

Demetrio Casado

# La construcció institucional dels serveis socials a Espanya

## Resum

Després d'aprovar-se la Constitució i els estatuts de les Comunitats Autònomes, aquestes van emprendre la regulació legal dels serveis socials. Les disset lleis van portar un canvi molt important en la construcció de l'edifici institucional -i en la identificació- de la branca d'activitats que anomenem serveis socials. En el text que segueix, s'examinen les aportacions d'aquest bloc normatiu. L'operació constructora indicada no es va aturar, sinó que set Comunitats van canviar les seves lleis inicials. En l'anàlisi proposada, es ressenyen les aportacions d'aquestes noves lleis

**Paraules clau:** Competències, Finançament, Garantia, Igualtat, Organització tècnica, Prevenció, Regulació legal, Rehabilitació, Sector privat, Sistema públic,

## La construcción institucional de los servicios sociales en España

*Después de aprobarse la Constitución y los estatutos de las Comunidades Autónomas, éstas emprendieron la regulación legal de los servicios sociales. Las diecisiete leyes trajeron un cambio muy importante en la construcción del edificio institucional -y en la identificación- de la rama de actividades que denominamos servicios sociales. En el texto que sigue, se examinan las aportaciones de este bloque normativo. La operación constructora indicada no se paró, sino que siete Comunidades cambiaron sus leyes iniciales. En el análisis propuesto, se reseñan las aportaciones de estas nuevas leyes*

**Palabras clave:** Competencias, Financiación, Garantía, Igualdad, Organización técnica, Prevención, Regulación legal, Rehabilitación, Sector privado, Sistema público,

## The institutional structuring of the social services in Spain

*After approval of the Constitution and the Statutes of the Autonomous Communities, the latter embarked on the legal regulation of the social services. The resulting seventeen laws brought very substantial changes to the institutional structuring -and the identification- of the sector known as the social services. While the construction process itself has never stopped, seven communities have changed their initial laws. The following text examines the content of this regulation and reviews the new laws.*

**Key words:** Competences, Funding, Guarantee, Equality, Technical organisation, Prevention, Legal regulation, Rehabilitation, Private sector, Public system,

---

**Autor:** Demetrio Casado Pérez

---

**Títol:** La construcció institucional dels serveis socials a Espanya

---

**Referència:** Educació Social, núm. 34, pp.

---

**Adreça professional:** DEMETRIOCASADO@terra.es

---

## ▲ Introducció

Després d'aprovar-se la Constitució i els estatuts de les Comunitats Autònomes, aquestes van emprendre la regulació legal dels serveis socials. Va obrir el camí la Comunitat del País Basc, mitjançant la seva Llei 6/1982, de 20 de maig, sobre Serveis Socials. La darrera en aquesta iniciativa va ser Cantàbria, que va promulgar deu anys després la Llei 5/1992, de 27 de maig, d'Acció Social. Aquestes disset lleis van portar un canvi molt important en la construcció de l'edifici institucional -i en la identificació- de la branca d'activitats que anomenem serveis socials. En el text que segueix, examino les aportacions d'aquest bloc normatiu com a tal.<sup>1</sup>

L'operació constructora indicada no es va aturar, sinó que set Comunitats van canviar les seves lleis inicials. En l'anàlisi que proposo a continuació, ressenyo les aportacions que porten aquestes noves lleis,<sup>2</sup> que són les següents: Llei 4/1993, de 23 d'abril, de serveis socials, de Galícia; Llei 5/1996, de 18 d'octubre, de serveis socials, del País Basc; Llei 5/1997, de 10 de juliol, per la qual es regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana; Llei 1/2002, d'1 de març, de Serveis Socials, de la Rioja; Llei 1/2003, de 24 de febrer, de serveis socials, d'Astúries; Llei 11/2003, de 27 de març, de Serveis Socials, de Madrid; i Llei 3/2003, de 10 d'abril, del Sistema de Serveis Socials de la Regió de Múrcia.

## Branca tècnica d'activitats

En primer lloc, les disset primeres lleis de serveis socials i/o acció social van contribuir a què emergís una *branca d'activitats tècniques definida pel seu contingut material* i no pels seus destinataris, contingències i/o règim institucional. En la Beneficència pública -com en la privada- es barrejaven els continguts tècnics de l'acció -assistència sanitària, serveis socials, ajuda material, educació-. Els nous serveis socials, tot potenciant antecedents privats i de la Seguretat Social, configuren una branca tècnica paral·lela a la sanitària, l'educativa i la de prestacions monetàries.

