



**MADRID**

equidad, derechos  
sociales y empleo

Versión final 02/07/2018

**ANÁLISIS Y DEBATE SOBRE LOS SERVICIOS  
SOCIALES EN LA CIUDAD DE MADRID  
(JORNADA DE 16 DE MAYO DE 2018)**

**SERVICIOS SOCIALES EN EL  
AYUNTAMIENTO DE MADRID:  
¿QUÉ MODELO NECESITAMOS  
PARA EL FUTURO?**

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>2. EL NUEVO CONTEXTO SOCIAL.....</b>	<b>5</b>
2.1. Los servicios sociales en un nuevo contexto .....	5
2.2. Servicios sociales en el Ayuntamiento de Madrid .....	12
2.3. Los Retos a los que nos enfrentamos.....	17
<b>3. HACIA UN NUEVO MODELO .....</b>	<b>22</b>
3.1. Delimitar el campo de actividad y focalizarse en el acompañamiento .....	22
3.2. Primar “el trabajo social” sobre “la asistencia social”.....	24
3.3. Garantizar la universalidad al mismo tiempo que se concentra la actuación .....	26
3.4. Repensar la estructura de servicios de atención primaria y los especializados .....	27
3.5. Potenciar el cambio cultural en los equipos.....	29
3.6. Gestionar el conocimiento .....	30
3.7. Profundizar la comunicación e incidencia .....	31
3.8. Liderar y activar procesos multi-actor .....	32
3.9. Implicar a otros actores en el cuidado de las personas .....	32
<b>4. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>34</b>
<b>5. ANEXOS.....</b>	<b>37</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

Este documento realiza una **reflexión estratégica sobre los retos de los servicios sociales del Ayuntamiento de Madrid** enmarcada en las tendencias actuales en servicios sociales en España y en Europa. En el mismo se presentan los **componentes esenciales** a tener en cuenta para un **modelo de futuro de los servicios sociales en el municipio**.

Se basa en el análisis sobre las tendencias actuales en los servicios sociales y **recoge las aportaciones de la “Jornada de análisis y debate sobre los servicios sociales en la Ciudad de Madrid”** que se celebró el día 16 de Mayo de 2018. En la misma participaron más de veinte personas, incluida la propia Delegada del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo, los Direcciones Generales de Mayores y Servicios Sociales, Familia e Infancia, de Integración Comunitaria y Emergencia Social y de Educación y Juventud. La jornada contó con la participación de tres personas expertas en Servicios Sociales: Manuel Aguilar Hendricksen, Fernando Fantova y Begoña Pérez Eransus. La moderación de la jornada y la redacción de este documento ha sido realizada por *Fresno the right link*, en estrecha colaboración con los tres expertos, el Director de Integración Comunitaria y Emergencia Social y las personas que participaron en la jornada.

El documento se estructura en dos partes: en **la primera se contextualiza la acción de los servicios sociales** en el marco de los cambios sociales y demográficos y en la situación del municipio de Madrid; se constatan los avances que se han dado en los últimos años en los servicios sociales municipales y se identifican algunos retos de futuro relacionados con las transformaciones socio-económica de nuestra sociedad y los nuevos riesgos sociales. En la **segunda se identifican una serie de elementos estratégicos que pueden conducir hacia un nuevo modelo de servicios sociales**, de modo que estos resulten fortalecidos, ocupen el papel que les corresponde en el municipio y se preparen mejor para responder a los retos de futuro.

## Las ideas fuerza del documento son:

- 1) Los servicios sociales tienen que prepararse para actuar en un nuevo contexto sociodemográfico, económico y tecnológico en el que no solo se han agravado algunos viejos “riesgos sociales”, sino que “emergen nuevos riesgos sociales”.
- 2) La función esencial de los servicios sociales es acompañar a las personas para que sean autónomas, puedan tomar las decisiones adecuadas sobre sí mismas y cuenten con los apoyos y cuidados que necesitan en momentos puntuales de su vida o a lo largo de esta. Para ello actúan en ámbitos clave como a) el apoyo a la autonomía de las personas, b) el cuidado, la tutela y la protección de los menores y c) la promoción de la inclusión social.
- 3) Esto implica que han de ser planteados como servicios universales (abiertos al conjunto de la población), si bien su actividad debe de ser modulada y concentrarse preferentemente en aquellos ámbitos en los que es necesario compensar las desventajas de las personas, o en los que hay mayores necesidades sociales.
- 4) Los servicios sociales necesitan definirse con entidad propia y no como “coche escoba” que actúa subsidiariamente en lo que no hacen otros ámbitos del bienestar social.
- 5) Para realizar de modo adecuado su función, los servicios sociales necesitan separar orgánica y funcionalmente las tareas de gestión de recursos económicos y ayudas, de aquellas dirigidas al acompañamiento y apoyo a las personas.
- 6) Este cambio tiene implicaciones a distintos niveles: en el plano organizativo, en los métodos de trabajo, en la gestión de la información y el conocimiento y en la propia cultura de los y las profesionales.
- 7) Para modernizar el enfoque de los servicios sociales y adaptarlos a los nuevos retos, en un municipio como Madrid es necesario dedicar orgánica y operativamente recursos y medios a las funciones transversales de programación, evaluación, gestión del conocimiento, innovación, etc.
- 8) El enfoque comunitario, la capacitación de las personas, la implicación activa de los actores, son elementos esenciales en el papel de los servicios sociales en el futuro. En consecuencia, los resultados, no solo están en lo que los servicios sociales hagan, sino en las dinámicas que promuevan en las comunidades para activarlas en su propia protección.
- 9) Todo ello ha de hacerse en el Ayuntamiento de Madrid, desde una perspectiva territorial y micro-territorial, teniendo en cuenta la diversidad de realidades, en un entorno en el que los servicios sociales municipales tengan la capacidad de liderar procesos en los que integren la participación del conjunto de actores en la consecución de objetivos comunes.

## 2. EL NUEVO CONTEXTO SOCIAL

Este apartado describe el contexto general de la sociedad y las políticas relacionadas con la protección social y los servicios sociales, la situación en el Ayuntamiento de Madrid y las tendencias de cambio que se observan en los servicios sociales.

