

Los servicios sociales básicos en Cataluña

Estrella Argüelles Busto

INTRODUCCIÓN

Este capítulo (de carácter divulgativo) pretende centrarse en analizar qué papel juegan los servicios sociales básicos (los servicios de proximidad) respecto a la lucha contra la exclusión social y las desigualdades sociales en Cataluña, así como presentar una serie de propuestas o medidas de futuro centradas en los problemas actuales de estos servicios y las necesidades de la ciudadanía.

A pesar de tener una cartera de servicios definida, unas competencias y unas funciones atribuidas¹, es bien conocido por todos y todas cómo funcionan y cómo se visualizan entre la población los servicios sociales. En las últimas décadas, y a consecuencia de los cambios sociales, económicos, poblacionales (inmigración, aumento de la longevidad), tecnológicos, la crisis económica, las políticas de austeridad y de la pandemia, entre otros, los servicios sociales han tenido que asumir y dar respuesta a multitud de retos y problemas para los que no estaban diseñados ni preparados. (M. Aguilar. 2013) *“la imagen de los servicios sociales que los medios de comunicación reflejan en los años de la crisis es abiertamente la de una beneficencia local, más bien poco eficaz, que responde como puede y deja el espacio principal a la acción particular voluntaria y a las telemaratonas contra la pobreza”*.

En este sentido, y como podremos ver a lo largo del capítulo, los servicios sociales están plenamente afectados e interpelados por el desarrollo y abordaje de las políticas de bienestar europeas, de España y autonómicas. Evitar que los servicios sociales municipales se consoliden como un *bazar low cost* en materia de cobertura social e igualdad de oportunidades, es imprescindible y urgente y eso no es posible sin apostar por reconstruir un sistema de servicios sociales, que a día de hoy está desdibujado y además no seduce ni interpela a la mayoría de la ciudadanía y de profesionales.

Hablar hoy de los servicios sociales básicos es hablar de pobreza, de exclusión, de los viejos y nuevos riesgos sociales, pero también de la transformación social, de participación, de corresponsabilidad y del papel vital de la comunidad. Los servicios sociales básicos hace años que ya no se dedican únicamente a la gestión y contingencia de la pobreza (aunque gran parte de su actividad diaria esté vinculada a la misma) y a la exclusión social en todas sus representaciones. Actualmente estos servicios juegan un papel muy relevante en los municipios a la hora de garantizar niveles óptimos de cohesión social, a la hora de garantizar derechos, en evitar y/o ayudar a corregir trayectorias vitales de exclusión. Pero también, y sobre todo, pueden y deben acompañar, asesorar, asegurar los cuidados, prestar apoyo para generar verdaderos procesos de autonomía y empoderamiento personal y colectivo, así como ofrecer servicios e instrumentos a todas aquellas personas y familias que puedan sufrir a lo largo de su vida situaciones de inseguridad, de precariedad, de vulnerabilidad etc.

1 Ver Ley autonómica 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales

ALGUNOS ASPECTOS CLAVE PARA ENTENDER LOS SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS.

Los servicios sociales básicos, como ya hemos señalado, son servicios de proximidad, que se producen y ejecutan desde los municipios. Estos servicios se desarrollan mediante la delegación de la competencia por parte de la comunidad autónoma y están impulsados y gestionados por los gobiernos locales. Gobiernos locales que, según su ideología y compromiso social, en muchos casos van más allá de su competencia y ofrecen una cartera de servicios y prestaciones mucho más amplia, intentando dar respuesta a las necesidades locales.

En Cataluña los servicios sociales se organizan territorialmente en Áreas Básicas de Servicios Sociales (ABSS)², que conforman los puntos de acceso más cercanos a la ciudadanía. Estas áreas, por tanto, son las principales receptoras de las demandas ciudadanas en materia social, son las responsables de las detecciones, diagnósticos sociales y de la actuación y seguimiento hasta que se requiere de una prestación o un servicio que dependiente de los servicios sociales especializados (competencia de la comunidad autónoma). Se puede y se debe afirmar, por lo tanto, que los que mejor pueden tomar el pulso de la realidad social de cada territorio son los y las profesionales de servicios sociales y los gobiernos locales.

Cuando la ciudadanía piensa en igualdad de oportunidades, pero sobre todo cuando piensa en la cobertura de sus necesidades básicas, se dirigen a los servicios sociales de su municipio. En el imaginario de la ciudadanía, los servicios sociales se asocian a situaciones de marginalidad, falta de recursos materiales para la subsistencia, problemas sociales, problemas de salud mental que generan problemas de convivencia, etc. Estos se visualizan mayoritariamente como servicios asistencialistas (beneficencia). Esa manera de percibir estos servicios no tiene que ver solo con una reminiscencia histórica, también se fundamenta en su definición y funcionamiento actual (tensión entre la asistencia material y el soporte y acompañamiento social), incrementado por aspectos tan relevantes como la discrecionalidad, inequidad o subjetividad muy presentes en estos servicios.

