

TEMA MONOGRÀFIC

Història dels serveis socials en el marc
de les polítiques de drets socials.
Les Illes Balears i Espanya
*History of social services in the framework
of social rights policies.
The Balearic Islands and Spain*

Lluís Ballester Brage
lluis.ballester@uib.es
Universitat de les Illes Balears (Espanya)

Data de recepció de l'original: 28-01-2024
Data d'acceptació: 9-05-2024

RESUM

Des d'una perspectiva històrica, els serveis socials són el més jove dels sistemes de protecció social. A Espanya, els serveis socials constitueixen un sistema de protecció social d'implantació relativament recent (es desenvolupen a partir de la transició democràtica), si bé l'assistència social i l'acció social tenen una llarga i important tradició històrica, gairebé sempre associada ideològicament a la beneficència, institucionalment fragmentada, d'escassa entitat operativa i freqüentment administrada de forma discrecional. Tot plegat ha derivat en un sector d'acció pública rellevant estructurat per fer realitat els drets socials, a partir d'un conjunt de processos desenvolupats

conjuntament per les administracions públiques, el tercer sector i altres organitzacions de la societat civil.

PARAULES CLAU: beneficència, serveis socials, professionalització, drets socials, dinàmica social.

RESUMEN

Desde una perspectiva histórica, los servicios sociales son el más joven de los sistemas de protección social. En España, los servicios sociales constituyen un sistema de protección social de relativamente reciente implantación (se desarrollan a partir de la transición democrática); aunque la asistencia social y la acción social tienen una larga e importante tradición histórica, casi siempre asociada ideológicamente a la beneficencia, institucionalmente fragmentada, de escasa entidad operativa y frecuentemente administrada de forma discrecional. Todo ello ha derivado en un sector de acción pública relevante estructurado para hacer realidad los derechos sociales, a partir de un conjunto de procesos desarrollados conjuntamente por las administraciones públicas, el tercer sector y otras organizaciones de la sociedad civil.

PALABRAS CLAVE: beneficencia, servicios sociales, profesionalización, derechos sociales, dinámica social.

ABSTRACT

From a historical perspective, Social Services are the youngest of the social protection systems. In Spain, social services constitute a social protection system of relatively recent implementation (they develop from the democratic transition); Although social assistance and social action have a long and important historical tradition, almost always ideologically associated with charity, institutionally fragmented, of little operational entity and frequently administered on a discretionary basis. All this has resulted in a relevant sector of public action structured, to make social rights a reality, based on a set of processes developed jointly by public administrations, the third sector and other civil society organizations.

KEYWORDS: Charity, Social services, Professionalization, Social rights, Social dynamics.

PRESENTACIÓ

Les polítiques socials es poden definir com el conjunt de respostes polítiques i institucionals de les administracions a dues preguntes fonamentals: què cal fer en relació amb les necessitats i la desigualtat social, i com cal fer-ho?

El desenvolupament teòric i investigador en polítiques socials a l'Estat s'ha de situar en perspectiva històrica i en relació amb el llarg procés de:

- 1) Modernització social i econòmica de la darrera fase del franquisme: abandonament progressiu de la beneficència com a model de provisió d'ajudes. La pressió creixent dels moviments socials (1963-1978).
- 2) Consolidació de la democràcia política i reforma normativa inicial dels enfocaments de drets socials: forta estructuració de la societat civil (1979-1985).
- 3) Integració d'Espanya a la Unió Europea i capacitat financera per a la reforma dels sistemes de benestar (1986-1995).
- 4) Plena institucionalització de les polítiques socials basada en drets a Espanya: desenvolupament normatiu (1996-2007).
- 5) Revisió dels sistemes de benestar des de la crisi: replantejament del paper del tercer sector i la societat civil (2008-2023).

Així, es poden diferenciar cinc grans etapes de desenvolupament en matèria de política social des de perspectives conceptuals i normatives, des de perspectives de prevenció i intervenció professional i, finalment, des de perspectives analítiques (estadístiques, investigació). Les fronteres entre les etapes són artificials, per descomptat, però poden servir com a referents dels grans processos implicats, des dels models del franquisme fins al moment actual.

I. MODERNITZACIÓ SOCIAL I ECONÒMICA DE LA DARRERA FASE DEL FRANQUISME: ABANDONAMENT PROGRESSIU DE LA BENEFICÈNCIA COM A MODEL DE PROVISIÓ D'AJUDES. LA PRESSIÓ DELS MOVIMENTS SOCIALS (1963-1978)

Aquest període es caracteritza pel ressorgiment de les polítiques socials, iniciades amb la Comissió de Reformes Socials a final del segle XIX, després de dècades de subordinació a la retòrica social del Moviment Nacional franquista durant el període 1939-1960. La Llei de bases de la Seguretat Social de 1963 i els plans de desenvolupament econòmic i social de la dècada dels seixanta del segle passat van impulsar la redacció d'informes de recerca social, en què

la sociologia espanyola, en fase d'institucionalització, va establir algunes de les bases per al desenvolupament posterior dels estudis de política social.¹ Els informes FOESSA d'estudis sociològics sobre la situació social a Espanya,² iniciats el 1966, són un exemple clar d'aquesta nova visió de la política social com a crítica de la situació social d'Espanya i com a instrument de reforma social sota un Estat totalitari que es transformava en Estat autoritari sota la pressió inevitable de la modernització capitalista i dels moviments socials a la perifèria sud del sistema democràtic europeu. En aquest mateix sentit, cal esmentar els estudis d'indicadors socials, els estudis sobre la pobresa³ i els debats sobre la situació social d'Espanya al voltant d'institucions com els sindicats (CCOO, UGT, CNT, per exemple), les organitzacions populars vinculades al cristianisme social (GOAC, JOC) i d'altres.⁴ En aquest període, hi va haver dos reptes clau en el debat social: (a) la superació de la pobresa absoluta, i (b) l'accés al consum i la mobilitat social relativa de milions de treballadors que començaven a incorporar-se a una emergent societat de consum i accedien a prestacions sanitàries i drets laborals en general. Aquests avanços anunciaven el que seria el canvi polític i social, caracteritzat per l'accés als drets socials, contingut de les etapes següents.⁵

2. CONSOLIDACIÓ DE LA DEMOCRÀCIA POLÍTICA I REFORMA NORMATIVA INICIAL DELS ENFOCAMENTS DE DRETS SOCIALS: FORTA ESTRUCTURACIÓ DE LA SOCIETAT CIVIL (1979-1985)

Els serveis socials, com tots els sistemes de protecció social a Espanya, es fonamenten en la Constitució. A l'article 148.1.20, es disposa que les

¹ BALLESTER, Ll. *La política social en el franquisme*, Palma: Col. Bases per a la Planificació de l'Acció Social, Consell Insular de Mallorca, 1989.

² BLANCO, A. «Informe España 2018: 25 años construyendo un relato sobre nuestro país», *Razón y Fe*, núm. 1440 (2019), p. 23-34; FERNÁNDEZ, G. «La gran desvinculación, el resultado final de un modelo de desarrollo social: VIII informe FOESSA sobre exclusión y desarrollo social en España», *Anales de Derecho y Discapacidad*, núm. 5 (2020), p. 185-202.

³ RUIZ-CASTILLO, J. *La medición de la pobreza y de la desigualdad en España: 1980-81*, Madrid: Banco de España, 1987.