### 2.1. Los servicios sociales en un nuevo contexto

#### Cambios sociales

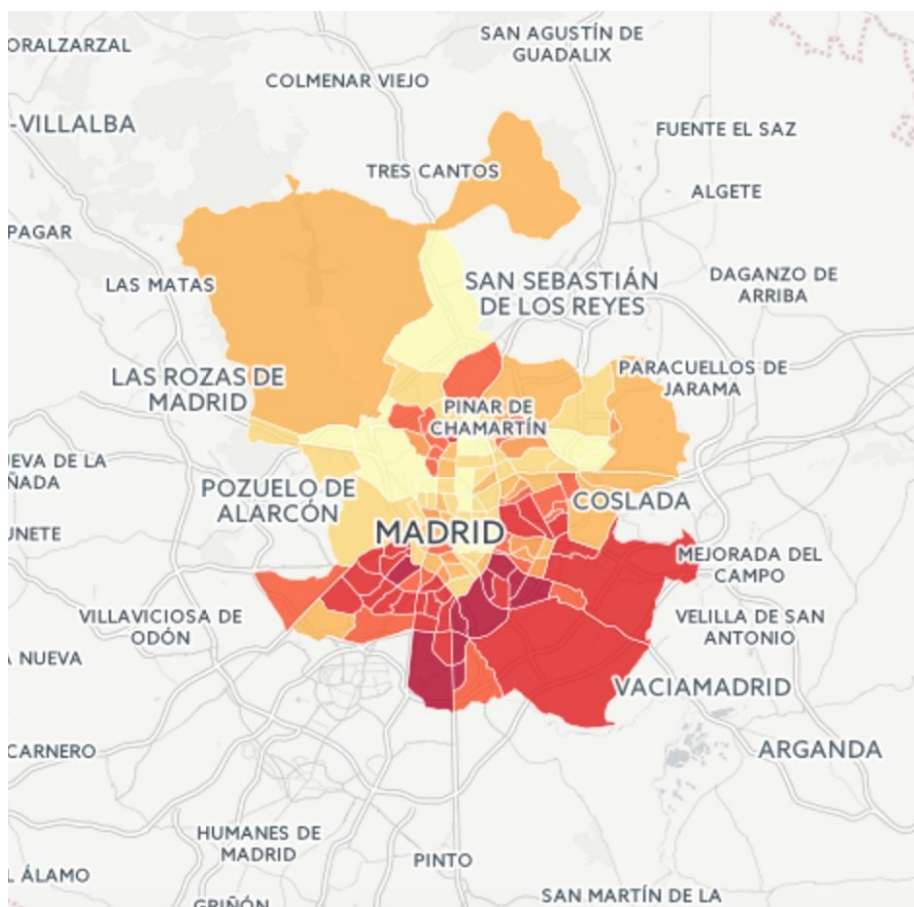
**La sociedad en que vivimos cambia con gran rapidez a todos los niveles:** los efectos de la llamada cuarta revolución industrial (las bio-ciencias, la genética, en la robótica o en la inteligencia artificial, el «internet de las cosas») se hacen cada vez más visibles en la vida cotidiana e influyen en las creencias, las formas de vida, la organización de las sociedades, la manera de entender el trabajo el trabajo, el ocio, la cultura, la solidaridad, la posición de las mujeres en la sociedad, etc. Todo ello afecta al desarrollo humano, a la movilidad, abre nuevas posibilidades de desarrollo y trae consigo necesidades y retos a los que habrá que hacer frente.

Es una opinión generalizada entre los expertos y gestores, que **los servicios sociales en España y Europa fueron concebidos para una sociedad del pasado y no han sido repensados de acuerdo a la realidad actual de nuestras sociedades y las tendencias de futuro de esta** (Aguilar Hendrickson, Llobet Estany, y Pérez Eransus 2012; Fantova 2015a; González Portillo y Jaraíz Arroyo 2014; Rodríguez Cabrero 2012). En las últimas décadas se están produciendo importantes cambios en nuestra realidad sociodemográfica, hemos vivido una crisis económica con fuerte impacto social, el desarrollo tecnológico avanza de modo acelerado, la situación del empleo está cambiando y cambiará aún más en los próximos años y los modelos de bienestar social así como la propia configuración de las políticas sociales necesitan ser repensados en el nuevo contexto. Muchos de estos cambios, que hoy son ya muy visibles, serán más evidentes y rápidos en el futuro. Todo ello conduce a una situación distinta de la ciudadanía, provoca nuevas necesidades y requiere de respuestas adaptadas desde los servicios sociales. A título meramente ilustrativo reseñamos algunas de ellas que plantean importantes retos a los servicios sociales.

**Desde el punto de vista sociodemográfico,** en los últimos años se están produciendo en nuestra sociedad importantes transformaciones derivadas de una serie de factores. Los cambios demográficos conllevan el aumento de la esperanza de vida, el envejecimiento de la población, la nuclearización de las familias, así como procesos migratorios y de movilidad (Brindle y Guerra 2017; ESN 2017a, 2017b; Lara Montero 2014). Un ejemplo es el envejecimiento, que implica un aumento de volumen de población dependiente por la sintomática asociada a enfermedades crónicas físicas y mentales, problemas de movilidad, deterioro, etc. Otro son los procesos migratorios que crean más diversidad y, a nivel socio-económico generan “cadenas transnacionales de cuidado” y un “cuarto mundo” en las áreas metropolitanas, dejando en desamparo a muchas personas, particularmente migrantes (Leyra Fatou y Carballo de Riva 2018). En la Ciudad de Madrid, los índices de envejecimiento de la población son superiores a la media española (20,5% de personas mayores de 65 años en Madrid frente a 18,7% en España en 2016); lo mismo

ocurre con el porcentaje de población nacida en el extranjero, que prácticamente triplica la población española (20,1% en Madrid frente a 7,5% en España en 2017).

**El aumento de las desigualdades, el empobrecimiento de un segmento importante de las clases medias y el aumento de la pobreza severa,** están en buena medida relacionadas con la precarización del empleo, el deterioro de los salarios, la polarización del mercado de trabajo y el debilitamiento de la capacidad redistribuidora de los sistemas de protección social. Si bien los indicadores macroeconómicos han vuelto a situarse en los niveles previos a la crisis (en Europa ya en 2015 y en España aún no lo hemos conseguido), los efectos sociales de esta se han revertido de modo limitado. Todo esto erosiona la cohesión social, valor fundacional de los órdenes constitucionales europeos. A nivel urbano, esta tendencia se traduce en muchas ciudades en una desintegración territorial. El municipio de Madrid sufre una desigualdad espacial, que de modo simplificado podemos decir que divide la ciudad, por las radiales de las autopistas A5 y A2, en lo que concierne a los niveles de renta, de modo que en el Noroeste se concentra la población con mayores niveles de renta, mientras que la población desfavorecida se concentra fundamentalmente en el Sureste. Un reciente informe ha elaborado el mapa resultante a raíz de una serie de indicadores socio-económicos (Ayuntamiento de Madrid 2017b).



*Mapa de vulnerabilidad social y territorial de la ciudad de Madrid. Refleja un indicador compuesto que clasifica los barrios según cinco categorías (Población, Estatus socioeconómico, Actividad económica, Desarrollo urbano, Necesidades asistenciales) determinado por 13 indicadores. La vulnerabilidad aumenta cuanto más rojo este el territorio. (Ayuntamiento de Madrid 2017b)*

**Los cambios relacionados con la tecnología y la sociedad de la información** y en concreto la cuarta revolución tecnológica, relacionada con la digitalización y la robotización, traen consigo muchas potencialidades, pero también riesgos desde la perspectiva de la conexión y cohesión social; los efectos de estos cambios están empezando a traducirse en la realidad social, y las proyecciones hacia el futuro prevén una aceleración de su impacto (Moreno y Jiménez 2018). Los avances científicos y tecnológicos ofrecen oportunidades increíbles de mejora del bienestar y la posibilidad de un desarrollo humano más equitativo, en el que se superen definitivamente las desigualdades humanas y todas las personas puedan tener una vida digna. Pero también conllevan enormes riesgos, que van desde la posibilidad de un crecimiento drástico del desempleo y la desigualdad, o el cuestionamiento de los sistemas de protección social, hasta amenazas catastróficas para el planeta y para la humanidad. Este cambio tecnológico impacta también directamente a los servicios sociales. No solo genera más riesgos sociales, por ejemplo a través de la polarización del mercado de trabajo, el aumento de patrones de adicción o la propagación de nuevos síndromes como es la soledad. También ofrece gran cantidad de oportunidades para innovar la actuación en la intervención social, sea con dispositivos con las personas usuarias, como es la tele-asistencia, o en procesos internos de gestión y protocolización (ESN 2016, 2017b; Fantova 2015c).