Con la llegada de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD) y la crisis económica, los servicios sociales vieron ampliado su público potencial, pero no lo suficiente como para poder afirmar que se trata de un servicio universal. A pesar del rol que juegan y han jugado estos servicios, a día de hoy no podemos afirmar que el sistema de servicios sociales se haya convertido en aquello planeado (cuarto pilar del bienestar social) y no ha sido así, seguramente debido a que han perdido su objetivo principal, se han desdibujado, no responden al modelo actual de sociedad.

Actualmente, la cartera de servicios sociales básicos (2010/2011, última cartera aprobada por la Generalitat de Catalunya) se compone de:

Servicios básicos de atención social, Servicios de atención domiciliaria, Servicios residenciales de atención limitada, Servicios de comedores sociales, Servicios de asesoramiento técnico de atención social, Servicios de intervención socioeducativa no residencial para niños/as y adolescentes, Servicios de soporte a los servicios sociales, Ayudas económicas de urgencia.

Y la cartera de los servicios sociales especializados (la mayor parte de ellos gestionados por la Generalitat directamente) por:

Infancia, adolescencia y juventud, personas con dependencia, personas mayores con dependencia o

2 Las ABSS se organizan sobre una población mínima de 20.000 habitantes, en los municipios de menos de 20.000 habitantes la gestión corresponde al los consejos comarcales. Los municipios mayores de 20.000 pueden disponer de más de una ABSS.

riesgo social, personas con dependencia atendidas en centros sociosanitarios, infancia con trastorno en el desarrollo o en riesgo de sufrirlo, personas con discapacidad, personas con problemática social derivada de enfermedades mentales, personas con drogodependencias i/o otras adicciones, personas afectadas por el virus VIH/SIDA, cuidadores/as (familiares u otros/otras cuidadoras no profesionales, familias con problemática social y riesgo de exclusión social, mujeres en situación de violencia machista y sus hijos/hijas, soporte a los servicios sociales especializados y servicios experimentales.

Además, existe una cartera de prestaciones (prestaciones económicas de derecho subjetivo y prestaciones económicas de derecho de concurrencia, sujetas a disponibilidad presupuestaria), que también gestiona directamente la comunidad autónoma. Esta cartera incluye prestaciones como las pensiones no contributivas de jubilación e invalidez, acogidas residenciales para personas mayores, personas con discapacidad, las prestaciones económicas vinculadas al servicio para personas en situación de dependencia, etc. En total, la cartera la componen 138 prestaciones, de las cuales 108 son servicios, 26 prestaciones y 4 ayudas técnicas.

Aun teniendo una cartera de servicios aprobada en el 2010-2011, el objeto de los servicios sociales no queda claro y así se evidencia en la cartera de servicios que despliega cada Ayuntamiento. (M. Aguilar, 2013). *“Los servicios sociales modernos en España nacen con una fuerte ambigüedad en su definición. Por una parte, se articulan institucionalmente en ejercicio de una competencia autonómica en materia de asistencia social, que remita a la protección en diversos ámbitos de la población con bajos ingresos. De hecho, el grueso de los servicios que configuran en su fase inicial los servicios sociales «modernos» en comunidades y municipios proceden de la beneficencia pública. Por otra, su discurso ideológico y técnico trata de definirlos como servicios universales, cosa contradictoria con la anterior y que obliga a establecer un objeto basado en una parte de las necesidades”.*

¡¡MÁS DE UNA DÉCADA CONVULSA!!

Primero llegó la crisis

En el año 2006, en las instituciones, la ilusión y las ganas de cambiar y mejorar los Servicios Sociales para crear un verdadero Sistema de Servicios Sociales, abundaban. Con la aprobación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD) y la Ley autonómica 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales, todas nos aventurábamos a pensar que estábamos en un momento histórico, donde por fin se podría construir un sistema de servicios sociales sólido, universal, profesionalizado, bien dotado y preparado para hacer frente a los retos sociales. Pero entonces llegó la crisis económica que puso en jaque al sistema de bienestar y a los servicios sociales, que se vieron abocados a hacer frente a la emergencia social con unos presupuestos y recursos insuficientes, con programas y servicios que en la mayoría de casos otra vez reforzaban el asistencialismo (bancos de alimentos, ayudas económicas de subsistencia...).

En el 2009, a consecuencia de la crisis económica, las desigualdades sociales y la exclusión social afloran con una virulencia extrema. Los desahucios y la exclusión residencial en todas sus representaciones, la pobreza energética, la feminización de la pobreza, la pobreza infantil, la emergencia alimentaria, el desempleo, la precariedad laboral... crecen de forma exponencial y los y las ciudadanas acuden a los servicios sociales locales en busca de recursos para subsistir. Los servicios sociales se convierten en

el *coche escoba*³ que recoge todo aquello que el resto del sistema no puede o no quiere atender.

Durante la crisis económica (2008-2012), la Unión Europea practicó una política de austeridad y una nefasta gestión de la crisis financiera que abocó a los Estados miembros a tomar sus propias medidas, que en España, y de la mano de un gobierno neoliberal, se materializaron en recortes del gasto público, en falta de políticas fiscales redistributivas, en incremento de la desigualdad en las rentas del mercado y control y austeridad económica absoluta en las administraciones públicas (p. ej. Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local). Y en Cataluña, más de lo mismo: recortes en sanidad, educación, políticas sociales, en servicios sociales, en los PRIMI⁴, en atención a la dependencia, pero con un agravante, y es que a fecha de hoy, muchos de esos recortes y falta de inversión de políticas sociales, se mantienen y se consolidan.