⁴ MATAS, J. J. *De la beneficència a la justícia social a Mallorca (segles XX i XXI)*, Palma: Lleonard Muntaner Editor, 2022.

⁵ CARO, F. «El segle XX. Un llarg trajecte des de la beneficència al benestar social», PASCUAL, A. (ed.). *De la beneficència a l'Estat del Benestar. Història dels serveis socials a Mallorca (s. XVI-XX)*, Palma: Departament de Benestar Social, Consell de Mallorca, 2011, p. 131-222.

comunitats autònomes podran assumir competències en matèria d'assistència social. La Constitució de 1978 no planteja un tractament global dels serveis socials, però en els articles 25, 39.4, 42, 48, 49 i 50 es determinen alguns aspectes que afecten grups o col·lectius específics, temàtiques determinades (família, tercera edat, persones amb discapacitat, etc.) i aspectes transversals que incideixen en les polítiques de benestar social (educació, habitatge, sanitat, etc.). La Constitució i els estatuts d'autonomia que la segueixen obren una etapa nova amb processos inicials de creixement de la política social i de descentralització, gestionats per governs centristes i després per socialdemòcrates durant més d'una dècada a Espanya. Aquests processos donen lloc a una expansió creixent de serveis i prestacions socials. Tots aquests canvis suposen, sens dubte, un punt d'inflexió en el desenvolupament de les polítiques socials. La universalització creixent dels serveis i prestacions facilita canvis importants, com l'aparició de les lleis de serveis socials autonòmiques, el desenvolupament de congressos i investigacions, la normalització de la formació universitària en Treball Social, i moltes altres modificacions socials i culturals.

Pel que fa a la descentralització de l'estat del benestar, cal assenyalar que aquest procés no és únicament espanyol, sinó també europeu, i ha estat analitzat des de dues perspectives. D'una banda, com un procés de regionalització de les polítiques socials, passant d'un sistema altament centralitzat a un altre que permet més accés dels ciutadans als serveis i prestacions col·lectius. D'altra banda, com una reflexió creixent sobre les tendències a la desigualtat en la qualitat de les prestacions entre les regions, Estats federats (*länder*) o comunitats autònomes.

En aquest període, domina la concepció d'uns serveis públics i gratuïts, planificats, programats i gestionats des del sector públic, tot i que necessàriament han d'estar vinculats a les tradicions ja desenvolupades des de la societat civil (per exemple, al sector de persones amb discapacitat). En qualsevol cas, es pretén universalitzar els serveis socials per garantir el mateix tracte a tots els ciutadans assignant al sector privat mercantil i a la iniciativa social un paper cada vegada més secundari.

L'Estatut d'autonomia de les Illes Balears, com és sabut, es va tramitar tenint en compte el que preveu l'article 143 de la Constitució, segons el qual la comunitat autònoma de les Illes Balears només podia assumir competències sobre les matèries recollides a l'article 148 (1) de la Constitució. En aquest article, relacionades amb els serveis socials, només figuren les competències corresponents a la promoció de l'esport i del lleure (19) i l'assistència social

(20). Tot i això, amb l'Estatut d'autonomia es va poder anar una mica més enllà, ja que a l'article 10, com a competències exclusives (amb potestat legislativa, reglamentària i executiva), s'estableixen les següents: promoció de la utilització adequada del lleure (10), joventut i tercera edat (11) i assistència i beneficència socials (12). Només amb exercici de la funció executiva: serveis de seguretat social i gestió del seu règim econòmic (12-15). Sense especificar quin tipus de competència s'exercirà: fundacions domiciliades en el territori de la comunitat autònoma o que hi exerceixin les activitats que tenen per objecte (16-1-a) i institucions públiques de protecció i tutela de menors (16-1-e). La reforma de l'Estatut de 1994⁶ millora clarament aquestes formulacions, però no integra el discurs més avançat en matèria de serveis socials.

En conseqüència, en aquest marc es va promulgar la Llei 9/1987, d'11 de febrer, d'acció social de la comunitat autònoma de les Illes Balears. Aleshores, aquesta llei dividia els serveis socials en generals, específics i subministradors de prestacions econòmiques, però no els definia prèviament.

En l'àmbit municipal, cal assenyalar l'experiència organitzativa de Palma, tant en la creació de la regidoria i del departament tècnic de serveis socials, amb plantilla i pressuposts propis, com en la descentralització urbana que implanta serveis socials als barris. Aquest procés ha esdevingut una referència clau a les Illes Balears.

El desenvolupament del tercer sector va experimentar un creixement significatiu des del final de la dècada dels anys vuitanta del segle xx. Aquest fenomen va ser en part una resposta a la reconstrucció d'una societat civil feble i també un resultat de l'evolució dels models de col·laboració entre l'Estat, el mercat i el tercer sector en la provisió de les polítiques socials. En aquesta fase, les organitzacions del tercer sector, els sindicats, els partits polítics i els col·legis professionals (com els de Treball Social, de Polítiques i Sociologia, i d'Economistes) van incrementar la seva implicació en la formació i la investigació en polítiques socials. Es produeix una forta reivindicació de les polítiques socials basades en drets socials i la professionalització dels sistemes de provisió.⁷ La naturalesa de l'estat del benestar a Espanya, la seva distància

⁶ Llei orgànica 9/94, de 24 de març, de reforma de l'Estatut d'autonomia per a les Illes Balears.

⁷ Les lleis de serveis socials autonòmiques representen la concreció legal d'aquesta reivindicació. El Govern basc va aprovar la Llei 6/1982, sobre serveis socials, a principi de dècada. És la primera llei autonòmica sobre la matèria i distingeix entre serveis socials generals i especialitzats. A continuació, durant aquests anys, s'aproven lleis a la majoria de comunitats autònomes que fan una primera regulació, basada en drets socials, dels serveis socials. A final de la dècada, el 1987, s'aprova el Pla concertat, del qual es parla a continuació.

respecte d'altres sistemes de benestar, la importància de la protecció sanitària, el debat sobre la viabilitat del sistema públic de pensions, la problemàtica de l'ocupació juvenil i la necessitat de superar la dimensió assistencial i residual dels serveis socials van ser alguns dels temes de debat públic.

En una primera etapa, el punt de partida per a tots ha estat la definició i la ubicació del model de benestar social espanyol en el context dels models de benestar de la Unió Europea. Els efectes de les crisis del petroli dels anys 1973-74 i 1978-79 van posar de manifest una obertura i interdependència cada vegada més forta de les economies europees, i alteraren un escenari de prosperitat i gairebé ocupació plena (principalment, masculina). L'estat del benestar va mostrar les seves limitacions, però també va exhibir un fort grau de resistència i adaptació.⁸

3. INTEGRACIÓ D'ESPANYA A LA UNIÓ EUROPEA I CAPACITAT FINANCERA PER A LA REFORMA DELS SISTEMES DE BENESTAR (1986-1995)

Dos processos identificats durant la tercera etapa van tenir impactes notables en el desenvolupament de la política social.⁹ D'una banda, l'entrada a la UE el 1986 va afavorir la capacitat financera i va orientar les polítiques a l'Estat, que desenvolupà models d'actuació i impulsà polítiques sobre exclusió social, habitatge social, consum de drogues, dependència i immigració, entre d'altres. A més, va establir vincles amb les tradicions d'actuació en política social europea. La participació en aquests processos europeus i l'experiència acumulada al llarg dels anys van implicar entrar de ple en el debat sobre la naturalesa dels diversos estats del benestar a la UE, el desenvolupament de sistemes mixts en què l'Estat comparteix la provisió de serveis amb el mercat i el tercer sector, així com l'anàlisi de l'impacte de l'estat del benestar en la reducció de la desigualtat i la lluita contra l'exclusió social. S'assisteix a una etapa de creació institucional de models d'actuació en política social, principalment en àmbits autonòmics i locals. D'altra banda, l'expansió universitària i la descentralització de l'estat del benestar a Espanya, juntament

⁸ PIERSON, P. «The new politics of the welfare state», *World Politics*, vol. 48, núm. 2 (1996), p. 143-179; TAYLOR-GOBY, P. «Open markets and welfare values. Welfare values, inequality and social change in the silver age of the welfare state», *European Societies*, vol. 6, núm. 1 (2004), p. 29-48.