La generalización de la actividad laboral femenina, la orientación de las políticas públicas sociales hacia el empleo y la nuclearización de la familia, generan una **presión sobre las redes primarias de cuidado que son un soporte fundamental en la protección de las personas**. Las tensiones generacionales son cada vez más evidentes, a pesar de la solidaridad intergeneracional sobre cuya base España ha amortiguado el impacto de la crisis; esto se evidencia especialmente en las limitadas oportunidades que se ofrecen a la “generación del milenio” (“Millennials”, Generación Y),

Los cambios están también asociados con transformaciones en las formas de vida, en las relaciones personales y laborales, en procesos que debilitan vínculos y redes de solidaridad primaria que se traducen en una **compleja individualización de las expectativas**, desembocando en “una crisis de los cuidados” (Fantova 2015a). La interrelación entre las nuevas formas de familia y las dinámicas de cambio de mercado laboral traen consigo crisis de convivencia y disfunciones en las relaciones familiares y de pareja.

### Revisión del Modelo Social Europeo

**Los modelos europeos de bienestar social** han estado sometidos a reformas y recalibres en el conjunto de Europa desde los años ochenta, cuando se produjo la crisis del pleno empleo y la pérdida de hegemonía de la sociedad industrial en la que había sido concebido (Moreno 2015). Mientras que en los países del Centro y Norte de Europa el modelo social fue mucho más avanzado y protector, en los países del Sur su implantación fue tardía y segmentada y su capacidad de cobertura limitada. La larga crisis económica reciente (2008) que duró casi una década, trajo reformas y recortes en los países del Norte y Centro de Europa y especialmente recortes en los países del Sur y periféricos (Fresno y Chahin 2013).

Todo ello ahondó las grietas y desajustes en la capacidad de protección de la población y a la vez, **incrementó la transferencia de necesidades hacia los servicios**



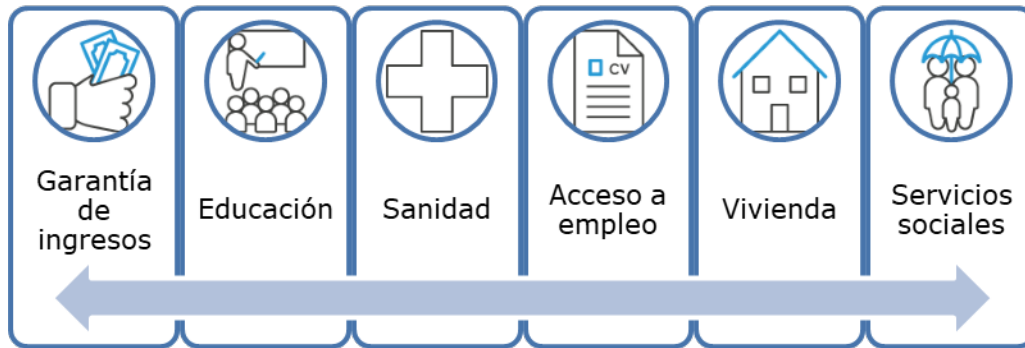
**sociales que no eran resueltas adecuadamente en otros ámbitos.** Se han definido los servicios sociales como el *Cuarto Pilar del Estado de Bienestar*, pero lo cierto es que estos siempre contaron con una capacidad muy limitada de hacer frente a las necesidades, pues su papel se ha reducido en muchas ocasiones a él de “coche escoba”, que con recursos, competencias y medios económicos muy escasos, ha intentado hacer frente a necesidades que desbordaban su capacidad y que eran más propias de otros ámbitos de la protección social. De esta forma, la crisis de la última década ha agudizado los problemas del sistema de los servicios sociales, pues no solo les ha saturado con nuevas demandas, sino que les ha orientado en mayor medida hacia la tramitación de recursos y gestión de ayudas de la que nunca se liberaron. Esta función “clásica” de “coche escoba” de asistencia social, entendida como el nivel último de protección frente a riesgos que la mayoría de la población afronta por medio del seguro social o de sus propios medios (dinero y familia), se ha incrementado con la crisis y concentra buena parte de la actividad de los servicios sociales hoy, limitando su capacidad para concentrarse en el trabajo de acompañamiento de las personas.

La perspectiva moderna de los servicios sociales supera el concepto paternalista de la beneficencia para los pobres del siglo XIX. **El objeto de los servicios sociales no es un sector específico de la población, sino los apoyos a la recuperación de la situación vital que puede afectar a cualquier persona, cuando esta pierde su autonomía personal o necesita apoyos para integrarse activamente en la sociedad.** Solamente desde esta perspectiva los Servicios Sociales se equiparan “como sector” a los otros ámbitos de la protección social que responden a otras situaciones vitales, definidos en los discursos fundacionales del Estado de bienestar como “grandes males”, a los cuales se dan respuestas sectoriales (Fantova 2018a), en concreto:

Necesidad	Respuesta del Estado de Bienestar
<b>Enfermedad</b>	Sanidad
<b>Desempleo</b>	Administración laboral
<b>Pobreza</b>	Garantía de ingresos
<b>Ignorancia</b>	Educación
<b>Necesidad de cobijo</b>	Vivienda

En el ámbito de los Estados de Bienestar Europeos, **los sistemas de protección social estructuran su respuesta por sectores**, que comúnmente son identificados en seis pilares, en concreto: la garantía de ingresos, la educación, la sanidad, el acceso a empleo, la vivienda, y los servicios sociales; estos últimos tienden a concebirse como servicios personalizados hacia personas en situación de dependencia, con discapacidad, en situación de exclusión, familias con necesidades de apoyos o menores con necesidades de tutela, si bien, excepto en los países escandinavos, hay una tensión entre la asistencia social tradicional y los servicios sociales concebidos desde una perspectiva más universal (Aguilar Hendrickson 2014; Fantova 2018a).





Hoy en día, **el Estado de bienestar sigue siendo la seña de identidad de las sociedades europeas, pero es fuertemente cuestionado** por las ideologías neoliberales a cuyos envites ha tenido que resistir (García García y Rendueles 2017). De este modo ha pasado de la *Edad de oro* a la *de plata* y finalmente a la *edad de bronce* (Moreno 2017), cambiando algunos de los paradigmas en los que se soportaba. En consecuencia también cambian los principios, los discursos en torno al mismo y la manera en que se entienden: protección-activación, derechos-obligaciones, universal-gratuito, público-privado, las nuevas concepciones del “*welfare mix*”, “*sociedad del bienestar*”, etc.

En los servicios sociales públicos estas dinámicas se traducen en un **estancamiento de la ampliación de los derechos subjetivos que se venían produciendo** en el periodo de la posguerra (Judt 2011). A la vez que se avanza en una implicación cada vez más activa de los actores privados – sea mercado, tercer sector o redes comunitarias – en la gestión de lo público, se constata un riesgo de que el sector público eluda su responsabilidad principal de garante de los derechos (Sanjuero y Rodríguez 2018). La retórica europea “*gastos social como inversión social*” o “*pilar de los derechos sociales*” contrasta con las prácticas condicionadas por principios de mercantilización y privatización de los bienes públicos y la pérdida de peso de la dimensión social (Bouget et al. 2015; Zalakain 2016).