Luego llegó la pandemia...

En el 2020 aparece la covid-19, que volverá a poner en la cuerda floja a todos los estados del mundo y con ello también a los sistemas de bienestar. Y en esta ocasión los servicios sociales se vuelven a tensar, y se vuelve a demostrar su debilidad como sistema. Durante la pandemia (en diferentes tiempos y etapas) reaparecen con fuerza y se ponen en evidencia los déficits estructurales, organizativos, metodológicos, tecnológicos y presupuestarios de dichos servicios. Unos servicios que en Cataluña, durante la pandemia, no son considerados esenciales (con absoluta claridad), que se muestran incapaces de acompañar a la comunidad en la gestión de la emergencia. Un sistema que en la era de la tecnología no cuentan con recursos tecnológicos suficientes e idóneos..., y que se ve abocado a actuar de manera individual, desplegando en cada municipio su propia estrategia. (F. Fantova. 2021) *“Los Servicios Sociales maltrechos en la pandemia. Durante la pandemia un pretendido sistema público ha resultado no serlo, ya que ha evidenciado grandes deficiencias, quedando muy fracturado. Hemos funcionado como archipiélagos inconexos”*.

Y sin dejar respiro, llegó la guerra de Ucrania...

Pero en este caso, a diferencia de la crisis económica anterior, existe una nueva estrategia que nos invita a pensar que el restablecimiento a la normalidad y el impacto negativo que generan las desigualdades sociales puede resultar menor que durante la crisis del 2008. Estamos hablando de la reversión de las políticas de austeridad en Europa y en España. El final del austericidio económico en Europa y una clara apuesta del gobierno (socialdemócrata) de España por la cohesión social, la igualdad de oportunidades, la igualdad real entre hombres y mujeres, la protección a las familias, la protección a la clase media y a las personas vulnerables, nos hace a pensar que las desigualdades sociales se incrementen, podrían amortiguarse generando un impacto mucho menor al de la crisis del 2008 y, por ende, atenuar la presión en los servicios sociales básicos.

Este nuevo abordaje por parte del gobierno de España, se ha concretado en diferentes medidas que tienen un impacto directo en la ciudadanía, como por ejemplo: los recursos asignados al escudo social, la reforma laboral, la mejora de las pensiones, la nueva Ley de Formación Profesional, el incremento del presupuesto para la atención a la dependencia, la creación y puesta en marcha del IMV⁵, el incremento

3 F. Fantova (2013) ha remarcado la necesidad de dejar de entender los servicios sociales como el “coche escoba” que atiende las problemáticas que no solucionan desde otros departamentos. Si “hay un problema de absentismo escolar, se debe de ocupar Educación; si hay una persona que no tiene trabajo, Empleo; o que si una familia no dispone de recursos económicos, es responsabilidad de Hacienda”, ha señalado.

4 Renta Mínima de Inserción (RMI)

5 Ingreso Mínimo Vital. Prestación dirigida a prevenir el riesgo de pobreza y exclusión social de las personas que viven solas o están integradas en una unidad de convivencia y carecen de recursos económicos básicos para cubrir sus necesidades básicas. Derecho subjetivo a una prestación económica, que forma parte de la acción protectora de la Seguridad Social, y garantiza un nivel mínimo de renta a quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad económica

del SMI⁶, una apuesta clara por los Fondos Next Generation, la excepción ibérica, bono gratuito de transporte público... Según el informe AROPE 2022, el escudo social redujo la tasa de pobreza en todo el territorio nacional en 3,2 puntos (evitando que 1,5 millones de personas no lleguen a la pobreza).

¿Y ahora, qué? Un nuevo escenario cargado de incertidumbres, donde los viejos y nuevos riegos sociales conviven, se consolidan y en muchos casos se cronifican.

En un escenario económico complejo a consecuencia de la guerra en Ucrania, de mucha incertidumbre, donde aún no podemos deslumbrar el impacto real que esta guerra tendrá en la clase media y en las personas y familias en situación de vulnerabilidad, es necesario y urgente replantearse el modelo de los servicios sociales en Cataluña. Estos no pueden seguir funcionando como hasta ahora, por inercia, a golpe de crisis... Las políticas sociales locales no pueden sostenerse en la falta de evidencia científica, en la falta de modernización, pero, sobre todo, no pueden seguir dependiendo del sobre esfuerzo de los gobiernos locales y de los/las profesionales.