Faig l'anterior apreciació general sense oblidar dues circumstàncies que la relativitzen. En primer lloc, les lleis de les Comunitats Autònomes reguladores dels serveis socials inclouen també prestacions monetàries que, pel volum i el règim de les que proveeix la Seguretat Social, tenen caràcter marginal. Jo crec que aquesta mixtura reflecteix la consciència marginalista dels legisladors de les Comunitats Autònomes -i dels seus inspiradors, és clar-. En segon lloc, les esmentades normes emfasitzen l'enfocament dels col·lectius desfavorits, cosa que suposa un cert risc de desdibuixament de la branca; en l'ordre pràctic, aquest enfocament pot ser útil per a la integralitat de certes accions selectives a favor d'aquests col·lectius, alhora que comporta el risc de contribuir a la seva remarginalització.

Les segones lleis van seguir la senda dels seus precedents en l'afer indicat.

## Sistema públic

En la conjuntura de la transició a la democràcia era objecte de gran inquietud l'acumulació d'institucions públiques proveïdores de serveis socials que es va arribar a formar. Per altra part, eren molts els qui consideraven indesitjable l'àmplia presència relativa a la branca que considerem del sector privat no lucratiu; i il·legítima, la molt modesta del privat mercantil. Per aconseguir, alhora, la responsabilitat del poder polític i el seu control de la base principal dels serveis socials, en iniciatives tan importants com seran sengles resolucions del PSOE en els seus XXVIII i XXIX Congressos -celebrats el 1979 i 1981- s'adopta la idea de sistema públic. El principi de responsabilitat pública serà assumit pel comú de les disset primeres lleis. Aquestes, per altra banda, es donen com a objecte de la regulació de *sistemes de serveis socials*: sistema públic estricte, amb disciplina dura per a les entitats voluntàries -i exclouent de les mercantils-, en la majoria dels casos; sistema acollidor d'aquelles en unes molt poques lleis amb caires democristians. Sigui com sigui, és possible dir que cada comunitat autònoma va establir les bases per construir un sistema públic de serveis socials sota la responsabilitat plena del seu poder polític.

La Beneficència pública era un obstacle formal per a la construcció del sistema públic unitari que es pretenia; però la part d'aquella corresponent a les Comunitats Autònomes va seguir sent difuminada per mesures organitzatòries. La competència de l'Estat central en la legislació bàsica i el règim econòmic de la Seguretat Social i, per tant, dels seus serveis socials, trencava formalment més encara que la Beneficència l'ideal de sistema unitari; però aquestes competències no van ser exercides per a objectius rellevants i els serveis es van anar transferint. Paradoxalment, *la ruptura més important de l'ideal de sistema públic unitari vindria per la divisió competencial dels serveis socials en l'interior de les Comunitats Autònomes*. Sens que això vulgui dir que no m'hi refereixi després, ara he d'avançar que l'esmentada divisió competencial no ha anat acompanyada d'una articulació automàtica de l'atenció entre les diferents esferes competencials, ni s'han previst suficients instàncies de coordinació amb autoritat per realitzar-la.

Les segones lleis segueixen també, en allò que concerneix al sistema públic, la pauta de les seves antecedents. Coincideixen en establir la responsabilitat pública sobre el sistema de serveis socials, alhora que en varia el perímetre institucional: des de només allò públic de gestió directa fins a la suma d'allò públic de gestió directa o concertada, més allò privat subvencionat; la Llei basca opta per la fórmula que em sembla adequada en associar a allò públic estricte allò privat concertat.



Cada comunitat autònoma va establir les bases per construir un sistema públic de serveis socials sota la responsabilitat plena del seu poder polític

## Garantia i finançament

És francament pobre el resultat de les disset primeres lleis pel que fa al règim jurídic i al financer. La crítica del llegat franquista assenyalava la carència de garantia en l'accés a les prestacions. S'atribuïa caràcter graciabile a les actuacions de la Beneficència i de l'Assistència Social públiques -tot i que sembla que allò correcte hagués estat dir que el seu règim era discrecional-<sup>3</sup>. Per superar la inseguretat i la dependència administrativa del beneficiari es van reivindicar serveis socials de caràcter obligatori i amb accés mitjançant dret subjectiu a les seves prestacions; com les pensions de la Seguretat Social, plenament reglades. Opta per la garantia de l'accés la Resolució del PSOE de 1979 (II.5). En un fullet del moviment de renovació dels serveis socials s'afirmava que aquests "Són un dret dels ciutadans".<sup>4</sup> I encara trobem aquesta idea en el preàmbul d'alguna llei de serveis socials, com la d'Aragó: "*Un sistema que termine, definitivament, con la graciabilidad inherente a las concepciones benéficas y que se fundamente en el reconocimiento de unos derechos subjetivos del ciudadano, cuya contrapartida es la obligatoriedad de los poderes públicos en hacerlos efectivos*".