Todo indica que el **pacto social del que surgió el Estado de Bienestar** articulado en torno a los valores de equidad social (igualdad), solidaridad colectiva (redistribución) y eficiencia productiva (optimización), **se ha roto** y se necesita una reformulación que le sitúe, más allá de su clásico determinismo laboral, en el que los protagonistas no sean solo los agentes sociales, pues en el contexto actual ha de ser un contrato entre hombres y mujeres, entre generaciones, entre procedencias culturales y entre la humanidad y las bases ecológicas de la vida (Fantova 2015a).

### Los Servicios Sociales en España

**Los servicios sociales en España, se implantaron tardíamente y fueron concebidos desde una perspectiva minimalista** muy vinculada a la asistencia social pero no como un pilar de la protección social. El marco constitucional español los reduce a la “*asistencia social*” que delega a la gestión autonómica. Las comunidades autónomas en general no vieron la necesidad de un desarrollo de los mismos en los años 70 y 80 del siglo pasado, pues no “*hacían falta*” cuando España tenía unas tasas de ocupación femenina inferiores al 40%. Los municipios, presionados por las demandas de los ciudadanos y siempre con limitada financiación, han ido dando

repuestas a las necesidades sociales, no solamente en aquello que estaba en el campo de su competencia sino en aquellos campos en los que los problemas eran acuciantes y en los que otras administraciones no actuaban, en un contexto en el que tanto los recursos económicos como las competencias, no están distribuidos adecuadamente entre el nivel municipal y autonómico (Aguilar Hendrickson 2014; Fantova 2017; González Portillo y Jaraíz Arroyo 2014; Nogués Sáez y Cabrera Cabrera 2017; Rodríguez Cabrero 2012).

No cabe duda de que **el desarrollo de los servicios sociales en España ha sido desordenado y ha obedecido a lógicas incrementalistas**, desde las cuales se iban improvisando programas y respuestas que a veces funcionaban en paralelo, a veces se complementaban, pero por lo general con limitada consistencia integral. La provisión de los servicios desde el primer momento fue mixta, con mayor o menor participación de la iniciativa privada con y sin ánimo de lucro, dependiendo de sectores; así por ejemplo, mientras que en el ámbito de la discapacidad hay presencia prácticamente exclusiva del Tercer Sector, en el ámbito de las personas mayores y la dependencia hay amplia presencia de las empresas mercantiles.

En los años ochenta, las primeras leyes de servicios sociales tuvieron escasa ambición, pero permitieron la universalización de una red incipiente de atención aunque con limitada capacidad. Con la implantación del sistema de dependencia y la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia ([LAPAD](#)), a partir de mediados de la década del 2000 llegaron las “Leyes de Tercera Generación” que supusieron, al menos desde el punto de vista legislativo, un cambio de perspectiva al introducir determinados servicios como derechos subjetivos y otros como derechos condicionados, ampliando así la oferta y cobertura, al menos en el plano teórico (CES 2013).

**Los avances normativos al nivel autonómico de las leyes de tercera generación no necesariamente se han traducido en desarrollos prácticos**, bien por la falta de concreción posterior, la limitación de recursos, la ausencia de carteras de servicios, etc. La introducción del sistema de dependencia ha dado más relevancia al papel de los servicios sociales, pero a la vez les ha “saturado”, por la ausencia de recursos que han aumentado escasamente durante los años de crisis, mientras que se agravaban las necesidades sociales (CES 2013; Comisión Interterritorial Dependencia 2017; Directores 2018). Más allá de la manifiesta falta de dotación presupuestaria, el fracaso del sistema de dependencia es reflejo de la dificultad de articular las competencias entre los distintos niveles la de administración pública (nacional, autonómico, local) y sus sectores (empleo, educación, sanidad, garantía de ingresos, vivienda).

Por otra parte, **cada vez es más evidente la ambigüedad del mandato de los servicios sociales**, por lo general excesivamente pretenciosos en sus declaraciones y objetivos, pero con limitada dotación presupuestaria, sometidos al corsé de la contención de gastos y la no-reposición de personal. Todo ello en un contexto en el que hay cada vez más grupos de población “cronificados” en la exclusión múltiple, nuevas necesidades familiares, mayores demandas de apoyo a las personas mayores y dependientes por los cambios demográficos y en definitiva una ampliación de necesidades de las clases medias empobrecidas. Se constata por otra parte una limitación en la aplicación efectiva de las carteras de servicios, que en

muchos casos no están desarrolladas, dada la limitación de recursos y en ocasiones la discrecionalidad en el usos de los mismos.

Al carácter difuso del objeto y a la ambigüedad del mandato de los servicios sociales **se añade la ambigüedad sobre la responsabilidad de los distintos niveles administrativos en su ejecución.** La configuración de los niveles administrativos en España (Administración central, comunidades autónomas, diputaciones, municipios) hace que las competencias no siempre estén claras y sobre todo que no haya congruencia entre las competencias que cada nivel tiene y los medios económicos para financiarlas. Frecuentemente, las “competencias” se perciben más como recurso defensivo entre las administraciones, en vez ser una llamada a la responsabilidad (Aguilar Hendrickson 2014). Hoy en día los Servicios Sociales asumen muchas funciones que no son estrictamente de su competencia, pero que desarrollan porque otros departamentos administrativos no lo hacen. La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD) fue definida como el cuarto pilar de la protección social, que dotaría a las entidades locales de importantes funciones en el marco de una regulación otorgada a las autonomías. La crisis económica, junto con la falta de voluntad de liderar la ampliación de derechos subjetivos desde la administración central, hizo que este cuarto pilar no se haya materializado (CES 2013; Directores 2018; García-Domingo 2018).

**La racionalización en el gasto,** como consecuencia de los excesivos endeudamientos, el aumento del déficit y las reglas del Memorando de Entendimiento impuestas a España por la Unión Europea, tuvo repercusiones especialmente negativas en las administraciones locales. La Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (LRSAL) pretendía un recorte de competencias y de financiación a los gobiernos locales, y además establecía la asunción por las Comunidades Autónomas de las competencias relativas a servicios sociales. Más tarde, esta disposición transitoria fue declarada anticonstitucional por el Tribunal Constitucional (FEMP 2016).

Estas restricciones presupuestarias se producen en un contexto en el que la **demanda de servicios sociales en España es mayor que en otros** países europeos debido a distintas razones: un tejido productivo de menor cualificación (industria no cualificada, construcción, servicios) que durante las crisis se traduce en un proceso más intenso de destrucción de empleo y precarización; el crecimiento de los precios de la vivienda en un contexto de mercado inmobiliario especulativo que limita el acceso a la cobertura de la necesidad de vivienda de una parte importante de la población e incrementa los procesos de exclusión residencial (endeudamientos, acogimientos, desahucios, infravivienda, sinhogarismo, etc.); una mayor debilidad del sistema de protección de desempleo de carácter contributivo y la ausencia de un sistema consistente de prestaciones de mínimos que en consecuencia no da cobertura a muchas situaciones de necesidad.

