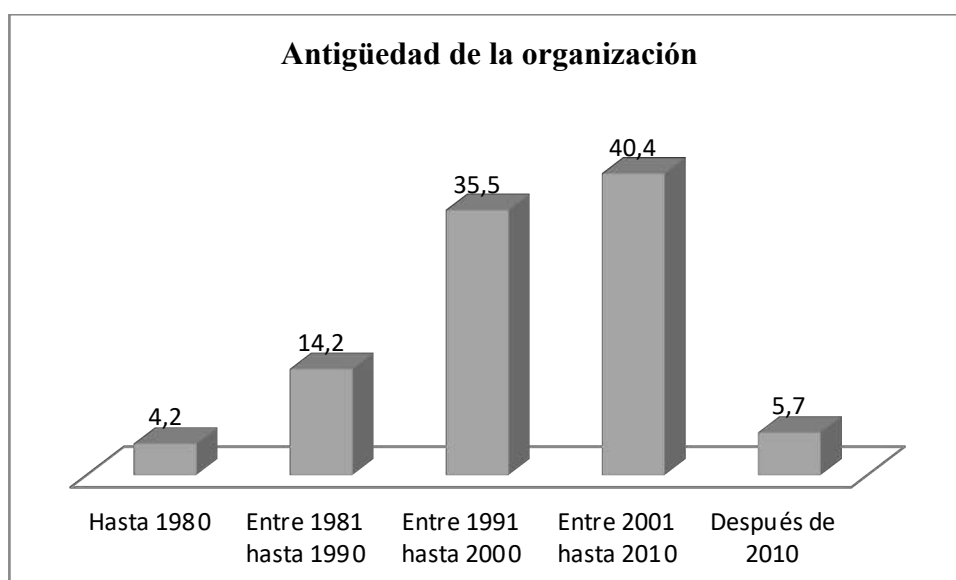
En primer lugar, la encuesta aborda la forma jurídica con que se han constituido las ONGD participantes en la investigación, en tanto que ello podría promover o limitar su acceso a los recursos.

Del total de las 332 entidades encuestadas, la gran mayoría se han constituido como asociaciones y solo una ha optado por la forma jurídica de cooperativa, el resto (28%) se han creado como fundaciones. De todas estas entidades, 21 son ONGD's constituidas también como asociaciones de inmigrantes, este 6% del total de organizaciones participantes confirma lo que avanzamos en la

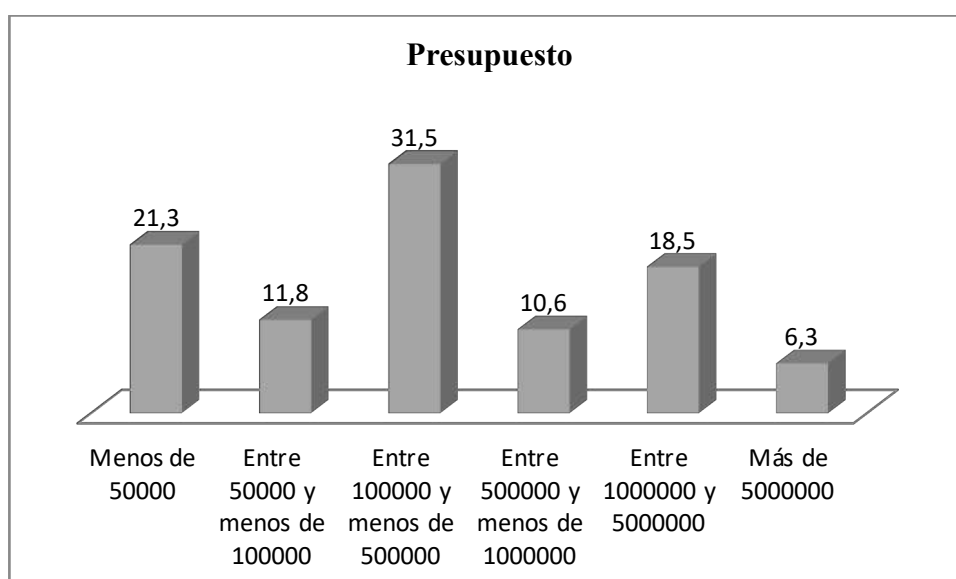
introducción sobre el dinamismo del asociacionismo inmigrante y su conversión a la forma jurídica de ONGD para ampliar sus posibilidades de intervención tanto al ámbito de la acción social en destino como a la cooperación para el desarrollo en origen.



Gran parte de las entidades (252) se han constituido durante la década de los 1990 y del 2000, coincidiendo con el auge del fenómeno migratorio para España, las crisis migratorias y de refugiados, así como las necesidades en materia de externalización de servicios por parte de las distintas administraciones públicas. Se observa, por lo contrario, que después de 2010, tras el diagnóstico de la crisis económica, el cambio de gobierno en 2011 y las medidas de control de déficit, ha bajado considerablemente la iniciativa asociativa, ya que los factores anteriores no se presentaban con la misma intensidad ni se ofrecían tantas oportunidades como antes.

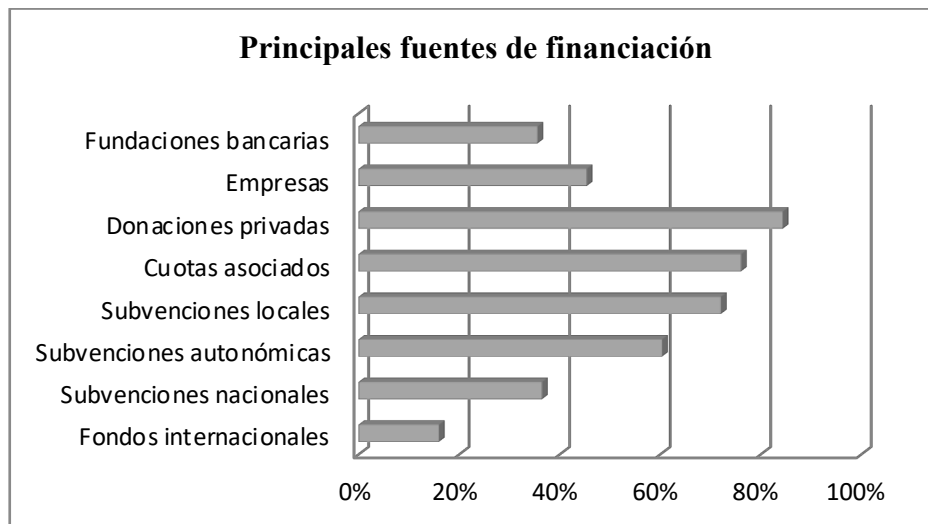


Los fondos de los que dispusieron las entidades en el último año previo a la encuesta pueden considerarse escasos, si tenemos en cuenta los gastos relativos a personal y el coste que supone la realización de proyectos con un valor añadido considerable. Se observa que más del 64% no alcanzan el medio millón de euros, el resto, unas 90 organizaciones, sí manejan un presupuesto importante, aunque esto no significa que lo dedican completamente a actividades relativas a las necesidades de la población inmigrante o a la cooperación al desarrollo, pues se trata de grandes organizaciones, con una larga trayectoria en diferentes áreas de intervención social.

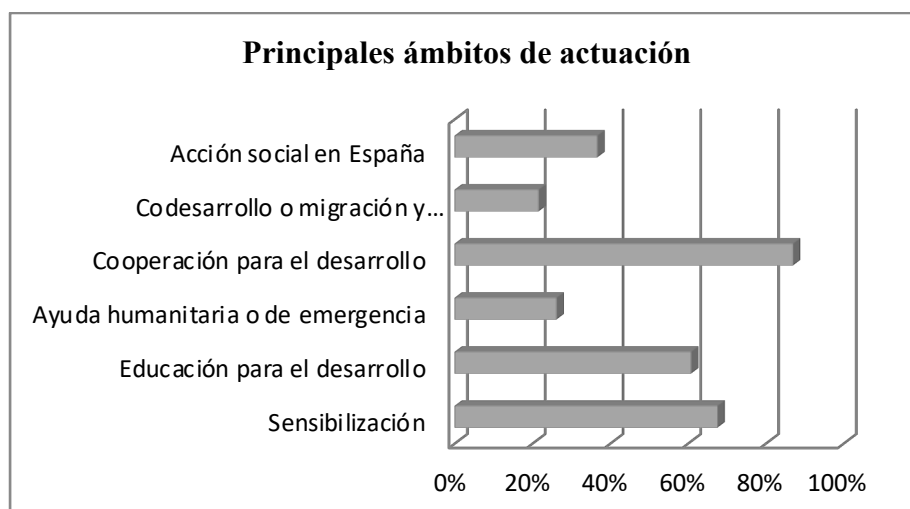


En relación con lo anterior, es relevante conocer si las fuentes de financiación de las entidades proceden más bien de actores públicos o privados. Planteando en la encuesta una respuesta múltiple, los resultados evidencian la variedad de dichas fuentes, aunque también dejan claro que las