Las carencias de los diferentes sistemas que conforman el Estado de bienestar, no se deben seguir depositando en los servicios sociales básicos. En el año 2020, el presupuesto que los entes locales titulares de áreas básicas de servicios sociales destinaron a servicios sociales básicos fue de 606,64 millones de euros, con un incremento del 12,08% respecto al año anterior, y un incremento acumulado del 8,8% del período 2017-2020⁷. Actualmente, muchos entes locales pasan por un momento muy complicado a nivel presupuestario, el incremento salarial de las y los funcionarios, la subida del precio de los suministros (luz, gas, combustibles), la reducción de ingresos (como plusvalías), ... son algunos de los factores que están generando tensiones presupuestarias y que podrían hacer que las políticas de servicios sociales locales sufrieran restricciones.

Por otro lado, el actual sistema de rentas multinivel que en Cataluña incluye la Renta Garantizada de Ciudadanía⁸ e Ingreso Mínimo Vital, aun siendo un derecho subjetivo, no garantizan el acceso a todas las personas que lo pueden necesitar y que podrían tener derecho. El multinivel (que conlleva múltiples problemas ya conocidos muy estudiados), los criterios de acceso y la dificultad para acceder a esas prestaciones, hacen que muchas personas no puedan obtener una renta mínima que les permita cubrir sus necesidades básicas. En el año 2020 (últimos datos disponibles) los servicios sociales básicos gestionaron 40.336 expedientes de ayudas para suministros (agua, luz y gas) con un total de 78.907 personas beneficiarias. Y destinaron 79,8 millones de euros a ayudas de emergencia social (no incluidos suministros) beneficiando a un total de 359.618 personas.

En el 2020 los servicios sociales básicos atendieron a 887.512 personas, un total del 11,49% de la población. Con una tasa de cobertura nada uniforme que va del 38,23% la más alta, al 5,54% la más baja. El tiempo de espera medio para acceder a los servicios sociales en el 2020 se sitúa en 12,6 días, con diferencias muy sustanciales según los municipios⁹.

A día de hoy, podemos afirmar que los servicios sociales mantienen niveles muy altos de demanda, a la vez que se ha incrementado sustancialmente la complejidad y cronificación de los casos y se confirma un crecimiento constante relacionado con el bienestar emocional, la salud mental, la pobreza

6 Salario Mínimo Interprofesional. En cómputo anual para 2022, la cuantía del Salario Mínimo Interprofesional, incluidas las pagas extraordinarias, no será inferior a 14.000,00 euros para trabajadores con jornada legal completa.

7 Fuente: Informe sobre los servicios sociales 2020. Generalitat de Catalunya

8 La Renta garantizada de ciudadanía (RGC) es la prestación social a través de la cual se aseguran unos ingresos mínimos a las personas y unidades familiares en situación de pobreza. Es un derecho subjetivo y, consta de dos prestaciones económicas: Una prestación, no condicionada, sujeta a los requisitos que establece la ley, y una prestación complementaria de activación e inserción, condicionada al compromiso de un plan de inclusión social o de inserción laboral.

9 Estos indicadores están condicionados por la pandemia, tendremos que ver los indicadores del 2021/2022 para valorar el estado actual, pero lo que seguramente no cambiara serán la diferencias notables entre los municipios.

infantil, la exclusión residencial, la atención a las personas mayores, las personas con discapacidad, la violencia machista (en el 2020 y a pesar del confinamiento se interponen 15.386 denuncias por violencia machista y el teléfono 900 900 120 atiende 8.797 llamadas. En 2021 en Cataluña, 12 feminicidios, tres más que en 2020) y la vulnerabilidad económica (en la actualidad la brecha de pobreza se sitúa en una tasa del 29,7% y las personas pobres son todavía más pobres que en el 2008 y el 44,9% de la población española tiene dificultades para llegar a final de mes).

La pobreza infantil, unida a la falta de recursos para atender a la infancia y adolescencia, es uno de los problemas que actualmente más ocupan y preocupan a los servicios sociales. Es del todo inadmisibles que tener hijos se convierta en uno de los factores más importantes en el riesgo de pobreza. Los hogares con niños/as y adolescentes muestran tasas más altas en los indicadores de pobreza, especialmente las familias monoparentales, 54,3% tasa AROPE 2021. En Cataluña, el 28,6% de niños/as y adolescentes están en riesgo de pobreza, y la tasa AROPE en hogares con menores se sitúa en un 31,5%. No es posible sostener un sistema de rentas que no permite y, por lo tanto, invalida a los/las más pequeñas a tener una vida digna.

Pero además, tenemos que señalar que uno de los colectivos que más consecuencias negativas ha sufrido por la covid-19 ha sido el de los/las adolescentes y jóvenes. El incremento de los problemas emocionales, de salud mental en este colectivo resulta muy preocupante. En Cataluña el porcentaje de la infancia y adolescencia con trastornos mentales en rentas bajas es del 14% y en rentas altas del 3%¹⁰. En la actualidad el suicidio es la primera causa de muerte no natural entre los/las jóvenes catalanes. En el 2020, el sistema de detección de la Generalitat de Catalunya, contabilizó 601 tentativas de suicidio en jóvenes hasta a 18 años, un incremento del 27% respecto al año anterior. Las mujeres adolescentes y jóvenes hacen más intentos de suicidio que los hombres (75%-25%). El 25% de los y las adolescentes reconocen haber tenido ideas suicidas y el 7% haberlo intentado.