**En resumen** podemos decir que los servicios sociales tienen atribuidas hoy de manera confusa, funciones de asistencia social vinculadas a la provisión de prestaciones y ayudas y funciones de apoyo y acompañamiento en la promoción de las personas. Estas funciones deberían de ser deslindadas dentro de la actual estructura institucional aunque ambas permanezcan en los servicios sociales; parte de las prestaciones y ayudas deberían de ser gestionadas por otro ámbito, dado que

no son propias de los servicios sociales; las que se desarrollen desde los servicios sociales, deberían de ser simplificadas y obedecer a requisitos claros verificables de forma administrativa; los recursos humanos deberían de reequilibrar su dedicación y concentrarse más en tareas de promoción y apoyo ligadas a los nuevos riesgos.

## 2.2. Servicios sociales en el Ayuntamiento de Madrid

### Los servicios sociales municipales

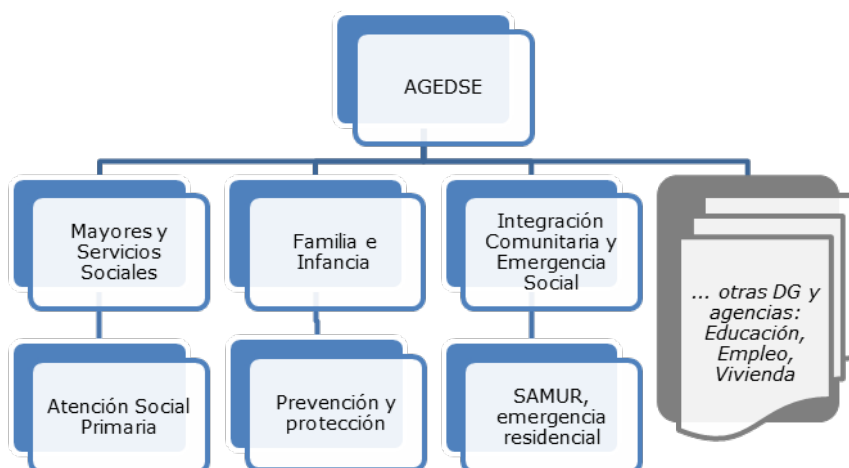
La situación de los **servicios sociales en el Ayuntamiento de Madrid** obedece a las dinámicas generales previamente descritas para el conjunto de España, **pero es aún más compleja** dado el tamaño de la ciudad, el número de personas usuarias y la diversidad de estas. A ello hay que añadir la complejidad de la gestión descentralizada por distritos, muchos de ellos con una gran desigualdad y una notable diversidad social entre sí; la tendencia es hacia una atención más descentralizada por barrios. Todo ello hace más compleja si cabe la organización y gestión de los servicios, y en consecuencia más necesaria la reflexión sobre cómo éstos se orientan mejor a las necesidades actuales de la población y a las que se presentarán en el futuro.

Por otra parte, hay que reconocer el mayor margen de maniobra que tiene la Ciudad de Madrid como administración municipal, por razones formales (capitalidad) y por el tamaño de la ciudad y su peso en la Comunidad Autónoma. La Ley de Capitalidad y Régimen Especial de Madrid, promulgado en 2006, reconoce el carácter particular de la Ciudad y amplía las potestades normativas y de auto-organización municipal. **La Ciudad de Madrid, tiene suficiente masa crítica, de volumen, presupuestaria y de autonomía en la gestión, como para definir un cambio de rumbo en los servicios sociales;** ello implica que puede tener un peso propio en la coordinación de la prestación de servicios en el Municipio, además de desencadenar ciertos procesos de modernización en el ámbito de la coordinación municipal, por ejemplo en espacios como la Federación de municipios de Madrid (FMM) y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).

El Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo (AGEDSE), asume, además de las competencias sobre los servicios sociales y educación, las de vivienda, empleo, comercio y emprendimiento. **La estructuración de las direcciones generales sigue una lógica tanto por colectivos como por tipo de intervención** (ver organigrama reducido). Desde una perspectiva de la homogeneidad del sistema parece que las lógicas de programas, orientadas a colectivos, y las funciones centrales (planificación, evaluación, articulación de carteras etc.) están dispersas entre las DG y la coordinación del Área; un análisis en mayor profundidad permitiría organizar de modo más consistente las funciones y competencias.

No obstante, la prestación de servicios sociales o con impacto sobre la inclusión social no se limita únicamente al AGEDSE. Otros departamentos municipales de otras áreas, interactúan con los servicios sociales: este es el caso del servicio de Madrid Salud, los relacionados con la integración social, por ejemplo la formación profesional de la EMT o los Equipos de Actuación Distrital en cooperación con los Áreas de Medio Ambiente y Coordinación Territorial, u otros relacionados con la convivencia como son las fuerzas municipales de seguridad o los servicios ambientales.

## Estructura (simplificada) del AGEDSE en relación con los servicios sociales:



El Plan de Gobierno 2015-2019 del Ayuntamiento de Madrid de 2016 propone, entre otras cosas, como **objetivo el “Incremento y/o redistribución de los efectivos de los Centros de Servicios Sociales, personal técnico, personal auxiliar y de apoyo administrativo a la atención social, para alcanzar una ratio de atención de 1 trabajador/a por cada 4.500 habitantes”**, y la “Actualización del Modelo de Atención Social Primaria implantado en la Red de Centros de Servicios Sociales [a través de] la revisión de los criterios organizativos de la atención social que se presta en los 36 Centros de Servicios Sociales ...” (Ayuntamiento de Madrid 2016b). Además define una serie de actuaciones específicas orientadas a personas mayores, infancia y adolescencia y a personas en riesgo de exclusión. Hoy día, a ciudad de Madrid cuenta con 39 centros municipales de servicios sociales que apoyan a 708 centros de atención social que se dirigen a distintos colectivos y prestan servicios específicos (fuente: datos abiertos del municipio).

Las memorias anuales de las tres Direcciones Generales que se ocupan explícitamente de los servicios sociales hacen un detallado desglose de las personas atendidas (AGEDSE 2017a, 2017b, 2018) – véase el anexo.

- En 2016, la intervención de la **DG Mayores y Servicios Sociales** contaba con un presupuesto de 83 millones y desplegaba un dispositivo con servicios que incluían entre otros las Unidades de Trabajo Social (Primera Atención y Zona) con 455.737 personas atendidas, las tramitaciones de las solicitudes de Renta Mínima de Inserción (RMI) de la Comunidad de Madrid, la gestión de las solicitudes de dependencia, el Servicio de Ayudas a Domicilio y la gestión de Centros de Día y la Red de 89 Centros Municipales de Mayores (AGEDSE 2017b).
- En 2016, la **DG Familia e Infancia** gestionaba los servicios dirigido a niños, niñas y adolescentes y a sus familias. Entre los servicios destacan los Centros de Atención a la Infancia (CAI), las Comisiones de Apoyo Familiar (CAF), programas específicos de protección de menores, centros de día infantiles y programas educativos y de ocio para la juventud, el programa de



prevención y control del absentismo escolar, así como actuaciones de promoción de los derechos del niño y centros juveniles. (AGEDSE 2017a).

- En 2016 se dividió la Dirección General de Mayores, Atención Social, Inclusión Social y Atención a la Emergencia, en dos Direcciones Generales: **DG de Personas Mayores y Servicios Sociales**, por un lado, y la **DG Integración Comunitaria y Emergencia Social**, por el otro. La actuación de esta última en 2017 se divide en cuatro programas: (1) SAMUR Social, Personas sin hogar y otros colectivos en riesgo y/o situación de exclusión social, (2) Inmigración y refugio, (3) Inclusión social y (4) Asesoramiento en materia de emergencia residencial y vivienda. Esta dirección gestiona todo el dispositivo de la ciudad para personas sin hogar, además de la actuación de realojamiento de zonas como el Gallinero (AGEDSE 2018).