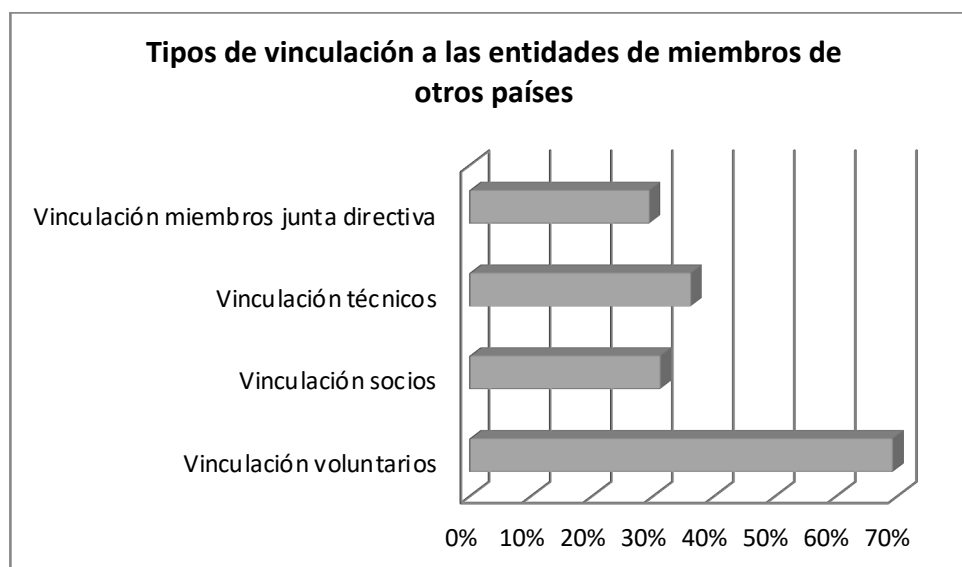
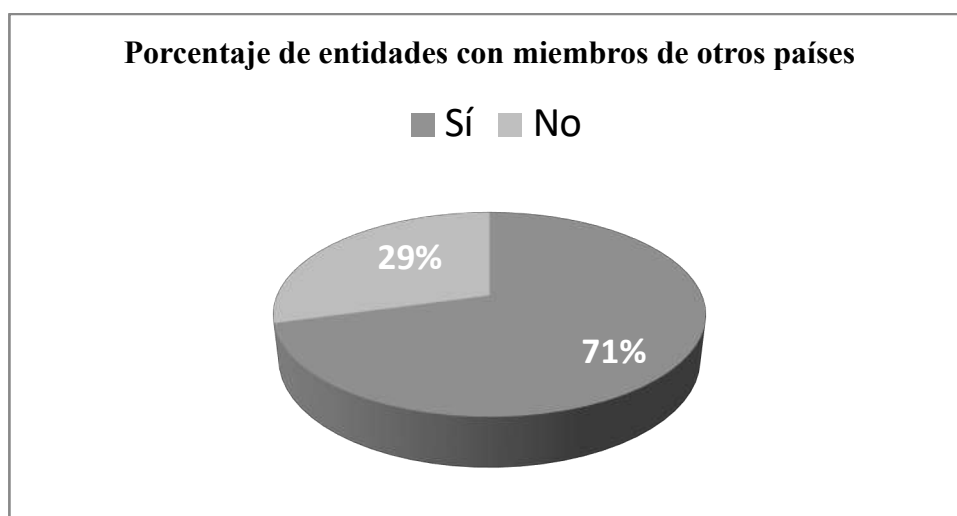
donaciones privadas y las cuotas de los socios son imprescindibles para la supervivencia, pues más del 80% de las organizaciones recurren a ellas, ante la escasez de los fondos nacionales e internacionales. Los actores privados constituyen el 56,6% de las fuentes de financiación, el resto lo asumen las administraciones públicas, especialmente a nivel local y autonómico. Esto explicará, en parte, las relaciones tejidas con otras entidades tal como analizaremos más adelante.



Al estar las organizaciones encuestadas todas inscritas en el registro de la AECID, es evidente que su principal ámbito de actuación será el de la cooperación al desarrollo, aunque también es destacable que buena parte de ellas, el 55%, se dedican a actividades más de carácter local y nacional como la sensibilización, la educación para el desarrollo y la acción social.



227 asociaciones confirman que tienen en sus filas a miembros de otros países (71% del total de ONGD encuestadas), aunque el tipo de vinculación dominante es como voluntarios y como socios (60,5% del total de entidades), cuando el 21,8% contrata a personas inmigrantes como técnicos y el 17,7% los tienen incorporados en su junta directiva. Habría que descontar de estas cifras el porcentaje del 6% de entidades creadas y compuestas en su totalidad por personas inmigrantes, ya que nos interesa en especial analizar el grado de inclusión de personas de otros países en la gestión y/o dirección de las ONGD nacionales.

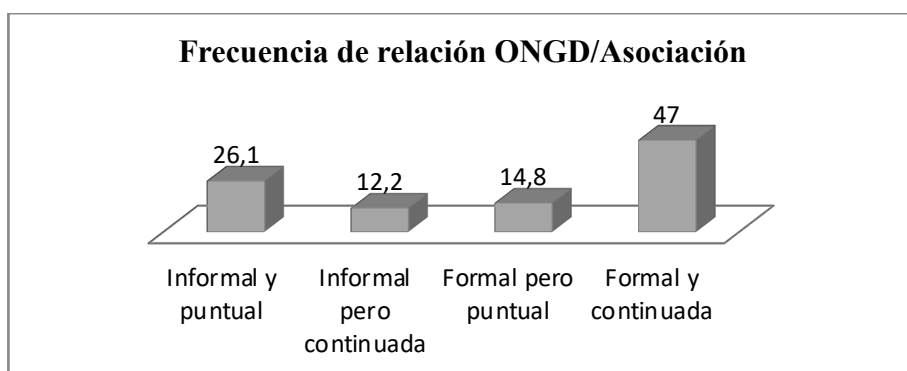


2.2 Relaciones interasociativas y trabajo en red.

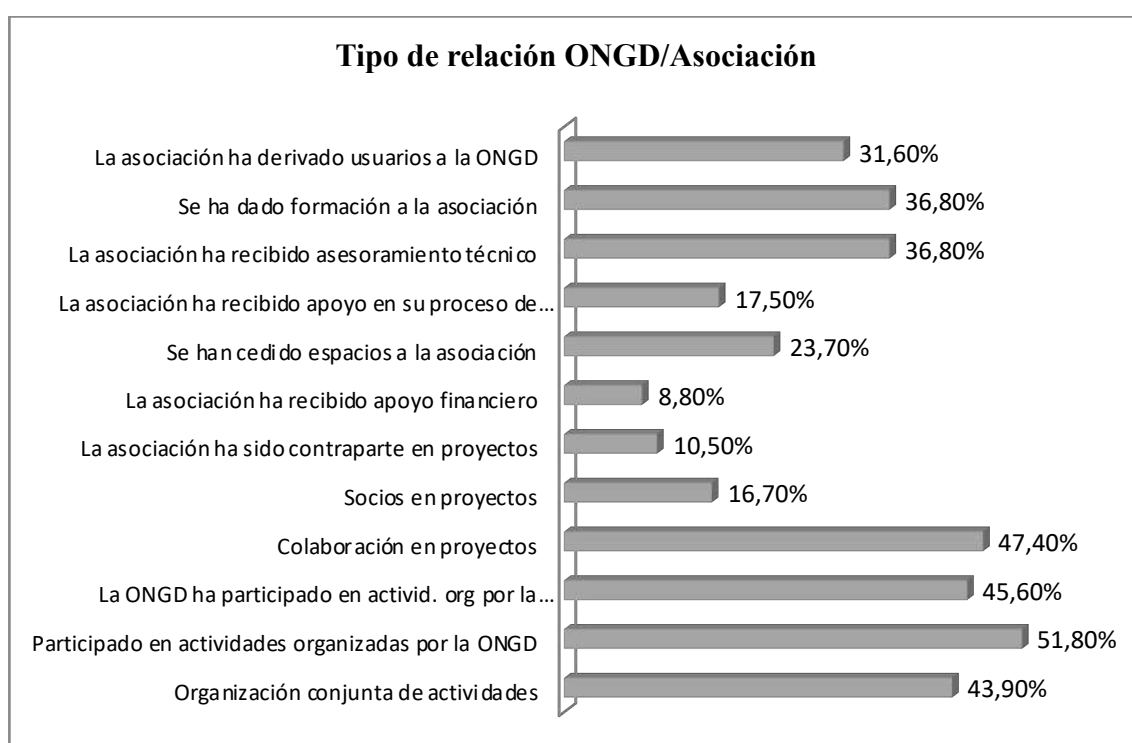
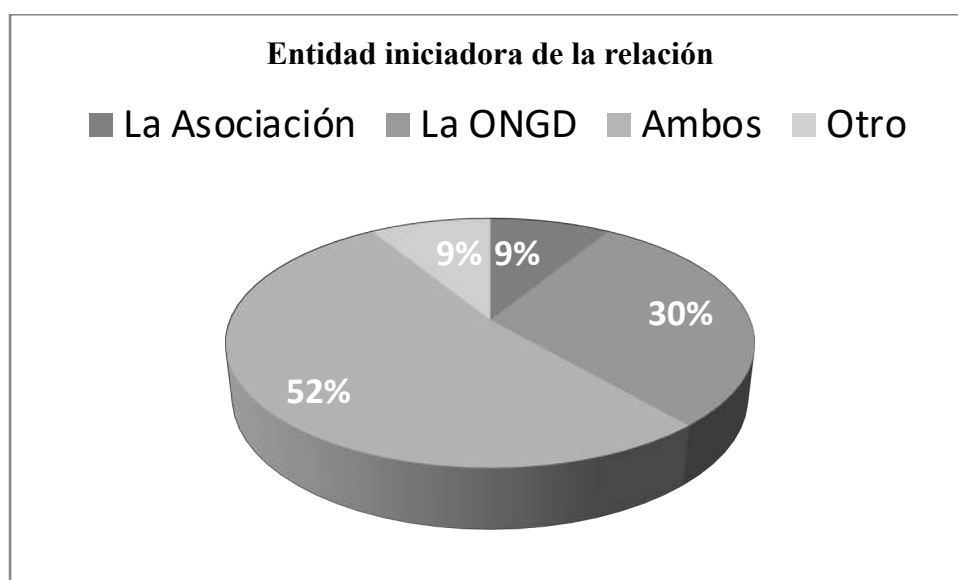
En esta parte nos centramos en aspectos como la existencia de relaciones entre las ONGD y las asociaciones de migrantes, la frecuencia de dichas relaciones, su tipología y los ámbitos de

colaboración, además de la pertenencia a plataformas y la conexión con otros actores político-institucionales y sociales.