Si a estos datos le sumamos que los servicios que intervienen desde diferentes disciplinas con la infancia, la adolescencia y juventud están infradotados, acumulan personas en las listas de espera (faltan profesionales en el EAP¹¹, en el CDIAP¹², en EAIA¹³, en servicios sociales, psicólogos/gas en el sistema de salud, profesionales de la educación...), deberíamos preguntarnos ¿Qué presente, pero también qué futuro nos espera?... cuando en un par de décadas el motor de nuestros pueblos y ciudades lo conformen las generaciones que hoy enferman o no pueden desarrollarse con normalidad por falta de oportunidades, por falta de servicios especializados, por falta de políticas nucleares para la emancipación.

Los servicios sociales básicos, mediante ayudas puntuales, están cubriendo, de manera muy precaria, aspectos claves para el desarrollo básico de la infancia y la adolescencia en situación de vulnerabilidad, como por ejemplo: actividades extraescolares, material escolar, becas comedor, medicación, alimentación, ropa y calzado, servicios especializados como logopedas, psicólogos, soportes para la parentalidad positiva, etc.

Las desigualdades sociales también se incrementan entre las personas mayores y/o con discapacidad. A pesar de que existe una ley de atención a la dependencia que reconoce unos derechos universales subjetivos, las personas mayores¹⁴, las personas con discapacidad y sus cuidadoras acuden a los ayuntamientos y a los servicios sociales en busca de recursos y prestaciones vinculadas al cuidado,

10 Fuente: Informe ámbito catalán. Save the Children Catalunya.

11 Equipo de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica

12 Centros de desarrollo infantil y atención precoz

13 Equipos de atención a la Infancia y Adolescencia

14 Población envejecida cada vez más numerosa y con una esperanza de vida más larga (en el 2021 y después del gran impacto de la pandemia en este colectivo, la esperanza de vida se sitúa en 82,24 años, 79,47 años hombres/ 84,98 años mujeres)

a la soledad no deseada, al malestar emocional y la salud mental. Las personas afectadas o sus familiares (mayoritariamente mujeres), en muchos casos aun beneficiándose de la cartera de servicios de la LAPAD, expresan su incapacidad emocional, económica y de tiempo para hacer frente a unos cuidados que en muchos casos requieren 24 horas de atención 365 días.

En el 2021 en Cataluña se beneficiaron de la LAPAD 172.604 personas, con 209.508 servicios y prestaciones activos (119.899 servicios y 89.681 prestaciones). Entre los servicios y prestaciones más utilizados destacan 23.390 Teleasistencia, 31.695 Servicios de Atención a Domicilio (SAD), 8.717 Prestaciones vinculadas a SAD y 89.681 Prestaciones de cuidador/a no profesional y 83 de Asistente Personal. El 64% de las personas beneficiarias son mujeres y el 36% hombres. 47.906 personas son menores de 64 años, 34.032 personas tienen de 65 a 79 años y 90.666 personas tienen más de 90 años. Estos datos nos confirman nuevamente que los cuidados se realizan mayoritariamente en los domicilios y que las mujeres están doblemente afectadas por ello, ya que hay más mujeres en situación de dependencia y la gran mayoría de cuidadoras (profesionales o no) también lo son.

En Cataluña la LAPAD no se ha dotado de los recursos necesarios. Según los últimos datos publicados por la Asociación Estatal de directoras y gerentes en servicios sociales, *"11 gobiernos autonómicos hicieron caja en 2021 con el incremento de los PGE para dependencia, aliviando las arcas autonómicas en lugar de incrementar la atención a personas dependientes. Especialmente sangrantes son los recortes que se han producido por la Generalitat de Catalunya (-55,1 millones) y del Gobierno de Canarias (-43,6 millones), comunidades en las que el año pasado fallecieron en las listas de espera 12.611 y 3.202 personas respectivamente"*. Esta situación no es nueva, a lo largo de los 10 últimos años muchas voces del tercer sector, de diferentes instituciones, han advertido sobre esta falta de asignación de recursos.

Además, la pandemia ha puesto en evidencia la necesidad de situar en el centro, de manera urgente, los cuidados. Y no solo los cuidados a las personas mayores o con discapacidad, sino los cuidados que cualquier persona puede necesitar a lo largo de la vida. Una de las grandes asignaturas pendientes en este momento es la universalización del derecho a una atención y cuidados suficientes, mejorar la calidad, la intensidad, diversificar los servicios, compartir adecuadamente las horas de cuidado entre la familia, la comunidad y los servicios públicos¹⁵.

Otro de los grandes problemas que aparecieron con la crisis económica y que aún prevalece es la imposibilidad de acceso y/o mantenimiento de la vivienda habitual. Los servicios sociales municipales dedican una parte importante de sus recursos a "la gestión" de los desahucios, acompañando, orientando e informando a las familias a lo largo del proceso y durante la ejecución del mismo. También son los responsables de gestionar la documentación para la mesa de emergencia y del realojamiento temporal de las personas afectadas. La falta de recursos habitacionales permanentes, provoca que muchas familias que han sufrido un desahucio tengan que esperar en un recurso habitacional temporal (pensiones, hoteles...), en ocasiones, hasta un año para acceder a una vivienda social, con los múltiples efectos negativos que esto supone para todos los miembros de la familia, pero en especial para los/ las niñas, adolescentes y las mujeres.