La situación de **exclusión social en el municipio de Madrid** está documentada en estudios recientes como el “*Estudio sobre las necesidades sociales del municipio de Madrid 2016*” (AGEDSE 2016a), que relata las condiciones de vida de la ciudadanía madrileña. En el mismo se destaca una desigualdad territorial considerable y se refleja la clara desventaja en la que se encuentran la población de los distritos de la periferia sudeste del municipio. El estudio hace hincapié en que las personas más desfavorecidas tienen una clara dependencia de redes primarias de ayuda. La encuesta revela que en uno de cada diez hogares hay una persona que había recibido asistencia por parte de los servicios sociales municipales en el último año. Igualmente se hace referencia al crecimiento de la asistencia social caritativa y de donaciones en especie por organizaciones privadas. Por otro lado, la memoria de la DG Integración Comunitaria y Emergencia Social describe desde una perspectiva más analítica la **creciente importancia de acceso a la vivienda como condición de inclusión social**: “... se descubre cómo han ido ganando protagonismo aquellas actuaciones que pretenden dar respuesta a las situaciones de exclusión residencial, entendida como un continuo, que va desde las situaciones de vivienda inadecuada, hasta las situaciones de grave exclusión residencial que se manifiestan por estar las personas viviendo en la calle.” (AGEDSE 2018)

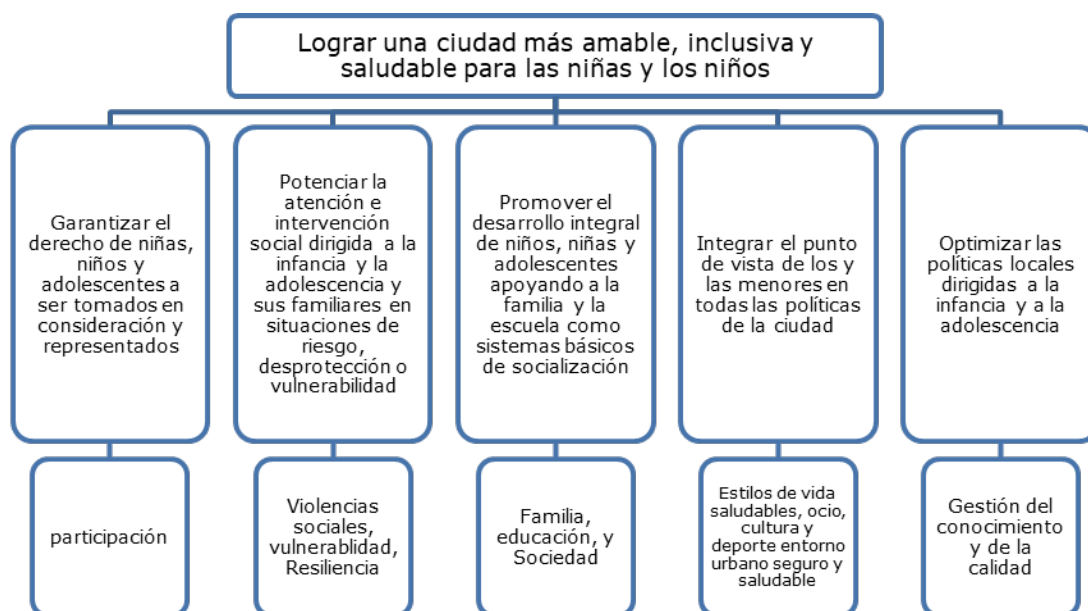
En términos de prestación de servicios, el reciente “*Estudio de opinión de las personas usuarias de los centros de servicios sociales de atención social primaria*” de Diciembre 2017 (AGEDSE 2017c) indaga en los resultados y la satisfacción de las personas usuarias sobre los servicios sociales. **En general se constata una alta satisfacción con los servicios sociales municipales**. Entre los motivos por los cuales las personas asisten a los servicios sociales municipales destacan las demandas de prestaciones en una de cada dos visitas, la solicitud de ayudas para la dependencia en una de cada tres, los servicios dirigidos a la familia y menores en una de cada cuatro y las ayudas en ámbito de empleo o vivienda de uno de cada ocho visitas. Si bien la satisfacción con la calidad del servicio es amplia, las personas usuarias insisten en la necesidad de reducir los tiempos de espera.

### Cambios y mejoras en los últimos años

**El acceso a información sobre la situación social de las personas y de los servicios que se prestan ha mejorado en los últimos años**, como demuestran los informes citados anteriormente. Se avanza lentamente en el esfuerzo analítico, tanto en los informes anuales sobre los planes de actuación, que van más allá de las memorias

institucionales, así como en estudios específicos sobre las causas de la exclusión, pobreza y violencia, y la relevancia y eficacia de las respectivas respuestas a las mismas. No obstante, **los sistemas de información del Ayuntamiento aún no están integrados**, lo que impide aplicar metodologías de evaluación más longitudinal orientadas a medir el impacto.

En estos años se han aprobado en el Área planes temáticos que orientan la actuación de las distintas Direcciones Generales. El *“Plan Local de Infancia y Adolescencia de Madrid”* PLIAM 2016-2019 (AGEDSE 2016b) prevé una reorientación de los servicios para niños, niñas y adolescentes hacia una perspectiva comunitaria de intervención, desde una perspectiva de co-producción de servicios que incluye actores públicos, privados y comunitarios en un sistema de gobernanza inclusiva. En el foco del Plan están la participación de los menores, la protección frente a la violencia, la promoción del desarrollo integral de los niños y las niñas, el fomento de vidas saludables y la gestión del conocimiento sobre sus ciudadanos y ciudadanas más jóvenes en la ciudad. El Plan está dotado de un sistema de seguimiento detallado y avanza un marco de indicadores. El despliegue del PLIAM se visualiza de la siguiente forma:



El AGEDSE ha puesto en marcha recientemente (2017) el *Plan de Acción Madrid Ciudad Amigable con las Personas Mayores 2017-2019* (AGEDSE 2017d), que persigue fomentar la autonomía e independencia de las personas que envejecen promoviendo la permanencia en sus entornos. El marco conceptual de este Plan se basa en el Paradigma del Envejecimiento Activo, “proceso en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen”.