El 36% de las ONGD encuestadas afirma haber tenido relación con asociaciones de migrantes, ya sea de tipo formal o informal, puntual o continuada, siendo la más predominante aquella de carácter formal y continuado, aunque también se indica en segundo lugar la relación informal y puntual, lo que puede leerse en clave de contactos y encuentros esporádicos en caso de necesidad. Se considera el periodo 2012-2015 el de mayor relación (48% de las ONGD participantes marcaron esta opción), seguido por el periodo posterior a 2015 (23,8% de las respuestas).

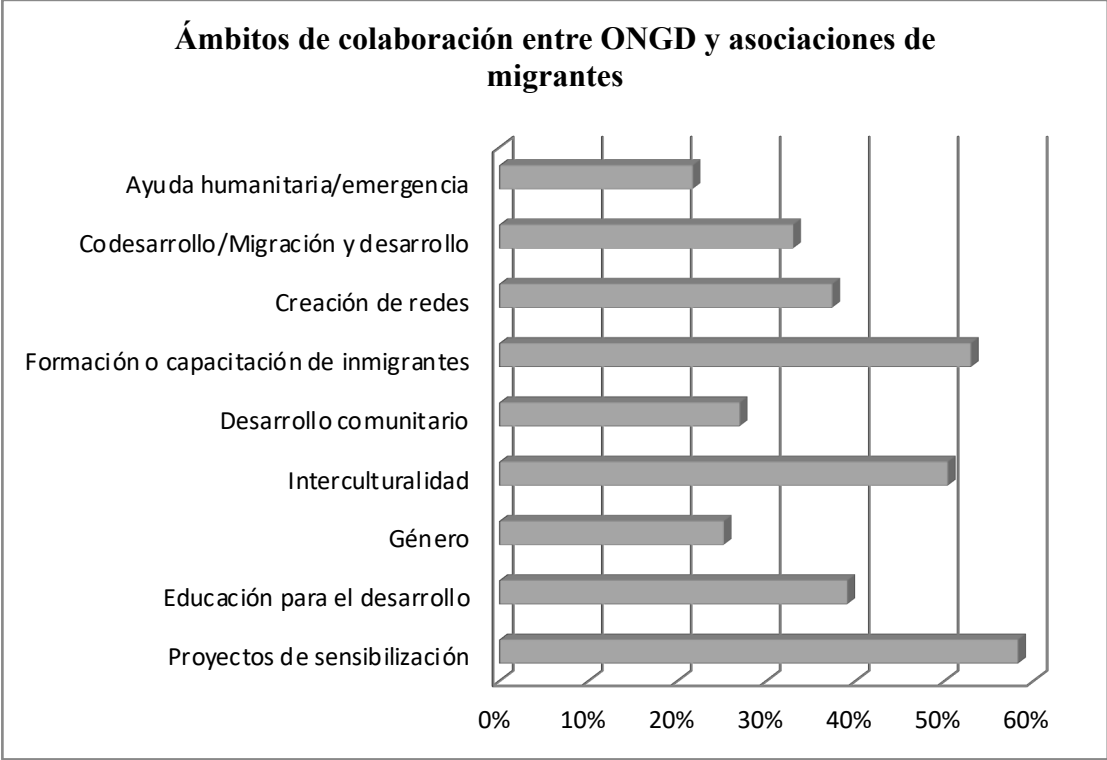


En cuanto a la entidad que inició la relación, se puede considerar que las ONGD toman más iniciativa en este sentido (30% de las ONGD participantes confirman esta opción), aunque también destaca la necesidad compartida de ponerse en contacto que es la opción más marcada (52%). Quizás esto se explica por el motivo u objetivo de la relación iniciada, ya que la mayoría se justifica por la colaboración en proyectos y actividades conjuntas u organizadas por una de las partes (entre el 43,9% y el 51,8% confirman estas opciones), la formación y asesoramiento por parte de la ONGD (36,8%) o la derivación de usuarios por parte de la asociación de migrantes (31,6%).

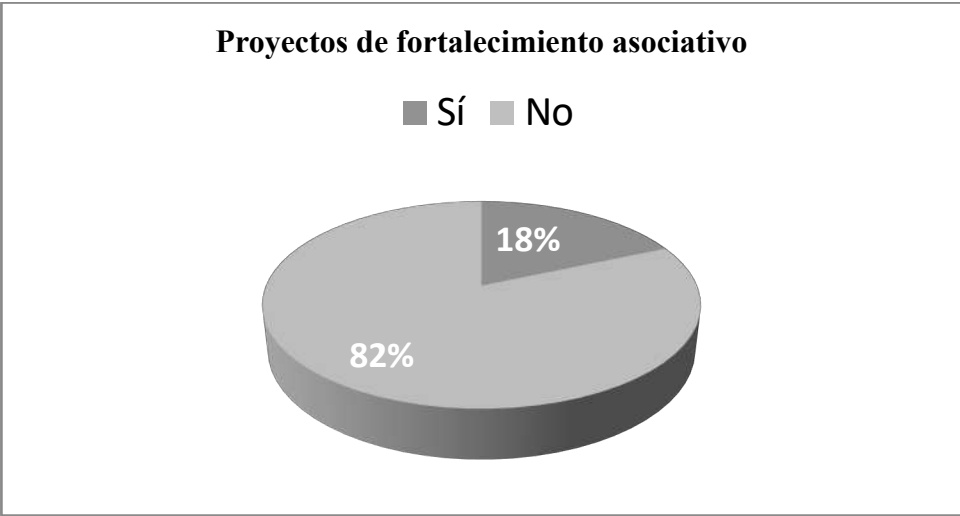


Si analizamos el contenido de la relación mantenida en busca de los objetivos anteriormente mencionados, numerosos ámbitos de colaboración conectan a las ONGD encuestadas con las asociaciones de migrantes, pues de las 397 respuestas recibidas, las más frecuentes se centran en la celebración de actividades de sensibilización y la capacitación de las personas inmigrantes, así como la interculturalidad y la educación para el desarrollo. Nos interesa especialmente el ámbito de la creación de redes, pues tan solo 43 entidades confirman haber mantenido relaciones para este fin, lo que constituye un porcentaje bastante reducido (10,8%) en comparación con los demás ámbitos, pero

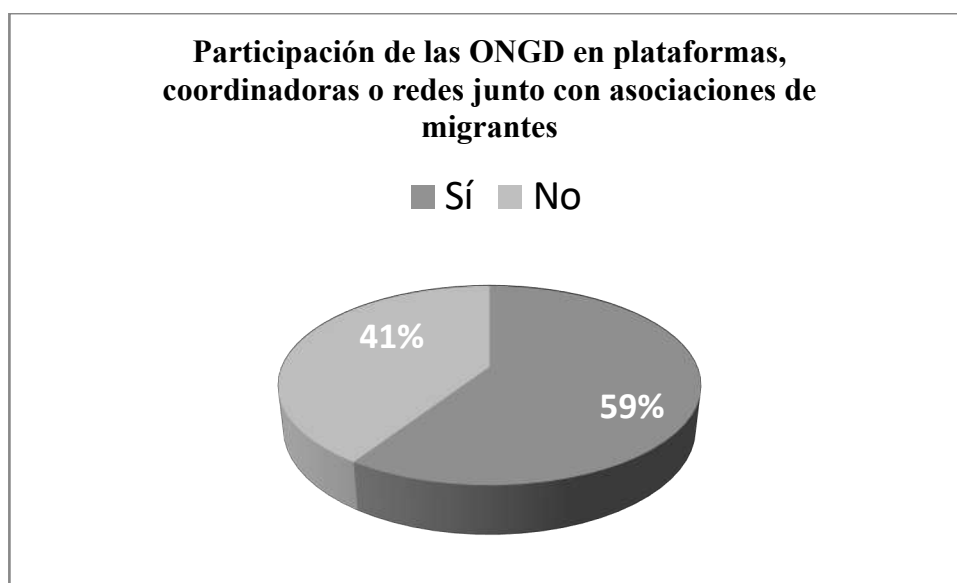
no es de extrañar si lo contrastamos con los datos obtenidos sobre la frecuencia de la relación, los cuales evidencian que el 53% de los contactos mantenidos oscilan entre lo informal y lo puntual.



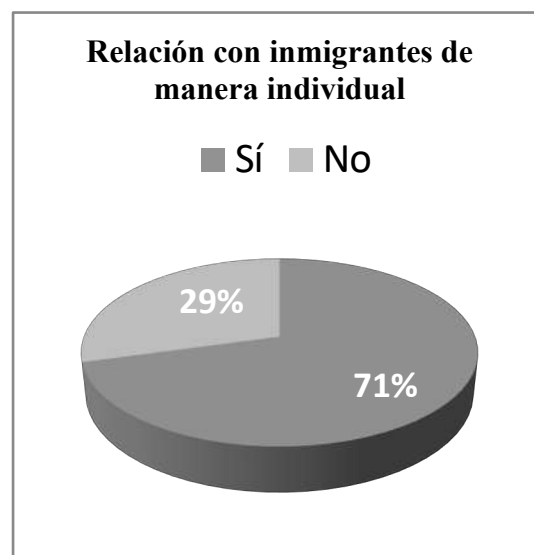
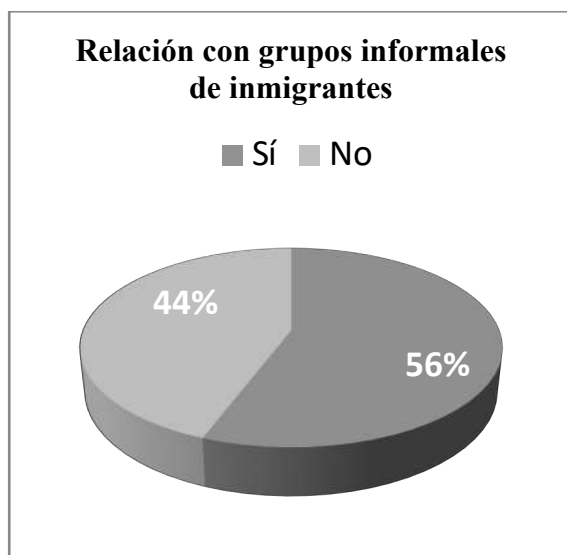
Preguntando específicamente si las ONGD han desarrollado proyectos para el fortalecimiento de asociaciones de inmigrantes, el 18% confirman que sí, mientras que un total de 265 organizaciones manifiestan no haber tenido nunca actividades de este tipo.