En el 2020 (últimos datos disponibles) se ejecutaron 5.737 desahucios en Cataluña¹⁶ (73% régimen alquiler y 18,6% hipotecas). Un 46% menos que en el 2019. Esta reducción se puede explicar en parte por la suspensión total de los desahucios durante el estado de alarma y por la suspensión de desahucios a las familias vulnerables sin alternativa habitacional que finalizó el 28 de febrero del 2022. Esta reducción parece claramente circunstancial, ya que en la actualidad y a modo de ejemplo en

15 Ver Análisis de la situación actual y propuestas de abordaje en Bienestar Social, de la Diputació de Barcelona.

16 Fuente: datos extraídos de las publicaciones realizadas por el Consejo General del Poder Judicial.

municipios del área metropolitana de 80.000 habitantes (más menos), se ejecutan una media de 6 desahucios por semana, en su mayoría sobre viviendas en régimen de alquiler o viviendas ocupadas sin título.

La ocupación habitacional sin título, es otro de los fenómenos que se ha consolidado. Cada vez más familias se ven abocadas a ocupar viviendas sin título. A la ocupación de la vivienda se tiene que sumar el acceso ilegal a los suministros, la falta de confort de muchas viviendas, etc., exponiendo a estas familias a un nivel de precariedad y riesgo de exclusión altísimo. Los problemas de convivencia vecinal que en muchos casos producen estas ocupaciones generan rechazo y estigmatización hacia las familias vulnerables. Esta situación de vulnerabilidad es aprovechada por los partidos de derechas para generar discursos de odio, discursos de inseguridad ciudadana, etc.

La exclusión residencial tiene su expresión más severa en los miles de personas sin hogar que viven en Cataluña y que también son materia de intervención de los servicios sociales básicos. Según la encuesta realizada por la Generalitat a los municipios (2016), en Cataluña hay 5.777 personas sin hogar. En el 2020, 6.341 personas fueron alojadas en régimen de residencia temporal (por riesgo o situación de exclusión) y en acogida residencial de urgencia. Se produjeron 684.625 estancias temporales y 868.047 estancias por acogida de urgencia. Esto supone un incremento respecto al 2019 de un 13,41%. Asimismo, durante la pandemia y en los últimos recuentos nocturnos realizados por Barcelona y otros municipios se confirma una tendencia a elevar el número de personas sin hogar.

En este contexto convulso, de incertidumbre y posible fragilidad social, los servicios sociales han de estar muy pendientes a la situación de las mujeres, ya que tal y como se señala en múltiples estudios y confirma la historia, las mujeres son las más perjudicadas en momentos de crisis, recesiones económicas, etc.

Más del 60% de las personas atendidas en los servicios sociales son mujeres que acuden a los mismos por temas relacionados con ellas directamente (violencia machista, problemas emocionales o de salud mental, precariedad laboral, discriminación por razones de sexo, edad y procedencia...), o para solicitar ayuda para el conjunto de la unidad familiar/convivencia (cuidados, relaciones interfamiliares, la falta de recursos de subsistencia...). La mayor parte de atenciones a las mujeres están relacionadas con necesidades que estas plantean respecto a otras personas. Para determinados servicios y/o ayudas este % puede llegar a incrementarse hasta llegar al 63% —ayudas de suficiencia económica, atención a personas dependientes, etc.—. Podemos afirmar que las mujeres están en clara desventaja social, ya que además de ser mujeres en situación de vulnerabilidad, acuden a los servicios sociales para ayudar a otras personas. Esta situación les genera problemas de falta de intimidad, de tiempo, de esfuerzo y sobrecarga mental, además de consolidar su rol de género. Tanto los miembros de la unidad familiar como los propios servicios sociales naturalizan este rol, comenzando por su disposición al servicio de los otros (Belzunegui, 2012)¹⁷.

También, tenemos que prestar atención a la feminización de los temas sociales, ya que en la mayoría de instituciones (de bienestar o atención social) estos servicios están ejecutados por mujeres, consolidando de esta manera efectos tan negativos para estas profesionales como la segregación horizontal, la brecha de género, el techo de cristal. Lo mismo sucede en el ámbito de los cuidados (totalmente feminizado), ya que es en estos servicios donde una gran mayoría de mujeres en situación de vulnerabilidad encuentran trabajo, reforzando de esta manera la división tradicional y patriarcal de la división del trabajo. La segregación de género en el ámbito laboral y el rol tradicional de cuidadoras asignado a las mujeres las ha situado en cabeza de las actividades que han resultado claves durante la pandemia: 70% de trabajadoras en el sistema sanitario, el 80% en servicios sociales, el 84% de

¹⁷ Fuente: *Diagnosi de la feminització de la pobresa a Catalunya*. Departament de Treball, Afers Socials i Família.

trabajadoras en residencias para personas mayores y personas con discapacidad, el 64% del personal de establecimientos de alimentación y el 86% en personal de limpieza.