*Però cap de les disset primeres lleis d'acció social i/o serveis socials va instituir ni una sola prestació garantida jurídicament.* A més, aquest defecte no va quedar pal·liat mitjançant un finançament folgat i segur. Sobre això últim, cal recordar que l'oferta de prestacions bàsiques ha estat -i segueix- depenent de quelcom tan aleatori com uns concerts anuals impulsats pel Govern de la Nació...

En les segones lleis es troben alguns avenços en la formulació de garanties de l'accés a les prestacions dels serveis socials, però l'única que preveu l'establiment del dret subjectiu corresponent és l'asturiana. He dit que preveu perquè remet la concreció del contingut d'aquest dret a una norma reglamentària, que s'hauria d'aprovar en el termini de dos anys; ja han passat sense que s'hagi acomplert aquesta previsió. Pel que fa al finançament, no trobem en les noves lleis disposicions que la vinculin a la demanda efectiva, que seria el més interessant des del punt de vista dels ciutadans.

## Àmbit subjectiu

També va ser objecte del moviment de reforma dels serveis socials el seu àmbit subjectiu. S'aspirava a l'universalisme, que es contraposava a l'àmbit selectiu i marginalista de la Beneficència i de l'Assistència Social, el qual exclouïa a àmplies capes de població, no pobre, però tampoc adinerada, i comportava risc d'estigmatització social. L'universalisme superaria, per altra part, l'enfocament professional propi de la Seguretat Social contributiva, única existent aleshores. El PSOE adopta en l'esmentada Resolució del seu XXVIII Congrés el principi

d'universalitat en la protecció. De diferents maneres, les lleis d'acció social i/o serveis socials recullen el desafiament ideològic de la universalitat, pel que fa a la cobertura personal.

L'universalisme proclamat per les lleis de les Comunitats Autònomes tenia en front aleshores certs límits formals, com la subsistent Beneficència pública i el règim propi dels serveis de la Seguretat Social. Però *la veritable falla de l'universalisme d'accés va venir pel racionament de l'oferta*. Any rere any es van dotar -i se segueixen dotant- els serveis socials amb un finançament palesament inferior a la necessària per cobrir la demanda, no ja potencial, sinó manifesta. Per ajustar aquesta a l'oferta racionada es recorre a la selecció dels aspirants en funció de les seves circumstàncies, no tan sols específiques de la demanda tècnica, sinó també socioeconòmiques, amb la qual cosa es continua de fet la pràctica benèfica que es negués.

Les segones lleis segueixen proclamant l'universalisme com a principi, però les que inclouen disposicions de la seva aplicació (Madrid, La Rioja) ho limiten a prestacions que coincideixen bàsicament amb l'atenció primària.



## Objectius i activitats

En allò que es refereix a objectius i funcions, el moviment pro canvi dels serveis socials, deixant a una banda la diversitat d'enfocaments existents, va diagnosticar en l'herència franquista el predomini de l'*assistencialisme*: atenció circumstancial o continuada de carències, per al seu remei simptomàtic, amb ommissió d'accions de prevenció i rehabilitació o equivalent. Alguns preàmbuls de les primeres disset lleis d'acció social i/o serveis socials van acollir el diagnòstic ressenyat, així com la proposta de superació corresponent. Una àmplia majoria d'elles van incorporar com a principi la idea de prevenció. També en la majoria dels textos trobem el principi de normalització i/o el d'integració, relacionables amb la funció rehabilitadora, però aquesta no apareix tan netament com la prevenció.

Però les disposicions relatives a activitats de les lleis no indiquen ni menys asseguruen en termes concrets com es portarà a terme aquest ideal de prevenció i de rehabilitació. Més encara, *les lleis d'acció social i/o serveis socials no ofereixen un sistema terminològic i conceptual dels seus instruments d'acció*. Serveixin com a mostra, segons el meu parer molt rellevant, els convenis-programa del Pla Concertat, que van ser assumits per les Comunitats Autònomes. Doncs bé, en instruments tan aplicats i susceptibles de conflictes d'interpretació entre les parts les anomenades "prestacions bàsiques" van ser (in)definides en termes com els que poden veure's en els dos textos que transcriu: "*La prevenció e inserció social se refere a intervenciones realizadas por equipos profesionales, dirigidas a personas y colectivos en situaciones de riesgo o marginación social, con el objeto de prevenir marginaciones sociales y, en su caso, lograr la reinserción familiar y social*";

**Les lleis d'acció social i/o serveis socials no ofereixen un sistema terminològic i conceptual dels seus instruments d'acció**

"La prestación de Alojamiento y Convivencia supone una alternativa para las personas carentes de ambiente familiar adecuado." L'ambigüitat de les descripcions del Pla Concertat va donar ocasió, temps a venir, a una investigació a posteriori del seu contingut prestacional<sup>5</sup>. Pel que fa a l'atenció prestada als objectius actius, les declaracions de les lleis, en general, no han prevalgut sobre la forta demanda d'atencions de manteniment, especialment per a situacions de dependència funcional, per deficiències aparegudes o agreujades abans o després de l'envelliment.