Si bien del total de las ONGD encuestadas 36% afirmaron haber tenido relación con asociaciones de migrantes, de los cuales 10,8% manifiestan su colaboración en proyectos de creación de redes, el 59% confirma su pertenencia a plataformas, coordinadoras o redes junto con asociaciones de migrantes. Se trata, en efecto, de un número superior a todos los datos anteriores, pues un total de 181 ONGD han respondido que sí, pero un número inferior (121) han mantenido realmente contacto directo con asociaciones de migrantes, muchas de ellas de manera informal o puntual. En este caso la pertenencia a redes no significa necesariamente la existencia de un contacto real o de colaboraciones expresas.



Hemos de señalar que los datos anteriores mejoran significativamente cuando se trata de la relación mantenida por las ONGD con grupos informales de inmigrantes o con inmigrantes de manera individual. En el primer caso se han registrado 174 respuestas positivas y 138 negativas. En el segundo caso aumentan las confirmaciones a 227. Pero hemos de leer estos datos con cautela, dado que la relación de la ONGD con personas inmigrantes puede limitarse a la prestación de servicios específicos como a cualquier colectivo con necesidades sociales, lo que no significa que existan relaciones estratégicas de colaboración, formales y continuadas, susceptibles de tener un relevante aporte para el tercer sector y la sociedad civil española.



Más allá de los datos relativos a la existencia o no de relación con las asociaciones de inmigrantes, interesa conocer la colaboración de las ONGD con otros actores directos o indirectos de la acción social y de la cooperación al desarrollo.



Los resultados evidencian la multiplicidad de las relaciones mantenidas con diferentes actores, al registrar un total de 1953 opciones marcadas. Destacan en primer lugar las corporaciones locales, Ayuntamientos y Diputaciones, respectivamente con el 88,6% y el 64% de ONGD confirmando dicha relación. También se observan índices muy bajos para la relación con partidos políticos y sindicatos

con un total de 49 casos. Cabe destacar que se han recibido 389 respuestas afirmando la existencia de relaciones con otras organizaciones sociales en España, dentro de las cuales la relación con otras ONGD ocupa el segundo valor más alto (76%). En cuanto a los organismos nacionales y autonómicos, se registran valores medios en torno al 50% y 57% de respuestas, lo que constituye un total de casos similar a los datos registrados sobre los proveedores de fondos públicos y abre la puerta a deducir que las relaciones mantenidas por las ONGD con las administraciones públicas se rigen principalmente por motivos de financiación.

3. Discusión de los resultados

Tal como indican varios estudios (Di Carlo, De la Cruz Ayuso, 2013; Aboussi, Espadas, Raya, 2013), las potencialidades de las asociaciones tienen que ver con sus condiciones estructurales y organizativas que les permiten fortalecerse y ganar tanto en visibilidad como en capacidad de acción. Lo que viene a confirmar varias teorías que señalan tres aspectos especialmente relevantes: el liderazgo y emprendimiento; las características organizativas de la asociación y la disponibilidad de recursos o de acceso a los mismos (Olson, 1971; Tarrow, 1990).

En este sentido, la forma jurídica de las entidades es el primer condicionante de sus aportes y el alcance de sus actuaciones, ya que las fundaciones disponen de un patronato compuesto generalmente por entidades públicas y privadas que garantizan unos fondos anuales, es el caso del 28% de las ONGD participantes en el estudio. Por lo contrario, las asociaciones, que representan el 70%, se constituyen y empiezan a operar desde cero, también se les aplica una serie de criterios que limitan su acceso a las subvenciones, como una antigüedad mínima o la experiencia previa en la gestión de proyectos. Esto puede explicar en parte los resultados de nuestro proyecto, en cuanto a fuentes de financiación se refiere: son principalmente privadas, incluyendo las cuotas de los socios. Los fondos públicos son sobre todo de carácter local y autonómico, lo que se puede leer en clave de contexto político y económico en España, pues si el 46% de las ONGD encuestadas se crearon desde 2001, su labor coincidió en parte con los llamados “años de bonanza” caracterizados por una mayor disponibilidad de presupuesto en las convocatorias públicas, pero también sufrieron en la última década las consecuencias directas de los recortes operados por el gobierno desde 2011. En consecuencia, muchas se han visto obligadas a buscar otras fuentes de financiación, lo que explica la variedad de proveedores de fondos, recurriendo a las donaciones privadas, a las empresas y a las fundaciones bancarias. Aun así, se observa que el 31,1% de las organizaciones manejan un presupuesto inferior a los 100.000 euros y el 31,5% disponen anualmente de entre 100.000 y 500.000 euros, lo que puede influir claramente en su rendimiento, dados los costes que supone la

implementación de un proyecto de cooperación al desarrollo o de migración y desarrollo a nivel internacional.

Esto se confirma al observar que, en los últimos años, los proyectos de desarrollo en países del Sur se han reducido en favor de las actividades centradas en la sensibilización o la interculturalidad en España, lo que ha restado proyección transnacional a las organizaciones, pero ha permitido garantizar en muchos casos su continuidad (Lacomba y Aboussi, 2017). Se habla por lo tanto de la capacidad de resiliencia de las organizaciones ante la crisis y sus recortes, pues la lucha por sobrevivir ha tenido un coste importante para muchas de ellas, al perder su faceta más crítica o reivindicativa y convertirse en “agencias” de gestión de los programas oficiales de retorno o “agencias” de formación para el empleo (Cebolla-Boado y López-Sala, 2015).

En todo caso, se produjo en los últimos años una transformación interesante en el campo del Tercer Sector en España con la incorporación de un número significativo de asociaciones de inmigrantes, tras su reconversión en Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo. Este proceso de adaptación organizativa resulta en sí un indicador de la trayectoria de integración de la inmigración a nivel individual y colectivo en la estructura institucional y en la sociedad civil española. Nuestro estudio concluye que 21 entidades del total de 332 encuestadas fueron antes o siguen siendo asociaciones de inmigrantes que se reconvirtieron en organizaciones orientadas de modo preferente a la cooperación al desarrollo, aunque sin dejar de mantener acciones dirigidas a la atención de los propios inmigrantes. Los condicionantes de esta transformación han sido en especial el efecto de las propias políticas nacionales en materia de cooperación internacional y codesarrollo, ya que primaban la configuración como ONG y no como asociaciones, además de la maduración de las asociaciones de inmigrantes y la adopción mimética del modelo de “éxito” de las ONG españolas en busca de un mayor anclaje en la sociedad española sin desvincularse de su papel en los países de origen, o incluso ampliándolo (Lacomba y Aboussi, 2017). Prueba de ello es la existencia cada vez más de un consenso por parte de las asociaciones de inmigrantes sobre el hecho de pedir a las instituciones públicas un compromiso más activo en el fortalecimiento del asociacionismo migrante (Di Carlo, De la Cruz Ayuso, 2013; Moncusí, Lacomba, Albert, 2013; Morata, Aboussi, Raya, 2014).

La lectura que hacemos de los datos obtenidos por nuestro estudio en materia de relaciones interasociativas puede considerar que existen buenas prácticas en esta materia, aunque todavía escasas. De las 121 ONGD que confirman la existencia de relaciones con asociaciones de inmigrantes, el 47% las presentan como formales y continuadas, el resto varía entre lo informal y lo puntual. Desde 2012 se registra el periodo de mayor relación, de lo cual puede deducirse la coincidencia con recortes en subvenciones, cierre de las delegaciones de muchas ONGD, crisis migratorias y de refugiados, etc. Que justificarían la necesidad de una mayor colaboración. Como

confirman otros estudios, estas colaboraciones no suelen basarse en un protocolo preestablecido y se limitan en general a la derivación de usuarios, al intercambio de información o a encuentros coyunturales en alguna actividad de interés (Morata, Aboussi, Raya, 2014). Se podría calificar de “funcional” este modo de relacionarse, ya que las asociaciones de inmigrantes con menores recursos necesitan el apoyo de las ONGD para solventar algunas problemáticas del día a día de sus usuarios (Di Carlo, De la Cruz Ayuso, 2013) y viceversa, las ONGD requieren de la participación de personas inmigrantes conocedoras del ámbito social para la realización de acciones orientadas a la capacitación, sensibilización, interculturalidad y educación para el desarrollo.

En efecto, las acciones con un impacto más amplio y continuado resultan más bien escasas: del total de entidades encuestadas, 18% han desarrollado proyectos para el fortalecimiento de asociaciones de inmigrantes y 10,8% han promovido actividades para la creación de redes. Sin embargo, el 59% confirma su pertenencia a plataformas, coordinadoras o redes junto con asociaciones de migrantes, lo que plantea interrogaciones respecto a la eficacia y el alcance de la participación en este tipo de espacios supuestamente creados para la coordinación y la colaboración, si ello, finalmente, no se traduce en relaciones más sólidas y actuaciones conjuntas con un valor añadido tanto para ambas partes como para el Tercer Sector y la sociedad civil española. Esta cuestión no es única y exclusivamente inherente a la relación entre ONGD y asociaciones de inmigrantes. Varios autores coinciden en que el Tercer Sector en general registra dificultades de conexión entre las entidades, en parte por la competitividad existente para la captación de fondos y también por la existencia de culturas organizativas muy distantes (Di Carlo, De la Cruz Ayuso, 2013; Moncusí, Lacomba, Albert, 2013; Morata, Aboussi, Raya, 2014). Aunque, quizás en nuestro caso específicamente, existe el factor del replegamiento étnico (Samper, 2003; Morell, 2005), pues cuanto más esporádicas las relaciones de las ONGD con las asociaciones de inmigrantes, más riesgo existe para que éstas se alejen del entramado social e institucional, perdiendo por lo tanto los efectos positivos de su transformación y evolución organizativa tal como mencionamos antes.