⁹ RODRÍGUEZ-CABRERO, G. «La política social en España: 1980-1992», *Documentación Social*, núm. 96 (1994), p. 175-200.

amb els seus serveis de benestar, van impulsar les organitzacions del tercer sector, la implicació de la societat civil i grups de recerca que van transcendir el seu àmbit regional inicial. En aquest període, es va aprovar el Pla concertat de prestacions bàsiques (1987),¹⁰ alhora que els consells insulars assumien part de les competències desenvolupades pel Govern de les Illes Balears. Això va marcar el començament concret del procés de descentralització tant a l'Estat com a les Illes, especialment en el camp dels serveis socials. El desenvolupament dels serveis socials, sobretot els d'atenció primària, va tenir lloc durant aquests anys de manera semblant a tot Espanya. L'aprovació del Pla concertat de prestacions bàsiques¹¹ el 1987 i el seu desenvolupament posterior a quasi tot l'Estat va ser crucial per a la consolidació del sistema, les característiques principals del qual van ser iniciades en aquest període (1983-87) i consolidades en el següent (1988-95). Es poden concretar en:

- a) Superació de la beneficència pública per establir un sistema de responsabilitat pública basat en el reconeixement de drets.
- b) Descentralització de competències. A les Illes Balears, es va seguir una lògica contrària a la d'altres comunitats més avançades. Es va desenvolupar primer la descentralització cap a les administracions locals (consells insulars i ajuntaments) i, només al final del període posterior, la descentralització de l'Estat cap a les comunitats autònomes, i d'aquestes, als consells insulars.
- c) Establiment de l'obligació de prestar serveis socials als ajuntaments que gestionen municipis amb més de 20.000 habitants.
- d) Implantació de les unitats de Treball Social (UTS), a partir de la signatura, per part del Govern de les Illes Balears, del Pla concertat de prestacions bàsiques el 1988. Aquest pla, aprovat el 1987, es va desenvolupar mitjançant convenis el 1988, basats en els convenis programa entre el Ministeri d'Afers Socials¹² i els governs de quinze comunitats autònomes, exceptuant Navarra i el País Basc. Aquesta iniciativa, com a mesura per pal·liar la manca de capacitat normativa i amb l'objectiu de generalitzar les prestacions bàsiques, va ser establerta

¹⁰ BALLESTER, Ll. «Flexibilització de les prestacions bàsiques de serveis socials de corporacions locals del Pla Concertat», *Alimara: Revista de Treball Social*, núm. 34 (1994), p. 37-40.

¹¹ La denominació completa era: «Plan Concertado para el desarrollo de las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales», però va ser conegut com a PPB. Va ser aprovat el 1987, però es començà a desenvolupar el 1988.

¹² El 1988 el Govern de l'Estat creà el Ministeri d'Afers Socials.

el 1987 pel Ministeri d'Afers Socials coordinant les administracions de l'Estat, autonòmiques i locals, i va marcar els fonaments del sistema actual de serveis socials a nivell primari.

- e) Promulgació de la gran majoria de les lleis de serveis socials de les comunitats autònomes, també la de les Illes Balears el 1987.¹³ L'única llei de serveis socials del Govern, la Llei d'acció social, es va aprovar el 1987 i no va ser reformada fins a la Llei 4/2009, de serveis socials, de manera que fou norma de referència durant més de vint anys. Aquesta llei justifica la seva necessitat basant-se en l'experiència derivada de la gestió i la proliferació de nous textos normatius en diferents àmbits (internacional, estatal i autonòmic). Desenvolupa més el marc normatiu administratiu que els drets amb l'objectiu de dirigir el sistema cap a una iniciativa mixta públicoprivada, tot i mantenir el principi de responsabilitat pública com a regulador i organitzador del sistema.

Aquest és el període de primer creixement dels serveis socials i del seu reconeixement en el marc de la política social. Durant aquest temps, es consolida l'atenció primària; s'expandeixen els serveis específics; es creen infraestructures i equipaments nous; augmenta tant la quantitat com les característiques dels professionals involucrats, i s'amplia la creació de regidories als ajuntaments.

Un dels canvis que s'ha concretat de manera satisfactòria és el reconeixement del vincle entre els processos desenvolupats als serveis socials i els socioeducatius. A Espanya, des de la Constitució de 1981, els serveis socials s'han desenvolupat amb una clara orientació socioeducativa en les seves actuacions. Això s'ha aconseguit mitjançant la formació de professionals, la integració de continguts educatius directament (inserció professional, millora de competències familiars, acompanyament en processos d'emancipació juvenil, entre d'altres) i considerant la formació com un element crucial en els processos de desenvolupament de l'autonomia. En aquesta concepció, els serveis socials i els processos socioeducatius estan estretament relacionats. Els serveis socials proporcionen suport social, material, emocional i psicosocial a individus i comunitats que es troben en situacions de vulnerabilitat o necessitat. D'altra banda, els processos socioeducatius s'integren dins els serveis socials com a estratègies i activitats dissenyades per promoure el desenvolupament personal, social i comunitari mitjançant l'educació i la

¹³ Llei 9/1987, d'11 de febrer, d'acció social de les Illes Balears.

participació activa. Aquests processos tenen com a objectiu reforçar les habilitats, els coneixements i les capacitats de les persones per fer front a situacions de dificultat social i fomentar la seva participació i empoderament. Aquesta connexió s'ha consolidat amb el reconeixement de l'Educació Social com a titulació universitària a Espanya. Els estudis universitaris van ser aprovats com a diplomatura pel Reial decret 1420/1991, de 30 d'agost, publicat al BOE el 10 d'octubre de 1991. A través d'aquest decret es van establir els continguts mínims de la titulació, mentre que cada universitat va desenvolupar el seu propi pla d'estudis.

El desenvolupament de la política social a l'Estat va anar a contracorrent dels processos conservadors en altres parts del món, com als Estats Units, al Regne Unit i a altres països. Durant els anys vuitanta i noranta del segle passat, una ofensiva ideològica neoliberal va posar en qüestió els fonaments i la legitimitat sobre els quals s'havia construït l'estat del benestar després de la Segona Guerra Mundial.¹⁴ El discurs neoliberal emfatitzava els efectes dels processos de globalització i mundialització de l'economia sobre els mercats laborals nacionals i les transformacions industrials. Això va conduir a polítiques de retallades en la despesa social i, fins i tot, al desmantellament de l'estat del benestar. Des d'aleshores, la preocupació per la contenció de la despesa pública, tot i que no s'ha traduït de manera lineal en retrocessos, s'ha convertit en un objectiu prioritari per als governs occidentals de diferent signe ideològic.¹⁵ No obstant això, a Espanya i a les Illes Balears, el procés d'increment de les polítiques socials ha permès que els índexs de despesa i cobertura s'hagin anat acostant a la mitjana europea.