Por último, podemos afirmar que muchos de los males endémicos del actual modelo de servicios sociales se han consolidado y, en muchos casos, se ha incrementado. Los servicios sociales municipales (salvo algunas excepciones) mantienen un nivel de intervención comunitaria casi inexistente, sostienen un sistema de gestión basado en la racionalización y burocratización de los procesos y no en la comprensión de la necesidad y demanda ciudadana. La burocratización que conlleva la gestión de aspectos no propios del trabajo social y la educación social continúan bloqueando y dificultando que los servicios sociales puedan realizar de manera adecuada y eficaz su verdadera labor. (F. Fantova. 2021). *“Nuestros servicios sociales se pensaron para una sociedad que ya no existe. Tenemos que experimentar nuevas formas de sociedad relacional”*¹⁸.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA:

- Definir un nuevo modelo y una nueva estrategia para los servicios sociales que incorpore una metodología unificada de intervención social, que tenga como objetivo ofrecer a la ciudadanía unos servicios sociales, universales, proactivos y preventivos con una perspectiva relacional personal y comunitaria, donde la transformación social y la participación de las personas se fundamente en la corresponsabilidad, el pacto, el respeto, la ética y la transparencia. Un modelo que deconstruya el actual funcionamiento, que rompa con el imaginario que los/las ciudadanas tiene de los servicios sociales básicos. Que elimine la discrecionalidad, la inequidad territorial, evite las duplicidades, la fragmentación y la burocratización.
- Aprobación de una nueva cartera de servicios que recoja y acote los servicios y prestaciones propios de los servicios sociales básicos, incorporando y poniendo el acento en aspectos claves como los cuidados, la perspectiva relacional, etc. Una cartera que actualice y revise los servicios garantizados y los no garantizados.
- Acabar con la infrafinanciación de los servicios sociales municipales, aumentando la inversión. Es urgente resolver la infrafinanciación en el coste del módulo de los profesionales (actualmente 66/33 no real), incrementar los ratios de profesionales, reconocer los diferentes perfiles que en la actualidad necesitan estos servicios (psicólogos/as, administrativos/as, integradores/ras sociales...) y mejorar la financiación a las administraciones locales del coste hora del SAD, así como dotar de financiación a los servicios y actuaciones de promoción de la igualdad de oportunidades.
- Incorporar las tecnologías, la robótica, el *big data*, ... como parte fundamental del sistema de gestión y atención de los servicios sociales. La tecnología, igual que en otros sectores, ofrece multitud de oportunidades para resolver aspectos claves en la mejora de los servicios sociales. Facilitar la comunicación entre la ciudadanía y los/las profesionales, implementar sistemas de preedición, de valoración, de interoperabilidad, reducir los tiempos de gestión y tramitación, mejorar el sistema de citas o implementar sistemas de infamación (en tiempo real) etc. son algunos de ellos. En definitiva, actualizar e introducir la tecnología para ser más eficaces, eficientes, más predictivos y más accesibles.
- Crear una renta básica universal, individual y no condicionada que provea de recursos

¹⁸ Fernando Fantova. Jornada organizada por Plena Inclusión Madrid ante la futura ley de servicios sociales de la Comunidad de Madrid.

económicos suficientes. Con un sistema de gestión que elimine por completo la burocracia y los complejos procesos de acceso. Solo de esta manera los servicios sociales básicos se podrán dedicar a lo que les es propio y que en la actualidad en la mayoría de casos han tenido que dejar de lado y se podrán reducir las actuales tasas de pobreza y riesgo de exclusión social que afectan a la población infantil.