Algunas de las asociaciones de inmigrantes transformadas en ONGD han logrado coordinarse dentro de plataformas o federaciones de asociaciones a nivel estatal y autonómico. El criterio adoptado para ello es, en ocasiones más abierto y plural (como la Federación Estatal de Asociaciones de Inmigrantes y Refugiados, la Federación de Asociaciones de Inmigrantes de Navarra, FAIN, o la Federación de Entidades Latinoamericanas de Catalunya, FEDELATINA), o de carácter más bien reducido a la procedencia de sus miembros (por ejemplo, la Federación Nacional de Asociaciones de Ecuatorianos en España, FENADE, o la Federación de Asociaciones Senegalesas en España) o directamente ligado a un campo de acción especializado (por ejemplo, la Federación de Entidades por el Codesarrollo y

la Cooperación Internacional, FEDACOD, o la Red Euromediterránea de Cooperación para el Desarrollo, REMCODE) (Lacomba y Aboussi, 2017).

En cuanto a la colaboración con otros actores político-institucionales y sociales, los resultados de nuestro estudio evidencian el interés de las ONGD en mantener relaciones con los actores institucionales locales, pues una media de 76,3% confirman la existencia de una relación, bajando dicha cifra a valores medios cuando se trata de actores autonómicos y nacionales. Lo que es susceptible de explicar que buena parte de las relaciones tejidas se justifica por la solicitud de subvenciones, subcontrataciones o convenios. Pero también es necesario mencionar la existencia de plataformas que reúnen a dichos actores institucionales con las organizaciones no gubernamentales, como los Foros de la Inmigración, las Mesas de Solidaridad, los Consejos Municipales, etc. Mencionamos en especial experiencias como las de la Conferencia Intersectorial de Inmigración, el Foro para la Integración Social de los Inmigrantes, el Observatorio Permanente de la Inmigración y el Observatorio Español del Racismo y la Xenofobia. Todos estos organismos se han ido desdibujando con el tiempo, porque han tenido un recorrido mínimo (la Conferencia Intersectorial), porque han dejado de realizar las funciones para las que fueron creados (el Foro) o porque han quedado reducidos a su mínima expresión (los dos observatorios) (Lacomba y Aboussi, 2017). Esto ha dado lugar a una estructura multinivel y descoordinada en la que intervienen numerosos actores, debido especialmente a la subdivisión territorial y la autonomía que supone (ACCEM, 2014).

Es por ello que reviste gran importancia la apertura de la estructura de oportunidades en un sentido inclusivo y consultivo, especialmente por el enorme potencial que tienen las ONGD para la formulación de las problemáticas sociales, la transmisión de demandas y la sugerencia de soluciones (Brown y Timer, 2006). Ya que los modos de gobierno definen el enfoque en que se abordan las políticas de inclusión, se defiende la necesidad de la transición de un gobierno tradicional a una gobernanza relacional de proximidad, dada la complejidad creciente que caracteriza el escenario social (Gomà, 2014). Por ello, la existencia de espacios de diálogo como los Foros de la Inmigración en sus versiones local, autonómica y estatal, permite la ampliación de las relaciones entre ONGD y actores político-institucionales más allá de lo estrictamente financiero, hacia la negociación y concertación con la sociedad civil, siempre y cuando este tipo de foros se reúnan periódicamente y no se caiga en su instrumentalización para la legitimación de decisiones políticas previamente tomadas (Aboussi, Espadas, Raya, 2013).

En definitiva, la aparición de nuevas organizaciones no gubernamentales en las dos últimas décadas deja evidencias de importantes cambios en el Tercer Sector y la sociedad civil en España, erigiéndose como un actor que acompaña las transformaciones del Estado del Bienestar y las políticas sociales para complementar la red de servicios de protección social y liderar las prácticas de cooperación

internacional. Dada esta gran responsabilidad asumida, queda abierto el debate sobre los parámetros de buenas prácticas internas y externas, para analizar los factores que condicionan la calidad de las acciones emprendidas por dichas organizaciones y el grado de oportunidades que se les brindan para ello. Dicho debate serviría para sugerir estrategias integrales que aboguen por la inclusión efectiva de las ONGD en el proceso de toma de decisiones, para maximizar sus aportes como actores de la sociedad civil y no acudir a ellas únicamente como agencias de gestión de servicios despojadas de su esencia cívico-política.

Referencias

Aboussi, Mourad; Espadas, M^aÁngeles y Raya Lozano, Enrique (2013) “Asociacionismo

Inmigrante, Tercer Sector y Administración Pública en Andalucía: dimensiones de política, necesidades de gobernanza y oportunidades para la ciudadanía activa”, en Raya Lozano, Enrique, Espadas, M^a Ángeles, y Aboussi, Mourad (Coords.), *Inmigración y ciudadanía activa*, Barcelona, Icaria, pp. 87-119.

ACCEM (2014) Informe de revisión sobre los mecanismos de seguimiento existentes para la integración de migrantes en España, Madrid, ACCEM.

Brown, Lawrence D. y Timmer, Vanessa (2006) “Civil Society Actions as Catalysts for Transnational Social Learning”, en *Voluntas*, 17 (1), pp. 1-16.

Cebolla-Boado, Héctor; López-Sala, Ana (2015) “Transnational Latin American immigrant associations in Spain during the economic recession: a top-down model of integration and transnationalism at stake?” en Aysa Lastra, María y Cachón, Lorenzo (Eds.), *Immigrant vulnerability and resilience*, Suiza: Springer International Publishing, pp. 163-180.

Di Carlo, María Giulia.; De la Cruz Ayuso, Cristina (2013) “Vecinos de nuestras ciudades, cartografía del asociacionismo subsahariano en el País Vasco y análisis sobre sus oportunidades como herramienta para la participación”, en Raya Lozano, Enrique, Espadas, M^a Ángeles, y Aboussi, Mourad (Coords.), *Inmigración y ciudadanía activa*, Barcelona, Icaria, pp. 143-160.

Gomà, Ricard (2014) “Exclusión social y gobernanza relacional de proximidad”, en Josep Maria Pascual y Xavier Godàs (Coords.), *El Buen Gobierno 2.0: la Gobernanza Democrática Territorial*, Valencia, Editorial Tirant lo Blanch, pp. 179-206.

Lacomba, Joan; Aboussi, Mourad (2017) “La inmigración y su contribución a la sociedad civil española y el desarrollo”, en *Tiempo de Paz*, 217, pp. 106-118.

Moncusí Ferré, Albert; Lacomba, Joan; Albert Rodrigo, María (2013) “Asociaciones de inmigrantes africanos en la Comunidad Valenciana: su papel y relaciones con entidades y administraciones”, en Raya Lozano, Enrique, Espadas, M^a Ángeles, y Aboussi, Mourad (Coords.), *Inmigración y ciudadanía activa*, Barcelona, Icaria, pp. 121-142.

Morata-García de la Puerta, Belén; Aboussi, Mourad; Raya Lozano, Enrique (2014) “Trabajo en red de las asociaciones de inmigrantes y sus relaciones con el tejido social e institucional en Andalucía”, en Aboussi, Mourad y Morata-García de la Puerta, Belén (Coords.), *Migraciones y Tercer Sector en tiempos de crisis*, Granada, Comares, pp. 65-78.

Morell, Antonio (2005) “El papel de las asociaciones de inmigrantes en la sociedad de acogida: cuestiones teóricas y evidencia empírica” en *Revista Migraciones*, 17, pp. 111-142.

Olson, Mancur (1971) *The Logic of Collective Action*, Cambridge, Harvard University Press.

Samper, Sarai (2003) “Contradicciones y funciones del discurso culturalista: el caso de las mujeres marroquíes en España”, Comunicación presentada en el IV Congrés Català de Sociologia, Reus.

Tarrow, Sidney (1990) *El Poder en movimiento. Los movimientos sociales, la acción colectiva y la política*, Madrid, Alianza.

Mesa 12.3

POLÍTICAS SOCIALES, SERVICIOS SOCIALES Y NUEVAS TECNOLOGÍAS

COORDINADOR:

Daniel Molinuevo (Eurofound) dmo@eurofound.europa.eu

PRESENTACIÓN

Desde hace varios años las instituciones europeas piden a los Estados Miembros mayores esfuerzos a la hora de contener el gasto social para así asegurar su sostenibilidad, al mismo tiempo que piden una mejora de la calidad y la accesibilidad de distintos servicios sociales. Uno de los modos indicados para lograr ambos objetivos es el uso de nuevas tecnologías. Esto se ha indicado en el Semestre Europeo y será también uno de los componentes principales de la iniciativa de la Comisión “Transformation of health and care in the Digital Single Market”, que se será publicada este año. Mientras que el uso y la investigación acerca del uso de nuevas tecnologías en el sector sanitario están muy desarrollados, en el caso de los servicios sociales y las políticas sociales existe menos información. Esto sucede especialmente en el caso de las tecnologías digitales más punteras como la cadena de bloques, la inteligencia artificial, el aprendizaje de máquinas, la robótica avanzada, el internet de las cosas, la realidad virtual o la tele presencia.

Esta mesa de trabajo tiene como objetivo dar a conocer cuál es el uso que se da a las tecnologías digitales (tanto las TIC como tecnologías más punteras) en los servicios sociales y las políticas sociales. Dicho uso puede tener lugar en todas las fases de las políticas públicas, desde su diseño a su implementación y evaluación. Las ponencias podrían centrarse tanto en España como en otros países europeos, presentando tanto iniciativas políticas promoviendo la transformación digital como su uso en servicios específicos. Esto permitirá conocer mejor cuales han sido las barreras y los factores que han facilitado un mayor uso de estas tecnologías.