L'enfocament dels models del benestar, inicialment proposat per Esping-Andersen (1990),¹⁶ ajuda a explicar per què a Europa es poden observar processos i models diferents, situant Espanya entre els models de benestar del sud d'Europa. Segons aquest enfocament, els estats del benestar es caracteritzen per una xarxa de punts institucionals de caràcter econòmic, polític i social. Parlar d'un model de benestar implica que hi ha una complexitat de trets legals i organitzatius que s'entrellacen de manera sistemàtica en la relació entre

¹⁴ RODRÍGUEZ CABRERO, G. «Fundamentos teóricos de la política social», ALEMÁN, C. et al. (eds.). *Política social y Estado del Bienestar*, Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración, 1992, p. 21-44.

¹⁵ DEL PINO, E. i RAMOS, J. A. «Las reformas de las políticas de bienestar en España: una visión de conjunto», MORENO, L. (ed.). *Reformas de las políticas del bienestar en España*, Madrid: Siglo XXI, 2009, p. 337-362.

¹⁶ ESPING-ANDERSEN, G. *The three worlds of welfare capitalism*, New Jersey: Princeton University Press, 1990.

l'Estat i l'economia. A més, hi ha una dimensió compartida en la qual certs trets comuns entre diversos països poden fer-los semblants o similars en la seva lògica de benestar.

És especialment interessant la teorització que ha tingut lloc els darrers lustres sobre la delimitació d'un model distintiu de l'Europa del Sud, que inclou els països meridionals de la Unió Europea: Espanya, Grècia, Itàlia i Portugal.¹⁷ S'ha debatut si aquest tipus de benestar mediterrani reflecteix una família de nacions,¹⁸ percebudes com a endarrerides respecte del model continental corporativista, o si més aviat constitueix una expressió de provisió social i desenvolupament institucional rudimentaris a la perifèria europea. És evident que, com a Grècia, Itàlia i Portugal, el tret estructurant del règim de benestar espanyol és el paper crucial de la família en totes les àrees del desenvolupament de les polítiques socials. La família continua assumint un paper central en la cura i atenció dels col·lectius més vulnerables de la societat, com són els malalts crònics, la gent gran i els nens. A diferència d'altres països europeus en què l'estat del benestar ha substituït la família en l'atenció directa d'aquests grups mitjançant serveis socials personals, a l'Europa del Sud la família manté una gran responsabilitat en la provisió de benestar i la protecció de persones dependents. La manera d'interactuar de la família amb l'Estat i els poders públics, d'una banda, i les institucions de la societat civil, de l'altra, distingeix el funcionament dels sistemes de benestar de l'Europa del Sud (el grau de variació interna del qual és menor que, per exemple, el de l'Europa continental). Una forta solidaritat intrafamiliar expressada en un suport material i afectiu generós entre els seus membres ha estat responsable en gran mesura del nivell de satisfacció vital entre els seus ciutadans. Tradicionalment, els governs dels països mediterranis de la Unió Europea han donat per descomptada l'autosuficiència de les llars quant a cures personals i suport material. A més, la familiarització amb els drets socials s'ha reflectit en els ordenaments jurídics, amb referències a les obligacions legals respecte als familiars fins i tot fora de l'àmbit de la llar. Tot plegat ha reforçat un model

¹⁷ FLAQUER, LL. «La articulación entre familia y Estado de bienestar en los países de la Europa del sur», *Papers: Revista de Sociologia*, núm. 73 (2004), p. 27-58.

¹⁸ CASTLES, F. «On the political economy of recent public sector development», *Journal of European Social Policy*, vol. 11, núm. 3 (2001), p. 195-211; LEÓN, M. i PAVOLINI, E. «Crisis y Políticas Sociales en el sur de Europa», a *VIII Informe FOESSA. Documento de trabajo 4*, Madrid: FOESSA, 2020.; MORENO, L. (ed.). *El Estado del bienestar en la Europa del Sur*, vol. 7, Madrid: Editorial CSIC-CSIC Press, 1995.

basat en la sobreexplotació dels recursos familiars i, en els darrers temps, en els proporcionats per les dones, extremadament sobrecarregades.¹⁹

La transició d'un model familiar tradicional d'home sustentador a un altre de solidaritat familiar i de parentalitat compromesa ha estat intensa en els darrers temps a l'Europa del Sud.²⁰ Tot i així, aquestes estratègies i pràctiques de solidaritat familiar mediterrània semblen comportar l'efecte pervers de la limitada intervenció pública. L'externalització dels serveis d'atenció personal proveïts per la família ha tingut un gir particular als països de l'Europa del Sud, en què ha guanyat protagonisme l'Administració local, el tercer sector i l'oferta mercantil (com ara, les escoles infantils i els serveis de lleure). Aquest procés, característic dels països del Sud, mostra solucions allunyades de les reformes estructurals institucionalitzades en altres estats del benestar, les quals es veuran parcialment corregides en un futur.²¹

4. PLENA INSTITUCIONALITZACIÓ DE LES POLÍTIQUES SOCIALS BASADA EN DRETS A ESPANYA: DESENVOLUPAMENT NORMATIU (1996-2007)

Aquesta etapa arrenca simbòlicament amb la signatura del Pacte de Toledo,²² que va marcar un punt d'inflexió crucial en el desenvolupament de les polítiques socials a Espanya. Aquest pacte, subscrit per garantir el sistema públic de pensions, ha estat considerat l'acord més important en matèria de política social fins ara. Precisament d'aquest acord va emergir el compromís de desenvolupar la protecció social de les persones en situació de dependència,

¹⁹ MINGIONE, E. i BENASSI, D. «El modelo de bienestar en la Europa del Sur y la lucha contra la pobreza y la exclusión social», *Panorama Social*, núm. 29 (2019), p. 9-23; REY-ARAÚJO, P. M. «The contradictory evolution of "Mediterranean" neoliberalism in Spain, 1995-2008», *Review of Radical Political Economics*, vol. 52, núm. 2 (2020), p. 287-311.

²⁰ FERNÁNDEZ-LOZANO, I. «Fathers as solo caregivers in Spain: A choice or a need?», *Journal of Family Issues*, vol. 40, núm. 13 (2019), p. 1755-1785; KOMP-LEUKKUNEN, K. «Breadwinner models revisited: How a couple's combined work histories influence the retirement transition», *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, vol. 28, núm. 2 (2021), p. 335-358; MORENO-MÍNGUEZ, A., MARTÍN-ROMÁN, A. L. i MORAL, A. «Father parental leave use in Spain: The role of the female partner labour situation», *Work, Employment and Society*, vol. 37, núm. 1 (2023), p. 293-305.

²¹ MORENO, L. (ed.). *Pobreza y exclusión: la "malla de seguridad" en España*, vol. 17, Madrid: Editorial CSIC - CSIC Press, 2002.