No aprecio canvis rellevants pel que fa a objectius i activitats en les segones lleis.

## Organització tècnica

En el passat, l'organització tècnica de les activitats públiques de serveis socials venia combinant dos models. Per la seva llunyana data, he d'esmentar primer l'especialització social, és a dir, la divisió del treball tècnic i els suports institucionals per edats, sexes, discapacitat, immigració, toxicomanies i altres circumstàncies personals de rellevància social. Segons el meu parer, aquest model guanya terreny durant el franquisme. L'altre model organitzatiu és el territorial jerarquitzat. Enfront de l'atomisme anàrquic que arrenca a l'Edat Mitjana, es va promovent lentament un procés de racionalització. Serveixin com a exemple dos extrems: la concentració d'hospitals i l'emergència de les accions d'enfocament comunitari. En la Llei de Beneficència de 1849, aquesta pauta vindria a fondre's amb l'estructura de competències administratives; però d'això en parlaré després.

La ideologia internacional relativa a l'organització tècnica de les intervencions socials criticava l'especialisme, contraposant-li diverses formes de territorialisme. En la branca veïna de la sanitat, aquesta tendència té la seva expressió més coneguda en la Declaració d'Alma-Ata, de 12 de setembre de 1978, emanada de la Conferència Internacional sobre Atenció Primària, de l'Organització Mundial de la Salut. En aquesta mateixa branca sanitària i a grans trets, segons podem veure en el nostre mateix ordenament: l'atenció primària s'ocupa de les cures comunes, demanades o requerides per la gent d'una zona petita, mitjançant centres d'ús ambulatori i programes a domicili; l'atenció especialitzada es proveu, per a àrees territorials que integren diverses zones, mitjançant centres hospitalaris. En certs cercles interessats en la política dels serveis socials del nostre país van arribar, a finals dels anys 70, notícies d'aquest model que anomenem territorial, i van formular propostes per a la seva aplicació de manera integrada amb l'estructura de l'especialització social.<sup>6</sup> El criteri organitzatiu de territorialitat no apareix expressat de manera directa en els principis de les disset primeres lleis de serveis socials. Però de manera inequívoca, a partir de la madrilenya, les lleis adopten dues modalitats o nivells d'oferta: serveis socials d'atenció primària, bàsics, comunitaris o generals, per una part, i especialitzats, per altra.

*Sembla, doncs, que les lleis de serveis socials haguessin optat pel model territorial en l'organització tècnica, però la recepció d'aquest model en l'oferta dels serveis socials s'ha produït amb certes particularitats que el desvirtuen. És cert que es configura un primer nivell que sembla destinat a tota la població. Però, per normes i decisions de fet, aquest nivell no ha estat dotat perquè aquesta orientació sigui efectiva. Un parell d'exemples: no s'han desenvolupat especialitzacions professionals equivalents a la medicina de família, imprescindible per al primer nivell dels serveis socials; s'inclouen en l'atenció primària prestacions mitjançant atenció domiciliària, però no a través de centres de dia. Pel que fa al segon nivell dels serveis socials, s'adopta per a aquests la denominació "especialitzats", com en assistència sanitària. Però noti's que l'oferta de l'atenció sanitària especialitzada s'estructura per especialitats clíniques i quirúrgiques, en tant que les socials són bàsicament auxiliars. En canvi, el segon nivell dels serveis socials es configura principalment per col·lectius socials.*



L'especialització propicia la millora tècnica, com és sabut. Però les possibilitats a tal efecte de la divisió del treball per col·lectius sembla ser molt menor que la divisió per objectes tècnics -com fa la medicina- o per contingències -segurs-. Per altra part, l'especialització social propicia la formació de guetos; com pot comprovar-se en l'actualitat. En el temps postconstitucional, no va passar desapercbut aquest risc a determinats experts,<sup>7</sup> però no sembla que n'existís aleshores una consciència estesa. És possible trobar en les lleis de serveis socials alguna pista indicativa del perill en qüestió com, per exemple, l'adopció dels principis de globalització i normalització. Davant d'aquesta conjectura, pot comprovar-se que totes les primeres lleis, excepte, en cert sentit, la d'Aragó, recorren al criteri de les circumstàncies personals de rellevància social esmentades per conformar divisions dels serveis que anomenen especialitzats. No sembla, doncs, que les lleis es protegeixin de les especialitzacions socials, sinó que les busquen.