Asimismo, la mesa estará abierta a la presentación de estudios que documenten los cambios que dicho uso ha causado en el proceso de políticas públicas. Por ejemplo, gracias al uso de big data, la evaluación puede llevarse a cabo a lo largo de todo el proceso de políticas públicas, en vez de solo una vez que han sido implementadas (Höchtel, Parycek y Schöllhammer, 2016). Asimismo, los estudios que documenten cambios en la calidad y/o accesibilidad de servicios sociales pueden resultar de especial interés, ya que muestran si estas tecnologías contribuyen a alcanzar los objetivos para la inclusión y protección social establecidos en el European Pillar of Social Rights.

El impacto de la digitalización en la economía, el mercado de trabajo y el sector público es uno de los componentes principales del programa de investigación de Eurofound hasta 2020. Entre los distintos proyectos de investigación que se están llevando a cabo cabe destacar un marco conceptual y varias revisiones literarias acerca del impacto de las tecnologías digitales más recientes. Asimismo, el coordinador de este panel es el encargado en Eurofound de un proyecto que analiza el impacto de la digitalización en el diseño y la prestación de servicios sociales en Europa. Dicho proyecto incluye información acerca del uso de tecnologías punteras en Europa e informes más detallados sobre las estrategias de digitalización en cinco países, mostrando como las nuevas tecnologías han impactado la accesibilidad de determinados servicios. Toda esta información podrá ser utilizada para organización preliminar de la mesa.

5ª SESIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Viernes 5 de octubre de 14:45 a 17:45 horas.

Edificio Pignatelli – Sala Bayeu

Ponencias:

- Muñoz de Dios, M^a Dolores; García Pérez, José Ignacio; De la Fuente Robles, Yolanda M^a; Díaz Jiménez, Rosa M^a y Vázquez Aguado, Octavio. *‘Introducción del diseño de evaluación para la historia social única electrónica: la universidad como garantía de interoperabilidad del sistema público de Servicios Sociales de Andalucía’*.
- Deusdad, Blanca; Riccò, Isabella y Ranchal, Josep. *‘La digitalización de la LAPAD en España: percepción de los profesionales, familiares cuidadores y usuarios’*.
- Molinuevo, Daniel. *‘El impacto de la digitalización de los servicios sociales en Europa’*.



Políticas sociales ante horizontes de incertidumbre y desigualdad

Zaragoza, 4 y 5 de Octubre de 2018

INTRODUCCIÓN DEL DISEÑO DE EVALUACIÓN PARA LA HISTORIA SOCIAL ÚNICA ELECTRÓNICA: LA UNIVERSIDAD COMO GARANTÍA DE INTEROPERABILIDAD DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES DE ANDALUCÍA

Muñoz de Dios, M^a Dolores

Universidad Internacional de Andalucía, md.munoz@unia.es

García Pérez, José Ignacio

Universidad Internacional de Andalucía, ji.garcia@unia.es

De la Fuente Robles, Yolanda M^a

Universidad de Jaén, ymfuente@ujaen.es

Díaz Jiménez, Rosa M^a,

Universidad Pablo de Olavide, rdiajim@upo.es

Vázquez Aguado, Octavio,

Universidad de Huelva, octavio@uhu.es

Trabajo presentado a la Mesa de trabajo 12.3 'Políticas Sociales, Servicios Sociales y Nuevas Tecnologías'

Primer borrador

No reproducir de forma total o parcial sin el consentimiento del autor/es

Resumen

La renovación de la normativa Andaluza en materia de Servicios Sociales pone en valor la importancia del Proyecto Europeo *Regional Single Social Record* (RESISOR), proyecto que desencadena un compromiso especial para la innovación y puesta en marcha de las reformas necesarias en el campo de los Servicios Sociales; financiado por la Unión Europea a través del Programa para el Empleo y la Innovación Social (EASI) y liderado por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, proyecto al que la Universidad Internacional de Andalucía, en adelante UNIA, pertenece como entidad socia desde el año 2015.

La UNIA, realiza el sistema de evaluación del proyecto a través de las investigaciones científicas llevadas a cabo desde tres universidades andaluzas, contribuyendo además a la transferencia de resultados, a la identificación de las necesidades sociales y a las reformas estructurales, siendo la metodología empleada la elaboración de un sistema de indicadores y mapa de resultados, capaz de describir los criterios, fórmulas o fuentes de verificación para cada una de las actividades contempladas en las diferentes fases del proyecto, contando para ello con la implicación de las diferentes entidades socias del proyecto, la propia administración, usuarios/as y profesionales relacionados con los Servicios Sociales de Andalucía.

Palabras Clave

Servicios Sociales; Andalucía; Nuevas Tecnologías; HSU-E; RESISOR

1.- Introducción

El año 2016 supone para Andalucía un tiempo de referencia justificado por la renovación de la legislación andaluza de Servicios Sociales.

La entrada en vigor de la Ley 9/2016 de 27 de diciembre de Servicios Sociales de Andalucía, supone la mejora por un lado de la integración vertical y horizontal de los Servicios Sociales y por otro el acceso de la ciudadanía a la información, garantizando el desarrollo de los instrumentos y medidas necesarias para que los Servicios Sociales se presten en las mejores condiciones de calidad y con la mayor eficacia en el uso de recursos, así se recoge el *objeto de la ley* en su artículo 1. A su vez y con la relación que guarda sobre la temática, el artículo 47, *instrumentos técnicos*, pone en valor el avance en la modernización de los Servicios Sociales, en este caso a través de las nuevas tecnologías, donde se incluye la Historia Social Única Electrónica, en adelante HSU-E.

En este sentido se enmarca el Proyecto Europeo RESISOR, capaz de crear e implementar la HSU-E como herramienta de mejora de los Servicios Sociales:

El proyecto RESISOR, unificará criterios y sistemas, y establecerá un único canal de comunicación con la ciudadanía, al tiempo que le permitirá acceder fácilmente en tiempo real al estado de su expediente personal y social y permitirá a los/as profesionales un riguroso seguimiento. (RESISOR, 2018)

De forma concreta, el Proyecto RESISOR, liderado por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, se encuentra dividido por un determinado número de grupos de trabajo que delimitan las actividades y con ellas los objetivos generales y particulares del proyecto, como son:

Tabla 1. Estructura de trabajo Proyecto RESISOR

Paquete de trabajo	Función	Responsable
Gestión y Coordinación	Coordinación administrativa, económica, ejecutiva, de justificación y con los/as miembros del consorcio	Consejería de Igualdad y Políticas Sociales con la colaboración del Departamento de Coordinación de Acción Exterior e I+D+I de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía
Definición	Establecimiento del contenido de la HSU-E: Análisis de la situación de partida de los Servicios Sociales de Andalucía (sistemas de información y procesos existentes; identificación y retos en la gestión del sistema de Servicios Sociales y posibles modelos de respuesta	Personal experto en las áreas de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales Personal experto de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía Personas expertas en empresas tecnológicas Entidades proveedoras privados de Servicios Sociales Personas expertas del ámbito académico y la investigación social Personas expertas de corporaciones locales

Desarrollo	Realización de la primera versión de la HSU-E: Estructurar un bus de información en el sistema de la CIPS; desarrollar los sistemas de gestión informatizada e integrarlo para realizar el proceso de pilotaje	Entidades Socias del Proyecto: SOPTRASTERIA, ISOTROL, AYESA, CIPS Y ASSDA
Implementación	Pilotaje y validación en el Ayuntamiento de Dos Hermanas y en tres centros de DOMUSVI	Ayuntamiento de Dos Hermanas y centros de DOMUSVI, además de la coordinación de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales y la implicación del equipo de trabajo de la Universidad Pablo de Olavide en cuanto al sistema de evaluación previsto en esta fase
Evaluación	Evaluar de forma continuada el proceso de definición, desarrollo y pilotaje, junto con el impacto, difusión y transferencia de resultados durante el desarrollo del proyecto	Grupo de expertos/as ¹ con vinculación docente y profesional en el ámbito del Trabajo Social y Servicios Sociales procedentes de la Universidad Pablo de Olavide, Universidad de Jaén y Universidad de Huelva. Coordina: UNIA
Comunicación	Proporcionar difusión e información del Proyecto RESISOR a nivel Regional, Nacional y Europeo	Personal Experto en el área de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales y la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía

Fuente: Elaboración Propia a partir de www.resisor.es

¹ Grupo de expertos/as formado por: Yolanda M^a de la Fuente Robles, M^a Carmen Martín Cano y Juana Pérez Villar (Universidad de Jaén). Octavio Vázquez Aguado, Yolanda Borrego Alés, Fernando Relinque Medina y Manuela Fernández Borrero (Universidad de Huelva). Rosa María Díaz Jiménez, M^a Rosa Herrera Gutiérrez, Antonia Corona Aguilar, Ángel Ramón Zapata Moya y M^a Jesús Rodríguez García (Universidad Pablo de Olavide).

A lo sumo, la renovación de la legislación autonómica en el ámbito de los Servicios Sociales, se debe en gran medida, a las reformas de los Estatutos de Autonomía, al incorporar referencias expresas relacionadas con las políticas sociales, y derechos y principios como los recogidos en los artículos 39, 48, 49 y 50 de la Constitución Española, que sirven de apoyo para orientar la actuación de protección social a determinados grupos de población como son las familias, las personas con discapacidad, los/as jóvenes o las personas mayores (Castro, 2016). En el caso concreto de Andalucía, la reforma del Estatuto de Autonomía, se llevó a cabo por la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, que dedica su *título I* a “los derechos sociales”, donde se incluye una mención que expresa el derecho de todas las personas a acceder en condiciones de igualdad a las prestaciones de un Sistema Público de Servicios Sociales, recogido en el artículo 23,1 de prestaciones sociales” (Boja nº 56, p. 6).