²² BLANCO, A. «Informe España 2018: 25 años construyendo un relato sobre nuestro país», *Razón y Fe*, núm. 1440 (2019), p. 23-34; MONEREO, J. L. i RODRÍGUEZ, G. «El Pacto de Toledo 25 años después (A propósito del Informe de Evaluación y Reforma del Pacto de Toledo de 2020)», *Revista de Derecho de la Seguridad Social, Laborum*, núm. 25 (2020), p. 13-32.

que culmina amb la promulgació de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, coneguda com la «Llei de dependència». Aquesta llei va marcar l'inici de la cinquena etapa²³ en el desenvolupament de les polítiques socials a Espanya. Durant aquest període, es van multiplicar xarxes i camps d'interès, es desplegaren programes i plans d'intervenció, i es diversificaren els problemes socials que eren objecte d'anàlisi i intervenció social. Aquests factors van contribuir significativament a la maduresa institucional de les polítiques socials en el marc del modern estat del benestar a Espanya.

El creixement del sistema de serveis socials i la seva professionalització aquests anys, tant a l'Administració (per impuls del Pla concertat de prestacions bàsiques i d'altres plans) com al tercer sector, es va donar no solament en termes d'extensió, sinó també de contingut, diversificació, millora tècnica i perspectiva conceptual.

Hi ha una intensa activitat normativa que implica, a partir del seu desenvolupament: a) l'opció per una fórmula d'una certa recentralització de l'organització i d'una part del finançament a favor de l'Estat, del govern autonòmic i dels consells insulars mitjançant les lleis autonòmiques; b) un important desenvolupament dels anomenats plans integrals o plans estratègics per sectors d'intervenció; i c) una declaració retòrica de la universalitat dels serveis, la integració i la normalització, la responsabilitat pública i la participació ciutadana, sense disposar de mitjans financers garantits amb instruments legals per fer-los efectius. L'accés als drets el contingut i la garantia d'aquests es veuen explícitament condicionats als recursos disponibles; a més, la distribució de competències no implica compromisos d'obligat compliment que assegurin als ciutadans com poden rebre i exigir a una Administració determinada la prestació de serveis. Els serveis socials es presenten com a universals, però no seran gratuïts si els usuaris tenen capacitat econòmica, ja que en aquest cas hauran de pagar preus públics. La participació ciutadana en la definició, gestió i control dels serveis roman reduïda a un esquema de representació institucional a través de consells consultius, de vegades només formals, sense capacitat real per impulsar propostes.²⁴

²³ BALLESTER, LL. i MIRALLES, A. «Evolució del sistema d'atenció a la dependència a les Illes Balears», *Anuari de l'Envelliment. Illes Balears*, (2014), p. 137-151; RAMÍREZ, J. M. i GARCÍA, G. «Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia: análisis y comentarios», *Documentos de Trabajo Social: Revista de Trabajo y Acción Social*, núm. 40 (2007), p. 37-52.

²⁴ AGUILAR, M. «Servicios sociales: las tribulaciones de un sector emergente», MORENO, L. (ed.).

Així, deixant enrere pràctiques assistencials, s'implanten criteris tècnics i professionals que es consoliden i influeixen en les polítiques socials, recollits en diverses normatives i documents tècnics de referència que marquen els objectius del benestar social. No obstant això, aquests criteris no arriben a convertir-se completament en els criteris efectius de funcionament, que són, entre d'altres:²⁵

1. Garantir l'atenció de les necessitats bàsiques a tota la població aplicant el principi d'igualtat de drets per a tots els ciutadans, malgrat les limitacions pressupostàries.
2. Defensar la igualtat d'oportunitats en l'accés als recursos públics de manera normalitzada i promoure el desenvolupament integral de les persones i dels grups socials més desfavorits mitjançant plans integrals de tipus sectorial. A partir dels anys noranta del segle xx, aquests plans integrals van ser substituïts per plans estratègics.
3. Assegurar un tractament integral de les necessitats socials de les persones i dels grups establint mecanismes de coordinació entre àrees i sectors diferents.
4. Contenir les situacions de marginació i pobresa més greus amb el desenvolupament de la renda mínima d'inserció, així com amb altres recursos.
5. Promoure sistemes de participació dels usuaris i dels seus representants (fent més efectius els consells de participació) potenciant la professionalització (reconeixement tècnic dels professionals implicats) i desenvolupant l'avaluació i el control de qualitat dels serveis públics i privats.

El paper del Govern de les Illes Balears va ser poc rellevant, ja que no disposava d'una conselleria específica de benestar social, i la direcció general encarregada d'aquest àmbit depenia de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social. La reduïda capacitat tècnica i la poca implicació política es van centrar en algunes iniciatives limitades, com la creació del «suport transitori comunitari», en resposta a les repetides demandes del Consell de Mallorca per implantar una renda mínima d'inserció. Això va ser modificat intensament des de la seva creació.²⁶ Cal destacar que les Illes Balears van ser la darrera

Reformas de las políticas del bienestar en España, Madrid: Siglo XXI, 2009, p. 171-206.

²⁵ BALLESTER, Ll. i OLIVER, J. Ll. «Els serveis socials a les Illes Balears des de l'Estatut d'Autonomia de 1983», *Arxius de Ciències Socials*, núm. 11 (2004), p. 107-129.

²⁶ Decret 36/1995, de 6 d'abril, pel qual es constitueix el suport transitori comunitari (STC) de les

comunitat autònoma de l'Estat a disposar d'una prestació d'aquest tipus. També cal tenir present dues lleis importants: la Llei per a la millora de l'accessibilitat i la supressió de les barreres arquitectòniques,²⁷ i la Llei 7/1995, de 21 de març, de guarda i protecció dels menors desemparats, aprovades pel Govern de les Illes Balears el març de 1995. La segona llei va ser profundament reformada mitjançant la Llei 9/2019, de 19 de febrer, de l'atenció i dels drets de la infància i l'adolescència de les Illes Balears.

La contenció de la despesa i les reformes per garantir la viabilitat, juntament amb la descentralització territorial i la transferència de la provisió de serveis cap al tercer sector i la societat civil mercantil han caracteritzat el desenvolupament de l'estat del benestar entre els anys 1996 i 2007. Aquest procés es va completar amb l'adopció d'un instrument legal que feu avançar els drets socials, tot i que des d'una perspectiva recentralitzadora, especialment pel que fa a la normativa i al lideratge del procés.²⁸

S'incrementà l'externalització en la prestació de serveis amb iniciatives del sector social i privat sense una regulació i inspecció suficients. Pel que fa a les entitats sense ànim de lucre, el finançament mitjançant un sistema de subvencions no sempre transparent va ocasionar, de vegades, un cert clientelisme polític en la seva concessió, especialment amb entitats de certs sectors socials. Els plecs de condicions signats amb les empreses privades solen ser massa genèrics i no detallen prou la qualitat que el servei ha de proporcionar.

Al marge d'aquests problemes de gestió i funcionament, els temes crucials d'aquesta darrera etapa són, d'una banda, el tema històric persistent sobre la desigualtat, la pobresa i l'exclusió social. D'altra banda, destaca l'anàlisi de l'envelliment, la dependència i la integració de persones immigrants a Espanya per motius econòmics, especialment de països no comunitaris. Simultàniament, la problemàtica de la gestió de l'estat del benestar ha guanyat impuls, tant en la coordinació entre l'Estat i els governs autonòmics, com en l'assoliment de l'equilibri territorial en matèria de drets socials i la construcció d'un model mixt de gestió. En aquest model, el tercer sector i el sector

Illes Balears. Disposicions per a l'aplicació del suport transitori comunitari per a Eivissa i Formentera. Bases reguladores: BOCAIB núm. 29, de 7 de març de 2000, Consell Insular de Menorca; BOCAIB núm. 74, de 17 de juny de 1997, Consell Insular de Mallorca; BOCAIB núm. 84, de 8 de juliol de 2000, Consell Insular de Mallorca; BOCAIB núm. 120, de 6 d'octubre de 2001, i Decret 117/2001, de 28 de setembre, pel qual es regula la renda mínima d'inserció.