**L'especialització propicia la millora tècnica, com és sabut. Per altra part, l'especialització social propicia la formació de guetos**

Les segones lleis segueixen la pauta de l'estructuració de l'oferta en dos nivells; desapareix així l'excepció basca. Pel que fa al contingut d'aquests nivells, cal assenyalar que la Llei de Madrid passa l'atenció domiciliària del primer nivell al segon.

## Distribució territorial de competències i la igualtat

En el curs de l'Edat Moderna, es va anar posant a ratlla el desplegament territorial anàrquic -com ho fou també en l'aspecte tècnic- de l'oferta de protecció social, incloent l'ajut personal. L'afer és abordat de manera sistemàtica en la Il·lustració i qualla mitjançant la Llei de Beneficència de 1849. Durant el franquisme es registra una tendència centralista en el desenvolupament de l'acció pública relativa a la matèria que aquí es tracta, en crear-se noves institucions totes elles residents en l'esfera central; recordarem els Serveis Socials de la Seguretat Social o l'INAS. És obligat advertir que uns

i altres van desplegar xarxes de serveis almenys d'abast provincial. Així doncs, en l'ordre territorial, van practicar el centralisme amb deconcentració. Les Diputacions i Ajuntaments van romandre amb la Beneficència anquilosada i arraconada per l'expansió perifèrica de les entitats socials de l'Estat central.

La Constitució de 1978 adopta el principi de descentralització, bé que només per a l'acció de l'Administració Pública (art. 103.1). *La descentralització és, doncs, un valor de segon ordre, no equiparable a la llibertat, la igualtat, la democràcia o la justícia.* Seria inútil fer aquesta observació, si no fos perquè el centralisme franquista va generar, a la contra, una sobrevaloració emocional del *descentralisme*. L'afer té importància pràctica, sobretot, perquè la descentralització pot amenaçar directament a la igualtat relativa de la protecció social, que entenc fundada en la Constitució vigent (arts. 1.1, 9.2 i 14). Aquest problema, a part de la seva rellevància general, xocava amb objectius expressos del moviment de reforma dels serveis socials. En la Resolució del PSOE de 1979, la relació de principis que adopta apareix encapçalada pel d'igualtat, bé que com a objectiu dels serveis socials. Una part de les lleis de serveis socials opten pel principi en qüestió en termes inequívocs d'igualtat de protecció. L'assumpció de competències per les Comunitats és un factor de risc obvi per a aquest principi en el pla interregional. Tenint en compte les seves competències, no hauria perquè donar-se aquest risc dins de cada Comunitat Autònoma, però es va donar des de molt aviat, com veurem.

Mitjançant la Constitució i els estatuts d'autonomia es va produir una descentralització dels serveis socials a les Comunitats Autònomes, llevat els de la Seguretat Social. Així doncs, el risc de desigualtat de protecció es va produir. Aviat es va poder veure que el particularisme de certes comunitats autònomes dificultava seriosament qualsevol intervenció estatal de signe igualitari. El corporativisme regional s'oposa descaradament a la igualtat fins i tot en matèria tan delicada. Passant dels principis a les qüestions pràctiques, observem que el règim de competència exclusiva de les Comunitats Autònomes va portar amb ell problemes no gens menyspreables. Saltant al present, l'acollida humanitària per la Creu Roja dels immigrants que arriben per mar a les costes del Sud ens recorda cada dia que l'Administració General de l'Estat no té capacitat per realitzar per ella mateixa aquesta tasca de serveis socials. I cal dir el mateix quan el govern de la Nació acorda plans especials d'ajuda víctimes de terrorisme, en els que no pot comptar amb recursos propis per a certes atencions...

La transferència de l'execució dels serveis de l'INSERSO a la Generalitat de Catalunya, va ser realitzada pel Reial Decret 1517/1981, de 8 de juliol, i seria seguida per altres. Per aquesta via es produeix el consegüent buidament dels recursos de l'INSERSO central. Però va passar també que els successius governs de la Nació es van abstenir d'utilitzar aquesta institució com a instrument d'una política nacional de serveis socials que pogués compensar els desequilibris i llacunes regionals. Va succeir així malgrat que es va anar incrementant el finançament fiscal, és a dir, no contributiva, de l'Institut - s'arribaria al 100% el 2000-. La propugnada Llei nacional de serveis socials, a part de cobrir algunes poques funcions d'abast nacional, en el cas que hagués instituït prestacions