Otros derechos formulados en el Estatuto de Autonomía de Andalucía son:

Tabla 2: Otros derechos formulados en el Estatuto de Autonomía de Andalucía

Derecho	Artículo que lo recoge
Derecho a la igualdad de género	Artículo 15
Derecho a la protección contra la violencia de género	Artículo 16
Derecho a la protección de la familia	Artículo 17
Derecho de personas menores	Artículo 18
Derecho de personas mayores	Artículo 19
Derecho de personas con discapacidad o dependencia	Artículo 24

Fuente: Elaboración propia a partir del Estatuto de Autonomía de Andalucía

Lay Ley 9/2016, deja algunos aspectos regulatorios esenciales para su implementación y desarrollo, como el Catálogo de Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales, la definición de cada uno de los servicios y prestaciones ofrecidas, su ámbito y alcance, las condiciones requeridas para acceder a los mismos y su disponibilidad dentro del sistema, o el Plan Estratégico de Servicios Sociales, al que identifica como uno de los elementos fundamentales y dinamizares el desarrollo de los objetivos de la política social en Andalucía. (Castro, 2016: 315)

Así mismo, es necesario señalar cómo la renovación de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía también ha sido especialmente influenciada por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, cuyo *objeto* se basa en regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, mediante la creación de un sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para toda la ciudadanía:

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de Dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales (BOE nº 299, p. 3)

2.- Marco Teórico

2.1. La eficiencia de la evaluación en proyectos de índole social

“Cualesquiera que sean los fines últimos de la política social, la evaluación permite incrementar la eficiencia en el logro del criterio aceptado como fin” (Cohen y Franco, 1992, p.25).

Con tal hecho, nos referimos concretamente en el plano de la elaboración de políticas sociales a la importancia del principio de equidad, seguido del principio de eficiencia y por consiguiente a la implantación. Desde el punto de vista justificativo de esta elección, en políticas sociales, la racionalidad y la evaluación no son algo nuevo; así lo referencia Rawls que insiste en el universalismo desde el punto de vista de la exigencia de focalizar prestaciones que permitan evitar las filtraciones de recursos manejando desde el principio de la compensación, una concepción sintética de lo social. En este sentido, Cohen y Franco (1992) afirman que la política social aumentará su impacto atendiendo a las consideraciones ya planteadas para prestar atención al análisis de las personas que se beneficiaban efectivamente de los programas sociales cuando se trataba de coyunturas de pobreza y que extrapolamos hasta nuestros días, como son lograr que los servicios se usen o promover la demanda. No obstante, es fundamental hacer referencia cómo hace más de dos décadas ya se ponía de manifiesto la importancia de temas por un lado para avanzar en el conocimiento técnico y por otro por construir una nueva institucionalidad:

Los intentos de reforma administrativa global usualmente han fracasado, por lo que parece más adecuado postular avances parciales que tiendan a lograr persistencias y continuidad en las acciones. Ante todo, hay que evitar duplicidades y coordinar las instituciones, ya que un problema típico es la descoordinación. (Cohen y Franco, 1992: 33)

“Los métodos evaluativos representan una transacción entre lo ideal y lo factible, así la validez exige que los instrumentos utilizados midan realmente lo que se intenta medir” (Weis, 1982, p. 22). Dentro de la evaluación existen determinados términos que dan sentido a la misma, tales como *confiabilidad*, la cual tiene que ver con la calidad y estabilidad de la información, y, consecuentemente de los resultados obtenidos; la *calidad*, hace referencia a que la información debe ser adecuada al uso que se hará de ella; la estabilidad, que pretende que los resultados no varíen con el/la evaluador/a, con la manera en que se efectúa la evaluación o el instrumental utilizado.

Un aspecto fundamental que se ha sido valorado de forma prioritaria en la propuesta de evaluación del Proyecto RESISOR, fue lo caracterizado ya por Ander-Egg (1984) cuando apuntaba que “la evaluación no debe ser concebida como una actividad aislada y autosuficiente, sino que forma parte del proceso de planificación generando una retroalimentación y creando la posibilidad de rectificar las acciones y reorientarlas hacia el fin postulado” (p.20). Sumando a este aspecto la relevancia de los/as profesionales que intervienen en el proceso de evaluación:

Un equipo técnico debe preparar un estado de situación de la política social y deberá disponer de metodologías y personal capacitado para operar la evaluación de proyectos así como un sistema de información que permita el manejo y supervisión en todas las etapas de los proyectos. (Cohen y Franco, 1992: 34).

Las relaciones existentes entre evaluación e investigación son estrechas, ya que supone la utilización de modelos, instrumentos y técnicas que constituyen una metodología de la investigación en ciencias sociales. La investigación pretende incrementar el conocimiento disponible, mientras que la evaluación busca proveer información para aumentar la racionalidad con la que se toman las decisiones, proporcionando instrumentos para escoger la mejor alternativa de ejecución y mejorando su proceso de implementación (Bunge, 1969). Por ello, la estructura establecida para la evaluación del Proyecto RESISOR, guarda una estrecha vinculación aplicada desde la investigación social, donde “la investigación evaluativa es la aplicación de métodos de investigación científicos a la evaluación de programas para llegar a afirmaciones sobre la eficacia de los mismos” (Henningan et al., 1982, p. 201).

2.2. El paradigma de la tercera misión en la universidad: Garantía de interoperabilidad

En los últimos veinte años, las universidades amplían sus roles clásicos de formación y de investigación científica con la contribución directa e indirecta al progreso social. Más allá de llevar a cabo las dos funciones clásicas de formación e investigación científica, las universidades realizan de forma creciente una tercera misión clave para la sociedad: producir conocimiento aplicable y fomentar la innovación, valorizar la investigación o llevar a cabo proyectos de desarrollo territorial con resto de agentes del sistema económico (ACUP, 2008).

La tercera misión de las universidades agrupa tareas difíciles de cuantificar y dimensionar, pero inexorablemente se avanza en una concreción que permite poner de relieve su peso e impacto en la sociedad. Este paradigma es lo que sería la tercera misión que se basa en dos grandes objetivos: por un lado, la responsabilidad social institucional de la universidad; y, en segundo lugar, el compromiso de transformar el conocimiento, incidiendo en la competitividad y facilitando la innovación, la creatividad y el desarrollo cultural, científico y tecnológico. (Vilalta, 2013, p.7)

Siguiendo a Laredo (2007), la tercera misión de las universidades podría definirse a partir de la presencia más o menos intensa sobre las subfunciones que presenta este paradigma y que seleccionamos en función de la relación que guarda sobre la evaluación del Proyecto RESISOR:

- Contratos y asesoramiento con instituciones públicas. Realización de acuerdos, convenios y contratos con instituciones públicas o entidades sin ánimo de lucro en materia de interés público.
- Diseño, desarrollo y evaluación de políticas públicas. Participación y asesoramiento técnico del personal de la universidad en el análisis de problemáticas sociales y en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas de los diferentes niveles gubernamentales.
- Fomento de la vida social. Participación en actividades o proyectos, aportando la experiencia y las capacidades de las universidades y los grupos de investigación de las mismas.
- Comunicación y divulgación científica. Fomento de la comprensión pública de la ciencia. Interacción con la sociedad y comunicación y divulgación científica.

Retrocediendo en el tiempo y haciendo un poco de historia sobre el concepto de *tercera misión*, este aparece por primera vez en la Ley de Reforma Universitaria de 1983 y en la Ley de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica de 1986 suponiendo el inicio de la consolidación de una universidad investigadora abierta a la sociedad.

En la sociedad del conocimiento, la calidad de la educación superior está íntimamente asociada con la práctica de la investigación, resaltando con ella la producción científica o generación sistemática, entendida desde el ejercicio misional de generar conocimiento, (Restrepo, 2003). Por lo que teniendo en cuenta que tanto el diseño metodológico y estructura de la evaluación parten del ámbito universitario, (el diseño metodológico para la implantación ha partido de la CIPS, ASSDA y empresas tecnológicas), se hace imprescindible trasladar a la Universidad como garantía de calidad tanto para el Proyecto RESISOR como para los ámbitos evaluados en el mismo, lo que repercute en sentido positivo sobre el Sistema de Servicios Sociales de Andalucía. En este sentido, las acciones están relacionadas con la realización de actividades de investigación y esta produce conocimiento susceptible de reconocimiento universal por parte de la comunidad científica, originalmente nuevo y orientado al crecimiento del cuerpo teórico de un saber (CNA, 1998).