²⁷ Llei 3/1993, de 4 de maig.

²⁸ AGUILAR, M. *Op. cit.*

mercantil tenen una participació creixent com a col·laboradors del sector públic, tot en un context de preocupació per l'expansió de la despesa social. En aquesta tasca, s'han implicat entitats diverses, com les universitats, el CSIC i fundacions com Alternatives, Argentaria, BBVA, CEACS (Juan March), la Caixa, Trobada, FOESSA i l'ONCE, entre d'altres. Tots aquests organismes van desenvolupar la seva acció preferentment en tres àmbits específics. En primer lloc, van proporcionar formació de professionals a un nivell elevat, incloent-hi la integració plena de programes de grau, com Educació Social o Treball Social durant els anys vuitanta i noranta, a més de màsters i cursos de postgrau. En segon lloc, van promoure la recerca social i la transferència de coneixement, de manera que contribuïren a millorar la fonamentació de les polítiques socials. Finalment, van fomentar el debat en el marc de la societat civil a través de jornades, congressos, tallers i altres activitats similars.

5. REVISIÓ DELS SISTEMES DE BENESTAR DES DE LA CRISI: REPLANTEJAMENT DEL PAPER DEL TERCER SECTOR I LA SOCIETAT CIVIL (2008-2023)

A l'Estat espanyol, aquesta etapa comença amb la coincidència de la implantació de la «Llei de dependència» i altres normatives basades en la universalització dels drets, juntament amb els efectes de la crisi internacional.

En aquesta darrera etapa, en els diferents models europeus del benestar s'ha obert camí la prioritat de l'activació laboral, amb l'objectiu que els ciutadans aconseguixin feines remunerades al mercat de treball formal i que tinguin accés a drets socials i polítiques de benestar universals. Les institucions europees han estat particularment dinàmiques en la difusió del paradigma activador, el qual es tradueix, no obstant, en polítiques diverses. En uns casos, l'exercici de la ciutadania social sembla reforçar-se, mentre que en d'altres, la llei del mercat prima per sobre d'altres consideracions, cosa que aguditza el caràcter asimètric de la condició salarial.²⁹

Aquest interès compartit pels països de la UE en la posada en pràctica del nou paradigma activador, així com els darrers desenvolupaments sobre les reformes de les polítiques socials de benestar a la Unió Europea, deriven de les transicions socioeconòmiques a les societats postindustrials en crisi, que han donat lloc a l'aparició de nous riscos i necessitats socials. Aquestes mancances

²⁹ SERRANO, A. i MAGNUSSON, L. (eds.). *Reshaping welfare states and activation regimes in Europe*, vol. 54, Brussel·les: Peter Lang, 2007.

afecten principalment les transformacions en el mercat de treball, la conciliació entre vida familiar i laboral, i les conseqüències de les reformes introduïdes als estats del benestar respecte dels vells riscos socials, com ara l'atenció sanitària o les pensions.

Les noves necessitats s'associen a quatre desenvolupaments principals:³⁰

- 1) L'augment de la participació femenina en el mercat formal de treball.
- 2) L'increment del nombre de persones grans dependents.

Aquestes dues necessitats han obligat a plantejar les polítiques de conciliació familiar, orientades a equilibrar treball remunerat i responsabilitats familiars de tots els membres de la família (especialment, en relació amb la cura dels menors, l'atenció als dependents més grans o altres persones dependents).

- 3) L'augment de la pobresa entre aquells treballadors amb menys nivell educatiu, amb condicions laborals i retributives de misèria.
- 4) L'expansió dels serveis privats i la desregulació de les prestacions i serveis públics, que ha portat a l'ús creixent de mitjans privats per oferir serveis socials amb nivells de satisfacció inadequats o insegurs.

En aquest llarg període, a Espanya s'ha consolidat un model de protecció social relativament extens en cobertura, especialment en àrees com la sanitat, les pensions i la dependència, mentre que altres àmbits, com la protecció a la família, l'atur i els serveis socials personals, reben una protecció menor. Hi ha una forta tendència a revalorar la participació del tercer sector i una altra tendència relativa a la privatització i a desplaçar cap a la família i al ciutadà els costos del benestar.

Alhora, s'han aplicat noves polítiques de cohesió territorial en matèria sanitària, de consolidació i reforma contínua del sistema públic de pensions. S'ha fet un esforç creixent en serveis socials i, com ja s'ha dit, en protecció social per a les persones en situació de dependència. La política social basada en drets socials universals als quals es dona resposta des d'una estructura basada en un model d'estat del benestar amb una presència important del tercer sector i la iniciativa mercantil, és un sistema universal incomplet. Aquest sistema està fragmentat relativament en diferents nivells de protecció social i mostra una inclusió insuficient de les persones migrants no comunitàries. La persistència de les taxes de pobresa al llarg del període 2008-2022 ho demostra clarament. Tot i aquest resultat limitat, que ha superat les capacitats d'actuació per la

³⁰ CAPONI, S. «Viejos y nuevos riesgos: en busca de otras protecciones», *Cadernos de Saúde Pública*, núm. 23 (2007), p. 7-15; FANTOVA, F. «Los nuevos servicios sociales y las profesiones de la intervención social», *RES. Revista de Educación Social*, núm. 29 (2019), p. 11-27.

pròpia dinàmica socioeconòmica que destrueix les condicions de vida d'una part de la població, en aquest període s'han desenvolupat alguns instruments de política social que han renovat el panorama de les prestacions. La posada en marxa de la renda social garantida (RESOGA) el 2016 pot ser considerada una de les iniciatives més destacades a les Illes Balears,³¹ i va esdevenir una fita per a l'autogovern i el desenvolupament de polítiques socials basades en drets. La crisi econòmica ha generat noves situacions d'emergència social per a les quals sembla que els mecanismes de protecció social no tenen la resposta adequada. Les polítiques neoliberals aplicades majoritàriament per fer front a aquesta crisi han generat noves situacions de vulnerabilitat econòmica i social: la precarietat laboral, contractes de treball de poques hores i/o de pocs mesos, sous baixos, reducció de les prestacions de desocupació, molta competència per a treballs poc qualificats, o dificultats d'inserció laboral per a certes franges d'edat són algunes de les conseqüències evidents de les polítiques adoptades durant aquest període.

El mecanisme d'inclusió social basat en la participació en el mercat de treball no funciona per a àmplies franges de la població.

Els anys vuitanta i noranta del segle xx, la drogoaddicció, les malalties mentals i altres dificultats eren situacions que podien evolucionar cap a una greu precarietat crònica. La crisi de 2008 va posar de manifest que la precarietat econòmica i la manca d'ingressos garantits esdevenia una altra vegada el risc més rellevant, perquè tornava a crear greus situacions de marginació i cronicitat. A les Illes Balears, a través de la renda social garantida, es desenvolupà un dispositiu per donar cobertura a les persones i llars en risc d'exclusió per manca d'ingressos estables. Inicialment, es creà com una renda garantida, un dret reconegut per a qualsevol persona amb tres anys de residència a les Illes Balears i dificultats econòmiques acreditades. Aquest matís de reconeixement de dret i la seva independència d'un pressupost variable estableixen una garantia de percepció sense límit de temps mentre es mantinguin les condicions de necessitat.