obligatòries i garantides per drets subjectius, hauria reduït l'àmbit del risc de desigualtat de protecció dels ciutadans derivada de la residència en diferents Comunitats Autònomes; però va ser avortada pel Govern del partit que la va concebre. S'ha proposat aquest argument legitimador del Pla Concertat: *"tanto las Leyes Autonómicas como la Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local dejaban un margen demasiado amplio de discrecionalidad a la hora de implantar en el territorio los Servicios Sociales, corriendo el riesgo de que no garantizase un mínimo común en todas las Comunidades Autónomas..."*<sup>8</sup> Deixant a part quines fossin les intencions, crec el Pla Concertat serveix més a l'objectiu de convergència tècnica que al d'igualtat. Per altra part, és de caràcter voluntari, de manera que no garanteix res, i només arriba a les prestacions del primer nivell.



Focalitzant ara l'interior de les Comunitats Autònomes, procedeix el mateix dictamen sobre la descentralització pel que fa als valors superiors. I l'amenaça a la igualtat de protecció dels serveis socials arriba al seu punt màxim en l'interior de les Comunitats Autònomes per al cas dels petits municipis. El corrent descentralista imperant assolía sens dubte al nivell local. En les Conclusions de les *III Jornadas de Servicios Sociales Municipales del PSOE*, celebrades el 1983, s'arribà a veure *"el Ayuntamiento como punto neurálgico de la política de Bienestar Social"*<sup>9</sup>. Malgrat aquest ambient localista, la Llei 7/1985, de 2 d'abril, Reguladora de las Bases del Règim Local opta per la moderació del descentralisme a la viabilitat quan estableix que l'assignació de competències als Ens Locals s'haurà d'acomodar *"a las características de la actividad pública de que se trate y a la capacidad de gestión de la entidad local, de conformidad con los principios de descentralización y de máxima proximidad de la gestión administrativa a los ciudadanos."* (art. 2.1).

Per suposat, ni la idea de la descentralització local ni el criteri de viabilitat i bon servei són privatius d'Espanya. En aquest sentit, és obligat recordar que la descentralització local dels serveis socials que es manté i/o que s'ha incrementat en un bon nombre de països europeus dignes de ser emulats per la qualitat de la seva oferta pública, ha anat acompanyada de dues mesures possibilitants:<sup>10</sup> assegurar de finançament i l'agregació de les entitats locals, per a corregir el minifundisme municipal. D'aquesta manera, l'assignació de responsabilitats àmplies en serveis socials als municipis suecs, després de reduir el seu nombre de 2.498 (1950) a 286 (1994), no és una operació de descentralització emocional, sinó de racionalització, que és el valor rellevant en qüestions de bon servei.

Les nostres primeres disset lleis d'acció social i/o serveis socials no van esperar a què es resolgués el finançament ni a què els vuit o nou mil municipis existents es reduïssin a vuit-cents. Van optar per la descentralització generalitzada -dins de cada Comunitat- d'una part important de les competències en serveis socials cap als ens locals. La denúncia del centralisme i la proposta de municipalització podem trobar-les en alguns preàmbuls de les nostres lleis de serveis socials. Degué ser més important que això la incorporació del principi de descentralització a la majoria d'elles. Pel que fa a la regulació de competències, les Comunitats Autònomes segueixen tècniques descriptives diferents. Ni per a

cada cas ni, per tant, per al conjunt s'ha traçat una divisió de responsabilitats i capacitats mitjançant l'aplicació d'alguna regla simple. Aquest és un fet que interessa per si mateix, alhora que dificulta qualsevol intent de generalització. Salvat això, goso formular aquestes apreciacions: 1) les Comunitats Autònomes es reserven la potestat legislativa i, en general, la reglamentària; 2) sense perjudici de la participació local, les Comunitats queden amb la responsabilitat financera bàsica; 3) les Províncies gairebé no reben responsabilitats, llevat dels casos de Castella i Lleó, Comunitat Valenciana i, sobretot, el País Basc; 4) els Municipis i entitats intermunicipals reben principalment responsabilitats d'execució de serveis, especialment els del primer nivell organitzatiu.

La potestat legislativa de les Comunitats i la seva responsabilitat financera van poder ser utilitzades per salvar el risc de les desigualtats dins de cada una d'aquelles en funció de les Entitats locals de residència. A la vista de les disposicions sobre la matèria de la Llei Reguladora de les Bases del Règim Local de 1985, no sembla que aquesta pugui ser un obstacle per a aquesta acció igualadora. Però és el cas que la principal iniciativa d'aquest signe va ser presa -i és mantinguda- per l'Administració General de l'Estat, en promoure el Pla Concertat. A part de les limitacions que he indicat, sembla oportú assenyalar ara que aquest programa de posar pegats revela la contradicció entre la ideologia municipalista, esmentada en el seu moment, i l'escassa o nul·la voluntat política d'una part molt important dels successius equips municipals de govern.<sup>11</sup> El Pla Concertat no va ser -ni és- la resposta a un clamor dels ajuntaments desitjosos d'oferir serveis socials i mancats de recursos per a això. Va ser, al contrari, una iniciativa centralista per maquillar el fracàs de la descentralització en nombrosos municipis...