El *“Plan de Mejora de los Centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid”* de Noviembre de 2017, ha sido elaborado mediante un proceso intenso de consulta interna y externa. En el mismo se propone la revisión del modelo organizativo, que afecta a las personas que prestan servicios, el uso más efectivo de las tecnologías y la mejora de los procesos, concretando una serie de medidas y un marco de medición. El Plan de mejora se estructura en la matriz que presentamos a



continuación; cada uno de los campos señalizados se dotará de un proceso de reforma con un horizonte temporal, gestionado por un equipo de gestión de la transición y articulado en una ficha de cambio:

Objetivo general: Mejorar el acceso de los ciudadanos a la red de Atención Social Primaria del Ayuntamiento de Madrid, como canalizadora del sistema de servicios y prestaciones sociales de responsabilidad pública municipal, y motor de solidaridad e inclusión social.						
Objetivos estratégicos						
	Servicio accesible	Gestión eficiente	Reequilibrio territorial	Las personas	Las TIC	
Objetivos Operativos	Dimensionar la dotación de personal y equilibrar cargas de trabajo	X	X	X	X	
	Revisar el turno de la tarde	X	X	X	X	
	Mejorar los canales de comunicación con el/la ciudadana/o	X	X		X	X
	Recuperar tiempo para la intervención grupal		X		X	X
	Optimizar las agendas de los/las profesionales	X	X			
	Promover la intervención grupal	X	X		X	
	Mejorar la oferta formativa		X		X	
	Garantizar la homogeneidad organizativa		X			X
	Revisión y actualización de los aplicativos de gestión	X	X			X

Además de los previamente citados, el Ayuntamiento de Madrid tiene otros planes que no dependen del AGEDSE pero que están estrechamente relacionados con los objetivos de los servicios sociales. Destacan el *Plan Estratégico de Derechos Humanos del Ayuntamiento de Madrid* con el objetivo de transversalizar un enfoque basado en derechos humanos, géneros e interseccionalidad en todas las políticas municipales (Ayuntamiento de Madrid 2017c), la *Estrategia de Economía Social y Solidaria de la Ciudad de Madrid 2017-2025* (Ayuntamiento de Madrid 2017a) y el *Plan Madrid Ciudad de los Cuidados 2016-2019* (Ayuntamiento de Madrid 2016a).

En resumen, ante un panorama de creciente diversificación, complejidad y aumento de la demanda provocado tanto por los efectos de la crisis como por la asunción de nuevas competencias, notablemente por la Ley de dependencia, **los servicios sociales municipales han demostrado una capacidad creciente de dar cobertura a más personas y de aumentar las prestaciones monetarias y los apoyos de intervención social.** Los planes mencionados, cada uno pilotado por una Dirección General, añaden perspectiva estratégica y proponen mejoras importantes en la estructuración de tareas y la priorización presupuestaria. Sin embargo, ante los

nuevos retos sociales anteriormente descritos, es necesario repensar el modelo de los servicios sociales para el futuro desde una perspectiva más integral y comunitaria.

## 2.3. Los Retos a los que nos enfrentamos

### Debates en torno a los servicios sociales

Tras haber superado los años más rigurosos de la crisis y ante la necesidad de afrontar las consecuencias de la misma y de los cambios sociodemográficos y sociales, **el debate reciente sobre el futuro de los servicios sociales** se activa tanto en el plano autonómico como municipal. La reflexión se plantea desde nuevas perspectivas que implican una toma de conciencia de que es necesario ir a un cambio de modelo, que replantee los ámbitos de intervención y también los límites, los enfoques, papel de los actores, etc.

**Algunos de los elementos que actualmente forman parte de esta agenda de debate son:**

- la **participación**, que se materializa en la co-decisión de las personas usuarias y en la coproducción de servicios entre sector público, redes primarias y actores privados;
- La necesidad de **actuar más estratégicamente** para maximizar el impacto sobre aquellas partes de la población más vulnerable, sin perder de vista la universalidad de los servicios y el pacto del Estado de bienestar con las clases medias;
- La **desinstitucionalización** y los nuevos modelos de cuidados que plantean un enfoque más comunitario;
- La necesidad de **integrar la pluralidad de disciplinas** y profesiones en la intervención social;
- La mejora de la **calidad y eficacia en la atención**, apoyados por mecanismos de medición y generación de evidencias;
- La **desburocratización** y la simplificación de procesos orientando la planificación a la consecución de resultados;
- La **complementariedad entre las esferas** del Estado, el mercado, de la iniciativa social y de la comunidad, con sus respectivas lógicas de derecho, intercambio, solidaridad y reciprocidad.
- Las **nuevas posibilidades de la cooperación público-privada** – con entidades con ánimo de lucro o de iniciativa social – que se abren con las reformas en los sistemas de contratación, la introducción de los conciertos sociales o de los presupuestos personales como mecanismo de financiación de servicios.

Muchos de estos planteamientos están en línea con los debates en otros países europeos, en los que, entre otros, son temas frecuentes en la agenda los siguientes:

- la “*inversión social*” y la perspectiva de la orientación a la intervención temprana (Bouget et al. 2015; ESN 2017a; Lara Montero 2014);
- la “*innovación social*” que abarca un sinfín de experimentaciones que van desde un enfoque gerencial o mercantilizador hasta las más alternativas o autogestionadas (Fantova 2015b);
- la “*innovación tecnológica en los cuidados*” en la cual se reflejan tanto la modernización de los procesos operativos de intervención social, incluido los enfoques basados en la evidencia, como soluciones tecnológicas que apoyan la autonomía de las personas (Buchanan y Lara Montero 2016; ESN 2015);
- la “*co-producción*” de servicios que promueve el protagonismo de las personas y su autodeterminación mientras redefine el rol de la intervención pública;
- la “*eficiencia del gasto público*” que indaga sobre los costes marginales de la intervención y cuestiona la redistribución entre gasto social y gasto sanitario;
- la “*atención integrada*” orientada a la búsqueda de sinergias, descompartimentalización y ahorro, mediante sistemas por ejemplo de simplificación de procesos de tramitación de expedientes como ventanilla única o integración de servicios (ESN 2016; OECD 2015), a la vez que se potencia la especialización y el apoyo individualizado y la integración intersectorial mediante la portabilidad e interoperabilidad de la información, la facilitación de las transiciones, la protocolización de itinerarios, etc.
- La orientación a “*lo común*” con el redescubrimiento de la “*atención comunitaria*”, en donde entran en juego elementos como una acción municipal integral a pequeña escala que integre los departamentos de planificación urbanística, servicios ambientales e intervención social (Arrieta y Segú 2018; Segura del Pozo 2018; Zubero 2018).

### Un cambio de rumbo

Es necesario un cambio de rumbo en los servicios sociales que rompa la dinámica actual, orientada preferentemente a la asistencia social y la adición de servicios orientados a paliar necesidades “dinámica incrementalista”. Ello requiere:

- **Enmarcar el debate de los servicios sociales en el debate sobre la sociedad que queremos:** los servicios sociales forman parte de las políticas sociales públicas y tienen que ser concebidos en sintonía con las políticas de empleo, vivienda, sanitarias, económicas, salud, medio-ambiente, etc. (Fantova 2017; García García y Rendueles 2017). Las políticas sociales se encuentran en una encrucijada en Europa pues han de reinventar el Modelo Social Europeo sobre unas nuevas bases “pacto social”, que garanticen la igualdad y la solidaridad (Moreno 2017) en una sociedad de una sociedad más desigual,

más individualista y con una configuración demográfica y económica distinta.