El període que es considera, 2008-2023, es va iniciar (al marge de l'aplicació de la Llei de dependència) amb la Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears, i la seva concreció mitjançant la cartera de serveis socials, mitjançant el Decret 56/2011, de 20 de maig, pel qual es va aprovar la Cartera bàsica de serveis socials de les Illes Balears 2011-2014.

³¹ La Llei 5/2016, de 13 d'abril, de la renda social garantida, es va publicar al BOIB núm. 47, de 14 d'abril de 2016.

Posteriorment, es va actualitzar amb el Decret 66/2016, de 18 de novembre, pel qual s'aprovava la Cartera bàsica de serveis socials de les Illes Balears 2017-2020 i s'establien principis generals per a les carteres insulars i locals (BOIB 146, de 2016). Els seus fonaments establien el sentit d'aquesta concreció i consideraven que la Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears, determinava que eren prestacions del sistema públic de serveis socials les actuacions, les intervencions tècniques, els programes, els projectes, els mitjans i les ajudes econòmiques i tecnològiques que s'ofereixen a les persones i que es destinen a complir les finalitats del sistema de serveis socials: donar resposta a les necessitats socials, ja sigui amb un enfocament preventiu, de suport o de promoció social. La Cartera bàsica és l'instrument que determina el conjunt de prestacions del sistema públic de serveis socials i garanteix, com a mínim, que es prestin a tot el territori de les Illes Balears i que siguin exigibles com a dret subjectiu en cas que es tracti de prestacions garantides. Aquestes prestacions del sistema públic de serveis socials es classifiquen, a la Cartera bàsica de serveis socials, en tècniques, econòmiques i tecnològiques, i es defineixen segons els aspectes següents: el tipus de prestació, la població a la qual s'adreça, l'establiment o l'equip professional que l'ha de gestionar, els perfils i les ràtios del personal professional i els estàndards de qualitat. Les carteres de serveis socials (la del Govern i les dels consells insulars) són, en conseqüència, el recull sistematitzat i operatiu de prestacions que el sistema ofereix a la ciutadania segons les diferents situacions de necessitat social.

No es poden detallar totes les ofertes incloses, ja que s'estructuren sobre la base del reconeixement dels drets socials i s'apliquen amb criteris professionals. No obstant això, es poden diferenciar conceptualment en tres àmbits: situacions de necessitat per manca d'autonomia, situacions de necessitat en l'àmbit de les relacions socials i situacions de necessitat material i de recursos socials.

Les necessitats per manca d'autonomia inclouen les limitacions que afecten l'autonomia a causa de l'edat, malalties o discapacitats. Aquestes condicions poden afectar l'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial de les persones. Es poden considerar dos grans tipus de necessitats en aquest àmbit:³²

³² BALLESTER, LL. i SERRANO, I. «Riesgo de exclusión y política social en Illes Balears», HERNÁNDEZ, M. (ed.). *Riesgo de exclusión y políticas autonómicas en España*, Madrid: Consejo Económico y Social de España, 2020, p. 179-213.

- **Dependència:** són les necessitats a les quals es refereix la Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia i atenció a les persones en situació de dependència, al marge del seu procés d'implementació.
- **Discapacitat:** són les necessitats que tenen a veure amb la restricció, l'absència o la diversitat de les capacitats, d'acord amb la definició de l'Organització Mundial de la Salut, que recull la normativa que regula el procés de valoració i reconeixement del grau de discapacitat.

Les necessitats per dificultats relacionals són les situacions de necessitat en les quals hi ha dificultats en les relacions socials, ja sigui per manca de relacions o per dificultats greus diverses que generen risc a les persones en el seu desenvolupament psicosocial. Es poden considerar dos grans tipus de necessitats:

- **Dificultats i mancances en les relacions familiars:** situacions provocades per la manca de compliment de les responsabilitats de suport en el context familiar: situacions de violència (masclista, contra els infants, les persones dependents), situacions de desemparament i de negligència en l'atenció a persones vulnerables (infants i adolescents, gent gran, persones amb discapacitat) i, també, l'aïllament per manca de xarxa familiar. En aquest àmbit se situa, per exemple, el Sistema de Protecció a la Infància i Adolescència.
- **Dificultats en les relacions socials:** dificultats per a la integració en l'entorn comunitari per diversos motius, com ara l'aïllament social, l'estigmatització i el rebuig (racisme, xenofòbia).

Les necessitats materials i de recursos socials inclouen situacions de necessitat de tipus material, vinculades a la subsistència digna i a les capacitats per assolir aquesta subsistència autònoma, des d'una perspectiva social. Per exemple:

- **Manca o dèficit de recursos materials, econòmics i d'habitatge:** aquí se situa la renda social garantida.
- **Dificultats per a la inserció sociolaboral:** manca de feina, precarietat en l'ocupació, manca de les habilitats socials en el mercat de treball o la producció autònoma.
- **Dificultats per a la inserció socioeducativa:** habilitats socials en el context educatiu i formatiu.

Aquest marc de comprensió simplificada de les necessitats permet entendre les ofertes desenvolupades per fer front a les dificultats. Per als anys que venen, a més del camp general definit pels tres grans àmbits, serà un tema prioritari en l'anàlisi de les polítiques del benestar social la qüestió de la immigració

(ja supera el 10% de la població espanyola empadronada i més del 15% a les Illes Balears), especialment en relació amb la integració social de la segona generació d'immigrants i el ple accés a les prestacions socials de l'estat del benestar.

Això a banda, a l'agenda dels reptes socials, l'envelliment de la població, en les diferents facetes, serà prioritari i, en particular, la protecció social a les persones en situació de dependència. L'increment de l'esperança de vida i de la població de més de 75 anys, el canvi profund en la grandària de la família espanyola i les seves funcions, i la incorporació de la dona al mercat de treball (que constitueix el 85% de la població cuidadora informal) fan inviable a mitjà termini el model tradicional de cures informals, basat en la feina no pagada de la dona. La dependència ha passat de ser un problema de la família a un risc social confrontat àmpliament per la població espanyola.

La política social basada en drets socials ha trobat el seu espai i ha demostrat al llarg d'aquests seixanta anys la seva permanència i estabilitat, en un context de creixement econòmic i àmplia legitimitat política. S'ha desenvolupat entre la contenció relativa del creixement de la despesa social i la pressió social a favor de la cobertura de noves necessitats sanitàries i socials, entre la solidesa de la Seguretat Social i les pressions privatitzadores, però mantenint el repte de noves reformes, condicionades, en part, per l'evolució socioeconòmica i les polítiques europees. Tot això s'esdevé en el context d'un model de polítiques socials descentralitzat i creixentment socialitzat, i amb una tendència al desenvolupament de polítiques globals de coordinació i solidaritat interterritorial i intergeneracional.