Entre les segones lleis, mereix un comentari especial la basca pel que fa a estructuració territorial de competències: en virtut del règim prèviament adoptat per aquesta Comunitat, s'assigna a les Diputacions el gruix de les competències d'execució de serveis socials especialitzats. En el conjunt de les segones lleis s'aprecia una obertura a l'ampliació de la capacitat municipal per proveir serveis especialitzats. La Llei del Principat d'Astúries crea les àrees de serveis socials com a instrument de desconcentració de la gestió competencial del govern regional.

## Entitats privades

El règim de Franco, com corresponia a la seva naturalesa, va limitar i ofegar no poques expressions de l'acció privada. En alguns casos es tractava d'assegurar la indoctrinació, per la qual cosa es van concedir monopolis de certes activitats socials voluntàries, per exemple, a la *Sección Femenina* i al *Frente de Juventudes*. En altres, la professió de certs principis socialistes va arribar a suprimir la col·laboració amb la Seguretat Social de les entitats lucratives. Malgrat això, no faltava qui tenia la impressió que el franquisme havia abandonat la responsabilitat dels serveis socials en mans privades, amb greus

conseqüències tant funcionals com morals. En la Resolució sobre serveis socials del *XXVIII Congreso del PSOE* es postula la "superación de la dicotomía entre las instituciones y los servicios públicos, de una parte, y privados, de otra...". Arribava, doncs, el torn d'un nou intervencionisme públic.

Malgrat que aquesta orientació intervencionista no és pròpia de la democràcia política, tinc la impressió que en aquella conjuntura de superació del franquisme es registrava un ampli consens sobre aquella... És cert que en algunes de les disset primeres lleis de serveis socials, començant per la basca, es reconeix un paper important a les entitats voluntàries, però alhora se les situa en una posició d'estricta subordinació dins del sistema públic. Per altra part, les entitats mercantils són ignorades pràcticament per les lleis, malgrat que cap norma superior impedeix que actuïn en la branca dels serveis socials i a què, per tant, cal proveir almenys a regular la seva activitat i controlar-la des del punt de vista de l'interès de l'usuari.<sup>12</sup>



La major o menor obertura dels sistemes públics de serveis socials als sectors privats sembla afer amb fons ideològic; ha d'expressar això que s'anomena el model de societat. Doncs bé, criden l'atenció les poques diferències que s'aprecien entre lleis amb paternitats parlamentàries d'ideologies oposades. Per altra part, el règim que s'adopta per a la col·laboració del sector voluntari no registra les variacions que presumiblement mereixen les seves diferències institucionals; així, el requisit de democràcia interna no ha de ser igualment aplicable en una associació, en una fundació o en un institut religiós d'intervenció social. A més de la uniformitat, crida l'atenció, segons he dit, el rigor de les condicions de col·laboració o, almenys, l'estil estricte en què es formulen. En relació amb això, cal advertir que *l'estatisme de la major part de les lleis va quedar en evidència per la incapacitat de les Comunitats Autònomes per cobrir pels seus mitjans la demanda de serveis socials*.

L'esmentada circumstància hagué d'influir en el fet que el model intervencionista anés perdent influència. El canvi més acusat d'obertura als sectors privats es va donar en la Llei gallega, primera de les set segones.

## Participació

Com succeí en el seu lloc d'origen, el "maig francès" de 1968 va inspirar aquí una onada propícia a l'ideal de la participació. No tan sols en van ser part els moviments afins a l'intent revolucionari esmentat, sinó també els guies i líders de la societat establerta. Cal dir, en contrapartida, que aquest ideal participatiu es va manifestar de manera molt diversa en allò que es refereix a les seves aplicacions. Essent una idea moderna i tan mal·leable, no és d'estranyar que tingués una molt extensa acollida en el moviment crític relatiu a la política i als serveis socials. Podem trobar molt vivament ponderat l'ideal participatiu en les dues resolucions del PSOE que cito.