3.- Diseño de evaluación, metodología y objetivos

Llegados a este punto, se entiende la evaluación como:

El proceso encaminado a determinar sistemática y objetivamente la pertenencia, eficiencia, eficacia e impacto de todas las actividades a la luz de sus objetivos. Se trata de un proceso organizativo para mejorar las actividades y ayudar a la administración en la planificación, programación y toma de decisiones futuras. (ONU, 1984, 18)

En cualquier caso y tras las definiciones presentadas hasta el momento, se hace alusión a los conceptos referenciados por la Organización de Naciones Unidas, como, *pertinencia*, entendido desde la correspondencia del diseño y la formulación con los objetivos del proyecto; la *eficiencia* ya planteada al inicio de este artículo y la *eficacia*, atendiendo al grado en el que se alcanza los objetivos del proyecto, concepciones que marcan el sentido de la evaluación del Proyecto RESISOR, el cual dispone de los siguientes objetivos:

Tabla 1. Objetivos de la evaluación

Objetivo General	
Evaluar de forma continuada el proceso de diseño, desarrollo e implementación, así como el impacto de la intervención pública para la construcción de la Historia Social Única Electrónica	
Objetivos específicos	
Definir el sistema de indicadores para el análisis del proceso de la construcción de la Historia Social Única Electrónica	Describir el proceso de diseño y desarrollo del proyecto
Analizar el impacto de la Historia Social Única Electrónica	Interpretar los efectos de la reforma planteada con la digitalización
Difundir resultados	

Fuente: Elaboración propia a partir del material presentado en el II Congreso Intersectorial de Envejecimiento y Dependencia

De forma concreta, el proceso de evaluación planteado se trata de un programa de investigación sistemática, es decir, una investigación científica con implicación de personas expertas que pretende superar el paradigma de rendición de cuentas respecto a la previsión normativa, mediante la participación de actores implicados. Así mismo, y en pro de las características de las políticas públicas en el ámbito de la política social, el marco que orienta el proceso de evaluación está determinado por los principios de heterogeneidad, flexibilidad y proximidad, criterios que permiten combinar una metodología cualitativa y cuantitativa (Moerse y Chung, 2003). La evaluación del Proyecto RESISOR ha llevado a cabo una metodología que ha establecido el diseño de un sistema de seguimiento y evaluación de la puesta en marcha de la HSUE, donde la finalidad se ha basado principalmente en los siguientes ítems:

- Establecer un sistema de indicadores y mapa de resultados del proyecto
- Medir tanto la relevancia como la factibilidad de la intervención
- Realizar el ensayo controlado de la implementación

4.- Resultados

Dado que el proyecto continúa en ejecución, se hace necesario apuntar que las acciones de evaluación no han finalizado, sí habiéndolo hecho el diseño y planificación de la evaluación, por la que

destacamos los siguientes resultados basados en las actividades realizadas diseñadas y llevadas a cabo para la evaluación del proyecto:

- **Definición y composición del grupo de expertos/as:** Desarrollado por la Universidad Internacional de Andalucía, se estableció un equipo de profesionales consolidado, procedente del ámbito universitario vinculado al área de Trabajo Social y Servicios Sociales.
- **Elaboración de un sistema de indicadores y mapa de resultados:** Desarrollado por el grupo de expertos/as procedentes de la Universidad Pablo de Olavide, Universidad de Jaén y Universidad de Huelva, se dispone de una herramienta analítica denominada Marco Lógico de Indicadores, que permite determinar el grado en que se alcanza la finalidad del proyecto que permite presentar objetivos, resultados y actividades así como sus relaciones causales.
- **Valoración de la relevancia de la intervención:** Realizado por el grupo procedente de la Universidad de Jaén con una metodología basada en grupos de discusión, esta actividad ha recabado la opinión general de usuarios/as y profesionales tanto de Servicios Sociales como de otros servicios y niveles territoriales.
- **Factibilidad de la implementación y de la Historia Social Única Electrónica:** A través de entrevistas en profundidad, entrevistas semiestructuradas y encuestas como método empleado, a profesionales de los distintos servicios y entidades implicadas en el desarrollo del proyecto, ha supuesto disponer de una reflexión sobre las posibilidades de aplicación de la HSUE, así como ha incorporado los factores que favorecen o dificultan la misma.
- **Pre Intervención Ensayo Controlado:** Desarrollado por el grupo perteneciente a la Universidad Pablo de Olavide y ubicada como actividad de la última fase del proyecto, ha proporcionado la valoración y percepción de los/as profesionales de Servicios Sociales de la Consejería de Igualdad y Políticas sociales de la Junta de Andalucía antes de la intervención que supone el pilotaje, para conocer la importancia dada al sistema a validar y configurar la muestra teórica.

5.- Conclusiones

Actualizar el régimen del sistema de Servicios Sociales creado por la Ley 2/1988 de acuerdo con la nueva redacción del Estatuto de Autonomía, no ha sido la única razón apuntada por la Ley 9/2016 para justificar su aprobación, sino el propósito de adaptarse a la evolución de la sociedad, atender las

exigencias que imponen la aparición de nuevas necesidades sociales e incorporar nuevos mecanismos que mejoren la calidad de los servicios tanto para usuarios/as como para profesionales.

Ya lo decían Edwards y Batley (1978) y Franco, (1983), los avances en informática facilitan la tarea de seleccionar a los destinatarios de las prestaciones sociales y si bien es cierto que la Ley incorpora nuevos objetivos, iniciativas, regulación o estrategias encaminadas a la universalidad de los derechos de todas las personas a las prestaciones y servicios de los Servicios Sociales del sistema, en particular se hace alusión a la incorporación de la digitalización de las herramientas y por siguiente la recogida de la HSU-E ante la Ley apoyada por el ejemplo pionero que lo evidencia como es el Proyecto RESISOR.

Algunas definiciones que describen la evaluación, mencionan que se trata de una rama de la ciencia que se ocupa del análisis de la eficiencia (Musto, 1975). Es cierto que existen diferentes modelos de evaluación, que pueden derivar tanto del objeto a evaluar como de la formación de quienes realizan la tarea; aún así, lo importante, por un lado es la pretensión de comparar un patrón de deseabilidad con la realidad y por otro, la preocupación por alcanzar eficazmente los objetivos planteados. En definitiva, “evaluar es fijar el valor de un determinado elemento y para hacerlo se requiere un procedimiento mediante el cual se compara aquello a evaluar respecto a un criterio determinado” (Franco, 1971: 3).

En lo que refiere a la evaluación, no todas las evaluaciones mantienen la misma forma, sino que se pueden instaurar según el momento en el que se realiza y los objetivos que persigue, quiénes las realizan, la naturaleza que poseen, etc. En nuestro caso, el sistema de evaluación propuesto para el Proyecto RESISOR ha sido planteado desde una evaluación externa, caracterizada porque los/as profesionales son ajenos a la organización agente y tienen una mayor experiencia en actividades relacionadas con el ámbito de la investigación brindando más importancia al método social por su carácter profesional.

Lo cierto es que la implicación de una universidad, en este caso de la Universidad Internacional de Andalucía en el diseño de evaluación de un proyecto europeo, como es el Proyecto RESISOR, conlleva una serie de reflexiones generalizadas; existe una clara centralidad de las instituciones académicas en la cadena de valor del conocimiento y la innovación territorial, así como como la transferencia de conocimientos, junto a la colaboración con demás agentes del sistema de innovación, lo que produce resultados a corto plazo, a lo que destacamos que el personal docente e investigador juega un papel crítico para promover la presencia de la universidad en la sociedad y realizar tareas de transferencia y valoración del conocimiento.

A modo de conclusión final, se hace necesario destacar cómo la responsabilidad de cumplir con el potencial innovador, destacando la puesta en marcha de la Historia Social Única Electrónica, no recae únicamente en las universidades, sino también en las empresas y las administraciones públicas, siendo imprescindible crear incentivos para favorecer la colaboración universidad-empresa e innovación compartida debiendo convertirse en un eje prioritario y estratégico para la mejora y beneficios de las políticas sociales.

6.- Bibliografía

ACUP (2008). Libro Blanco de la Universidad de Cataluña. ACUP, Barcelona.

Ander-Egg, E. (1984). Evaluación de programas de trabajo social. Buenos Aires, Editorial Hymánitas.

BOJA 56 de 20 de marzo de 2007. *Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía.*

BOE 1 de septiembre de 1983. *Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto de Reforma Universitaria.*

BOE 18 de 21 de Enero de 2017. *Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.*

BOE 93 de 18 de abril de 1986. *Ley 13/1986, de 14 de abril, de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica.*

BOE 299 de 15 de diciembre de 2006. *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.*

Bunge, M. (1969). La investigación científica, Barcelona. Ediciones Ariel.

Castro, M.A. (2016). La nueva Ley de Servicios Sociales de Andalucía: Una presentación. Foro, *Nueva época*, vol. 19, núm. 2: 313-333

CNA. La evaluación externa en el contexto de la acreditación en Colombia. Santafé de Bogotá. Corcas, 1998.

Cohen, E., y Franco. R. (1992). Evaluación en proyectos sociales. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1915/S3092C678E_es.pdf

Edwards, J. y Batley, R. (1978). The politics of positive discrimination. An evaluation of the urban programme 1967-1977, Londres, Tavistock Publications.

Franco, R. (1971). Algunas reflexiones sobre la evaluación del desarrollo, Santiago, ILPES.

Hennigan, K.M. y B.R. Flay. (1982). Esclarecimiento de conceptos y términos usuales en y la investigación evaluativa”, en R.E. Klein et al., Evaluación del impacto de los programas de nutrición y salud, Publicación Científica núm. 432, Washington, OPS/OMS.

Laredo, P. (2007). Revisiting the third misión of Universities: Toward a renewed categorization of University activities. En *Internacional Association of Universities* (Ed.), Higher Education Policy, París.

Morse, J.M. y Chung, S. E. (2003). “Toward Holism: The Significance of Methodological Pluralism”. *Internacional Journal of Qualitative Methods*. Vol. 2. N.3. Article 2. Pp 12.

Musto, S. (1975) Análisis de eficiencia. Metodología de la evaluación de proyectos sociales de desarrollo, Madrid, Tecnos.

ONU. (1984). Seguimiento y evaluación. Roma. Grupo de trabajo sobre desarrollo rural.

Rawls, J. (1971). *A theory of justice, Boston*, Harvard U. Press, versión castellana, México, Fondo de Cultura Económica, 1978.

RESISOR. (2018). *Objetivos del proyecto Resisor*. Recuperado de <http://www.resisor.es/index.php/objetivos-del-proyecto>

Restrepo, B. (2003). Investigación formativa e investigación productiva de conocimiento en la universidad. *Nómadas*, (18), 195-202.

Vilalta, J. (2013). La tercera misión universitaria. Innovación y transferencia de conocimientos de las universidades españolas. *Studia XXI*. Fundación Europea Sociedad y Educación, Madrid.

Weis, C.H. (1982). Investigación evaluativa. Métodos para determinar la eficiencia de los programas de acción social. México, Trillas.