- Promoción de la Autonomía personal, atención a la dependencia y a las personas cuidadoras. Es imprescindible dotar de recursos suficientes a los entes locales para poder hacer frente a los servicios que se prestan desde los ayuntamientos vinculados a la atención a la dependencia (SAD, Teleasistencia avanzada, cuidado de las cuidadoras no profesionales), pero además se tiene que introducir la inteligencia artificial como factor clave para mejorar la calidad de vida, la autonomía de los/las personas en situación de dependencia y sus cuidadoras. Por otro lado, y situando en el centro los cuidados a lo largo de la vida, es prioritario generar nuevos servicios que faciliten los cuidados, la mejora de los usos de los tiempos y la calidad del mismo de las personas cuidadoras. A la vez que se implementan medidas para hacer posible y real una educación universal y gratuita de 0 a tres años, así como medidas de conciliación laboral y familiar que favorezcan la corresponsabilidad entre hombres y mujeres.
- Acceso y mantenimiento de la vivienda habitual. Es prioritario aprobar una nueva ley de vivienda que proteja a las personas y familias en situación de vulnerabilidad económica, que garantice vivienda social y de protección oficial, que incorpore recursos residenciales permanentes para las personas sin hogar, que permita resolver la situación habitacional de las personas y familias que ocupan viviendas sin título. Una ley de vivienda que combata la segregación residencial de las familias con bajos ingresos y que favorezca la igualdad de oportunidades a nivel territorial.
- Para ofrecer servicios de calidad y poder hacer frente a los viejos y nuevos riesgos sociales, además de profesionales bien formados/as y motivados/das, recursos económicos y técnicos, resulta imprescindible contar con conocimientos teóricos sólidos, evidencias científicas, sistemas de evaluación internos y externos, visiones multidisciplinares, redes y ecosistemas locales fuertes, incorporar las lógicas público/privadas, etc. Por lo tanto, es imprescindible incorporar en el diseño y ejecución de estas políticas la participación de los colegios de profesionales, las universidades, el tercer sector, la ACDISSAL¹⁹ o las empresas de innovación social y proveedoras.
- Mejorar la comunicación, el trabajo en red, la transversalidad y la interdepartamentalidad entre los diferentes sistemas que conforman el sistema de bienestar y los servicios sociales. Compartir datos (sistemas de información, aplicativos...) y conocimientos entre educación, sanidad, justicia, ocupación, vivienda, es vital para poder ofrecer un buen servicio a la ciudadanía, evitar dobles o triples victimizaciones, coordinar las actuaciones y los abordajes y activar de manera efectiva los recursos de protección y cuidado.
- Integrar la perspectiva de género en los servicios sociales. Incorporando aspectos claves como la desfamiliarización en materia de cuidados, el fomento de la corresponsabilidad en la gestión de los asuntos que atañen a los diferentes miembros de la unidad familiar, la inclusión en las cláusulas de contratación de criterios que fomenten la igualdad entre hombres y mujeres y eliminen la precarización, paridad en los profesionales del sector, el diseño de programas que tengan como principal objetivo atacar los factores discriminatorios, etc. Además, es urgente incrementar los recursos residenciales de urgencia y permanentes

¹⁹ Associació Catalana de Direccions de Serveis Socials de l'Àmbit Local.

para mujeres víctimas de violencia machista y aplicar la lógica de género en servicios para las mujeres sin hogar, para familias monoparentales, en la atención a las personas con discapacidad...

BIBLIOGRAFÍA Y BIBLIOGRAFÍA EN LÍNEA

Aguilar, Manuel. 2013. *Los servicios sociales en la tormenta*. Universitat de Barcelona.

Aguilar, Manuel, Batalla Xelesta, Camprubí Andreu, Chiva Cristina, Manzano Miguel Angel, Mayordomo Eloi, Nieto Montserrat, Pagès Etienne, Prat Norma, Sánchez Sergi i Vega Núria. 2022. *Bases d'una política local de garantia d'ingressos i de la subsistència material*.

Fantova, F. 2008. Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos Nuevas respuestas. *Cuadernos de Deusto*. Núm. 49. Bilbao.

Belzuregui, Angel, de la Fuente, Maria i Valls F. 2020. *Diagnosi de la feminització de la pobresa a Catalunya*. Col·lecció Inclusió Social núm. 4. Departament de Treball, Afers Socials i Família, Universitat Rovira i Virgili. Barcelona.

Departament de Drets Socials. Memòria del Departament de Drets Socials. Exercici 2020. <https://www.gencat.cat>

Institut Català de les Dones. Observatori Igualtat de Gènere. Violències Masclistes 2021 https://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/Observatori/03_dossiers_estadistics/Dossier_estadistic_VM_2021_25N.pdf

Asociación estatal de Directoras y Directores de Servicios Sociales <https://directoressociales.com/>

Blog Fernando Fantova
<https://fantova.net/>

Diputació de Barcelona. *Cercles comparació. Presentació dels principals resultats dels Serveis Socials 2020*
<https://www.diba.cat/es/web/benestar/cercles-de-comparacio-intermunicipals-de-serveis-socials>

Diputació de Barcelona (2022). *Servei de cures. Informe de recomanacions per als ens locals cap a un nou sistema públic de cures en la comunitat*.
https://www.diba.cat/documents/35539993/367799081/informe_forum_persones_expertes_cures_web.pdf/17353044-2ffb-c574-4065-d277df7f1832?t=1650463755248

Diputació de Barcelona (2022). *Diagnosis de los servicios de curas de entorno domiciliario y comunitario. Contexto sociodemográfico, características y tendencias de los servicios en la provincia de Barcelona*
<https://www.diba.cat/documents/35539993/367799081/AAFF-GUIA2PTWEB.pdf/611fcb58-526f-hdf3-2fb2-921df90459f0?t=1650463760404>

Seguiment del desplegament de la Llei 39/2006. Històric i evolutiu de les dades de la dependència a Catalunya. Desembre 2021.
https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/10dependencia/dades_dependencia/documents/Llei-dependencia-4tT2021.pdf

UNICEF. Memoria 2021 Cataluña

https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Memoria_2021_Catalu%C3%B1a.pdf

Informe AROPE 2022. Gobierno de España. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

<https://eapn-clm.org/wp/wp-content/uploads/2022/10/Datos-Espana-informe-ARPE-2022-resumen-ejecutivo.pdf>

Instituto Nacional de Estadística.

<https://www.ine.es/>

Generalitat de Catalunya. Institut d'Estadística de Catalunya

www.idescat.cat