En general, la idea i el principi de participació són recollits en les exposicions de motius i en els articulats de les disset primeres lleis de serveis socials. L'aplicació del principi participatiu es portarà a terme mitjançant consells regulats per aquelles. Aquests tenen caràcter consultiu i es componen per representants d'organismes públics i entitats voluntàries concernides, en ocasions indirectament, pels serveis socials. Llevat d'alguna excepció, els mateixos textos legals estableixen aquests òrgans no tan sols per a les Comunitats Autònomes, sinó per a altres àmbits territorials menors, en línia amb allò proposat en les Conclusions de les *II Jornadas Socialistas de Servicios Sociales, de 1981*. Entre aquests, trobem una excepció al caràcter consultiu indicat abans: la Llei de Castella i Lleó preveu per als Consells Socials rurals i de barri que institueix "*funciones no sólo de participación, sino que también gestionarán programas de acción social...*" (art. 23).

Per valorar la fórmula participativa ressenyada convé recordar almenys els fets que segueixen. Malgrat que, en general, les lleis diuen regular sistemes públics de serveis socials, no s'hi vinculen explícitament els consells de participació al·ludits abans. Les associacions d'afectats partícips dels consells, a més de representar els seus membres com a usuaris, són receptores de subvencions i adjudicatàries de la gestió de certs serveis per part dels interlocutors públics. Per les dues últimes circumstàncies, *la participació establerta no és lliure del risc clientelista*.

Les segones lleis no aporten canvis absoluts en allò que pertoca a participació. En conjunt, es registra un avenç de la participació d'entitats empresarials i sindicals.

Vaig escriure aquest text mentre es trobava en tràmit parlamentari la Llei relativa a la dependència funcional. A la vista del projecte, aquesta llei produirà un impacte molt important, no tan sols en l'oferta dels serveis socials, sinó també en l'arquitectura institucional d'aquests, objecte d'aquesta exposició.

Demetrio Casado Pérez  
 Doctor en Farmàcia i Diplomata en Sanitat  
 Director del *Seminario de Intervención y Políticas Sociales*

<sup>1</sup> Em baso en treballs meus anteriors, com "Servicios sociales y acción social", en Miguel Juárez (director), *V Informe sociológico sobre la situación social de España*, Fundación FOESSA, Madrid, 1994, pp. 1755-1761. Per altra part, anticipo aquí, llevat de canvis menors, un text elaborat en el marc del *Seminario de Intervención y Políticas Sociales*.

<sup>2</sup> Sobre això, Encarna Guillén, "Sobre las segundas leyes de servicios sociales", a Encarna Guillén (comp.), *Sobre problemas y respuestas sociales*, Editorial Hacer, Barcelona, 2005. Em serveixo també del treball que aquesta autora i Antoni Vilà estan elaborant per al Seminario de Intervención y Políticas Sociales.

<sup>3</sup> Vegeu Manuel Aznar López, "Lugares comunes en Acción Social: sobre la pretendida gratiabilidad de la beneficencia", *El Boletín del CEBS*, nº 23, 1990.

- <sup>4</sup> Teresa Ordinas Montojo, *Los servicios sociales a lo claro*, Editorial Popular, Madrid, sense data. circa de 1983, p. 11.
- <sup>5</sup> Manuel López-Cabanas, *Sistemas de registro de servicios sociales comunitarios*, Universidad de Málaga, 1997.
- <sup>6</sup> Vegeu, per exemple, Secretaría Federal de Acción Social (PSOE), *Servicios Sociales Comunitarios*, Partido Socialista Obrero Español, Madrid, pp. 26 a 29.
- <sup>7</sup> Vegeu, per exemple, Antonio del Valle Gutiérrez, *El modelo de servicios sociales en el Estado de las autonomías*, Siglo XXI de España Editores, Madrid, circa 1984, pp. 57-58.
- <sup>8</sup> Miguel López-Cabanas i Fernando Chacón, *Intervención psicosocial y servicios sociales*, Editorial Síntesis, Madrid, 1999, p. 42.
- <sup>9</sup> Secretaría Federal de Acción Social (PSOE, *Servicios Sociales Municipales*, Partido Socialista Obrero Español, 1984, p.115.
- <sup>10</sup> Helena Sotelo, "Principales tendencias en el ámbito de los servicios sociales en algunos países europeos", a Fernando Fantova (coordinador), *Situación y perspectivas del sistema público de servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco*, Gobierno Vasco, 2005, pp.125-126.
- <sup>11</sup> Entre les excepcions notables, cal esmentar la tasca de la Diputació de Barcelona i ajuntaments vinculats a la seva política, posada en comú en les seves *Jornades 20 Anys de Serveys Socials als Ajuntaments Democràtics*, esmentades.
- <sup>12</sup> Vegeu Demetrio Casado, "Criterios para la aplicación de la normativa de servicios sociales", *Revista de Serveis Socials*, pp. 66 y 67.