6. UNA APROXIMACIÓ A LES CONCLUSIONS SOBRE EL CANVI DE LES POLÍTIQUES SOCIALS

La intensa evolució observada en el desenvolupament de les polítiques socials al conjunt de l'Estat i també a les Illes Balears els darrers seixanta anys permet observar que s'ha construït un sistema democràtic que ha donat resposta a les necessitats i a la desigualtat social, però també que ha aconseguit legitimar-se al llarg d'aquest procés. Es podrien resumir els eixos del canvi del franquisme en procés de descomposició (anys seixanta i setanta) a la

democràcia social, de manera necessàriament incompleta, a partir de qüestions que el caracteritzen:³³

1. D'una Seguretat Social de mínims a un Estat de drets socials. Es passa d'un sistema dualista a un sistema de plens drets socials. És a dir, es transita a la política social amb un desenvolupament institucional important i drets socials reconeguts a tota la població, des d'un sistema social franquista en què les prestacions, regulades legalment, s'assignen als grups socials en relació amb el mercat de treball formal, alhora que prestacions discrecionals (de beneficència) van a parar a la resta de la població.
2. D'un Estat franquista fortament centralitzat i burocratitzat, a un intens procés de descentralització de competències. L'Estat s'estructura en comunitats autònomes plenament competents en serveis socials i polítiques socials, però amb una presència apreciable de polítiques d'iniciativa estatal, desenvolupades a totes les comunitats per la dependència del finançament i altres procediments de recuperació del paper del Govern de l'Estat (legislació de dependència, ingrés mínim vital, etc.).
3. D'un sistema de prestacions contributives limitades en el franquisme, a un sistema de múltiples garanties d'ingressos. En el franquisme, s'observa l'absència d'una xarxa pública de garantia d'ingressos, amb un plantejament nul de lluita contra la pobresa i la desigualtat en l'Administració de l'Estat. En la democràcia, es desenvolupa progressivament el conjunt de sistemes de garanties d'ingressos, incloent-hi prestacions contributives i no contributives estatals, rendes socials de diversos tipus i una àmplia xarxa de serveis socials, però sense cobertura universal.
4. La família és l'eix central dels sistemes de suport en el franquisme, mentre que modera la seva rellevància en la democràcia social. Malgrat la incorporació de la dona al mercat de treball i el canvi familiar, la família no abandona la seva importància com a xarxa de seguretat. En el franquisme, l'oferta de recursos amb finançament públic, de residències, centres de dia o serveis d'atenció a domicili se situava molt per sota de la mitjana europea en sectors com el de la gent gran o

³³ BALLESTER, Ll. *Op. cit.*; CARO, F. *Op. cit.*; PINO, E. i RAMOS, J. A. «Las reformas de las políticas de bienestar en España: una visión de conjunto», MORENO, L. (ed.). *Reformas de las políticas del Bienestar en España*, Madrid: Siglo XXI, 2009, p. 337-362.

- persones amb discapacitat. Per aquest motiu, la major part de l'atenció recau sobre la família, i especialment les dones s'acaben encarregant de la cura de les persones en situacions de dependència.
5. D'una política d'Estat fortament burocratitzada al desenvolupament d'un model públic de reconeixement de drets socials, descentralitzat, amb una presència important del tercer sector. El sistema espanyol de serveis socials actual es caracteritza per ser un sistema mixt de provisió preferentment pública, però amb una presència rellevant del tercer sector, en bona part finançat amb recursos públics. En el sector públic, es troben tres nivells institucionals: les iniciatives de l'Estat, la dels governs de les comunitats autònomes i altres organismes autonòmics (consells, cabildos, diputacions forals) i, finalment, els serveis d'iniciativa municipal. En el tercer sector, hi ha un conjunt d'iniciatives no lucratives extens, amb grans organitzacions, com Creu Roja Espanyola, Càritas Espanyola, l'ONCE i altres. Finalment, augmenta un sector mercantil en expansió, especialment orientat a captar les inversions i transferències de l'Estat per mantenir l'atenció a les situacions de dependència.
 6. De la forta desigualtat en l'accés als serveis socials en el franquisme, a la normalització de l'accés a partir de drets, moderats per la comprovació i avaluació de necessitats. En el franquisme, s'identifica un sistema de provisió basat en la beneficència o en limitades prestacions contributives, al qual es dediquen recursos escassos. Això deixa un ampli camp d'intervenció al sector privat lucratiu i menys a la iniciativa social comunitària, a causa del control polític estricte de la societat civil. En el procés de canvi democràtic, es desenvolupa un sistema de responsabilització pública amb importants pressuposts que garanteixen la resposta a les necessitats. En qualsevol cas, aquest procés quedarà limitat per crisis econòmiques i fiscals diverses.
 7. Del model únic, a la diversitat de models. En el franquisme, només el Govern de l'Estat dissenya polítiques socials i ho fa amb un component burocràtic i de control rigorós que limita l'adaptació a realitats diferents. L'Estat democràtic desenvolupa un model en el qual es dissenyen polítiques en tots els nivells de l'Administració, notòriament en els governs autonòmics, però amb una fota presència d'òrgans intermedis (consells insulars, diputacions forals, cabildos insulars, diputacions provincials), així com administracions locals amb capacitat pressupostària molt diversa, cosa que permet desenvolupar

un sistema amb diferències territorials considerables, tant en el volum i la qualitat dels serveis de benestar com en les formes de gestió. Això genera tensions polítiques múltiples, tant en l'àmbit dels drets (amb nivells diferents al País Basc, per exemple) com en el de les polítiques de finançament diferencial entre territoris.

A Espanya, les diferències entre les comunitats autònomes són molt acusades. Després de vint anys d'autonomies, és evident que el procés de descentralització política i administrativa ha portat a l'aparició d'opcions polítiques i d'agendes institucionals diferenciades en el camp dels serveis socials. La conseqüència més immediata és l'aparició de tendències diverses en la configuració dels serveis socials a les comunitats autònomes i una gran heterogeneïtat.³⁴

8. D'un model de clientelisme que facilita la corrupció, a un model de fiscalització democràtica que no sempre l'ha poguda evitar. Les característiques del franquisme facilitaven el desenvolupament d'una estructura de relacions entre les administracions públiques, el sector privat i les organitzacions voluntàries (de caire benèfic i religiós) basada en el particularisme, el control polític centralista i el clientelisme, en la qual la coordinació i la concertació de polítiques entre el sector públic i el de la societat civil eren relativament febles. L'estat democràtic ha avançat en la legislació que regula aquestes relacions, mitjançant normatives sobre contractes, la normalització dels concursos públics i els sistemes de finançament. No obstant això, no sempre s'ha aconseguit fiscalitzar democràticament tots els processos, i de tant en tant reapareixen les relacions de clientelisme entre organitzacions privades o d'iniciativa social i l'Administració pública.
9. De la manca de professionals i criteris fonamentats en l'àmbit dels serveis socials durant el franquisme, s'ha passat a una intensa professionalització i desenvolupament per mitjà de la formació i la fonamentació de les intervencions socials, educatives i psicològiques. En el sistema democràtic, s'han impulsat la formació universitària i el reconeixement professional, homologat amb el desenvolupament del coneixement científic aplicat als serveis socials i a l'àmbit de la política social a Europa. Mentre que la presència d'assistents socials i psicòlegs als serveis socials durant els anys seixanta i setanta del segle

³⁴ HERNÁNDEZ, M. (ed.). *Riesgo de exclusión y políticas autonómicas en España*, Madrid: Consejo Económico y Social de España, 2020.

XX era anecdòtica, a partir dels anys vuitanta, el Treball Social, la Psicologia i la Pedagogia seran disciplines que de cada vegada tindran més presència. Ha augmentat la diversificació de les professions amb formació universitària de cada vegada més consistent, i s'ha impulsat la publicació de treballs i l'organització de congressos científics, així com la realització de recerca aplicada, etc.