- **Delimitar el perímetro de actuación que no puede ser subsidiario de otros ámbitos de la protección social:** Los Servicios Sociales no pueden solucionar los problemas que se generan desde otros ámbitos, particularmente desde los sectores de empleo, los sistemas de rentas o la vivienda y en consecuencia no pueden ser concebidos como el “último socorro paliativo”. Los otros ámbitos de la protección social tienen que incluirse para evitar expulsar a las personas hacia los servicios sociales y tener medidas adaptadas a las necesidades de los distintos grupos de población (Ej. el empleo de las personas vulnerables no es responsabilidad de los servicios sociales). Solamente si cada sector de la protección social cumple de modo adecuado su papel y asume sus responsabilidades, los servicios sociales dejarán de tener un papel residual.
- **Prepararse para actuar en el nuevo contexto social:** Nuestra sociedad está alcanzando grandes logros que mejoran las condiciones de vida de las personas (longevidad, equidad de género, la migración, desarrollos digitales, etc.). Pero al mismo tiempo nuestra sociedad afronta nuevos riesgos sociales por ejemplo relacionados con la cronicidad de las enfermedades, la crisis de los cuidados, la diversidad de los barrios, y la redefinición del empleo, la soledad, etc.; al mismo tiempo se agravan viejos riesgos sociales con nuevas formas de pobreza y exclusión que se transmiten generacionalmente. Los servicios sociales han de adaptarse a estos cambios y actuar frente a los mismos en la parte que les toca.
- **Pasar de la asistencia social residual a la universalización:** El núcleo de la actuación de los servicios sociales está en el desarrollo infantil, la garantía de parentalidad, los cuidados de larga duración, la integración y reinserción social. Su esencia es fomentar o mantener la *autonomía* de las personas, sobre todo de aquellas que no pueden desarrollarla plenamente, por distintas circunstancias. Son servicios para todo el mundo, para todos los estratos de la sociedad, dado que se centran en personas en situación de crisis, dependencia, o necesidad de protección u orientación. Lógicamente han de concentrarse preferentemente allí en donde hay más necesidad para ser equitativos.
- **Ser realistas a la hora de definir el modelo que es posible:** La aspiración de los servicios sociales ha de centrarse en facilitar apoyo y acompañamiento a las personas y transferir la tramitación de prestaciones económicas para la subsistencia material o para el alojamiento a otras entidades públicas, que tienen las competencias en estos ámbitos. Desvincularse de la lógica de la asistencia social requiere entender que hay personas que sólo necesitan recursos que están afectos al fin de los servicios sociales, (prestaciones, centros, compensaciones por el ejercicio de determinados cuidados, etc.) y hay personas que por su situación además necesitan de acompañamiento técnico. Pero eso es un proceso que no solamente implica decisiones administrativas (por ejemplo simplificar los procedimientos de prestaciones económicas, transferirlas a otros departamentos) sino que también requiere un cambio cultural de los

responsables y gestores de los servicios pues en buena medida han perdido su rol relacional centrándose en las tramitaciones administrativas; el cambio por tanto requiere reciclaje y nuevas funciones.

- **No solo hacer sino generar condiciones para una sociedad más inclusiva:** Desarrollar la intervención comunitaria es la asignatura pendiente de los servicios sociales. Más allá de la intervención individualizada, los servicios sociales han de ser capaces de producir significados personales tales como el sentido de pertenencia, la confianza, la identidad y el reconocimiento (García Roca 2006). La administración tiene un poder público municipal (legislación, la autoridad simbólica, el poder sancionador, la ordenación y configuración del espacio público y los servicios prestados directamente o contratados), que ha de reorientar para generar capital social en los barrios. Es deber de la autoridad municipal, promover la defensa de lo micro-territorial y sus relaciones sociales de auto-cuidado. En cierta medida la nueva política madrileña ya va en esta dirección, en particular con el nuevo modelo de cooperación pública-social (Ayuntamiento de Madrid 2018); sin embargo su interlocución con los servicios públicos profesionales está por determinar. Por otra parte, el encaje entra las lógicas de actores privados, del Tercer Sector, de redes comunitarias y de las familias con la función pública se tiene que concebir desde un enfoque más estratégico, en el que se pongan en valor cada una de las esferas y sus lógicas (Arrieta y Segú 2018; Fantova 2017).
- **Una orientación de la intervención más preventiva, preparadora y comunitaria:** El papel subsidiario de los servicios sociales respecto a otras políticas sociales “coche escoba”, le ha situado en una función reparadora y paliativa. Es necesaria primar y fortalecer la resiliencia de las personas y las comunidades y a la intervención temprana. El enfoque comunitario, micro-territorial, generador de tejido de solidaridad es capital en la actuación de los servicios sociales contra la exclusión del futuro.
- **Trabajar desde un enfoque de inclusión que va más allá del empleo:** Hoy en día el empleo sigue siendo la fuente principal de acceso a ingresos y también de socialización e integración para muchas personas. Los enfoques a la “activación (por el empleo)” como única vía de la inclusión, que han sido promovidos en las dos últimas décadas, no solo dejan fuera a las personas más alejadas del mercado de trabajo, sino que ignoran otras posibles vías de integración, sea por actividades voluntarias o con un simple apoyo de ingresos mínimos incondicionadas. A la vez, ignoran los cambios en el mercado laboral, el crecimiento de los trabajadores pobres (15%) y que el acceso al empleo ya no es la única vía de integración; más aún algunas inserciones laborales pueden implicar factores exclusógenos por sus efectos en la crianza o en la convivencia (Pérez Eransus 2015; Zalakain 2016, 2018). Es necesario combinar formas de apoyo, que incluyan la participación en el ámbito laboral como derecho, pero que se complementen con otros tipos de acompañamiento si las personas no están preparadas para el mercado laboral, así como formas de apoyo que combinen acompañamiento al empleo con apoyos personales continuados.

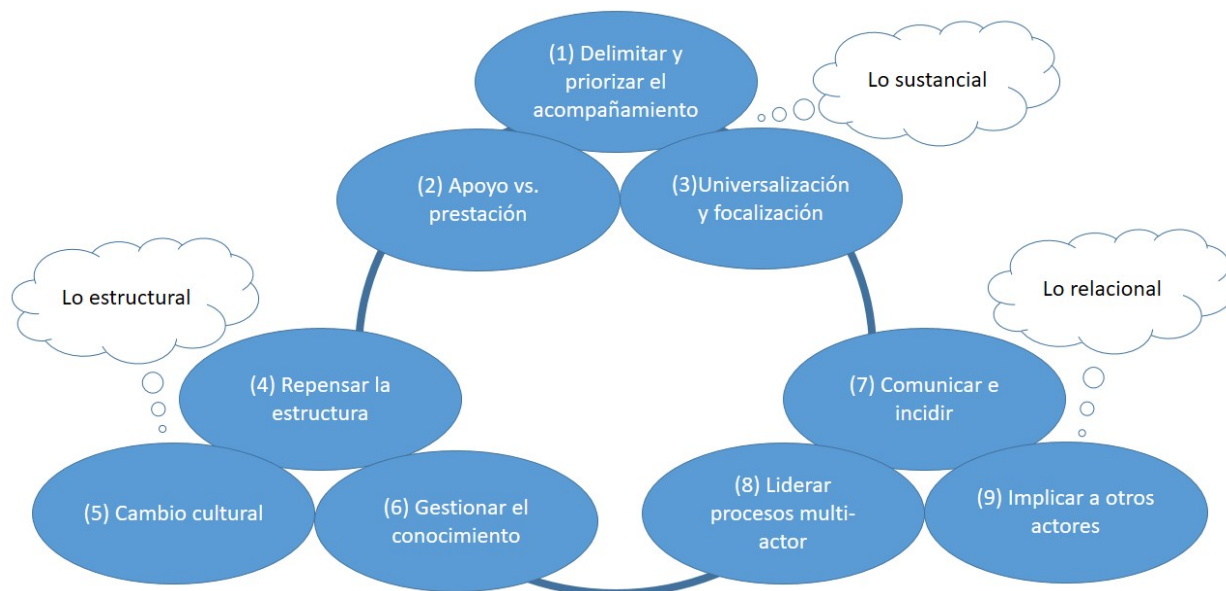
- **Corresponsabilidad con otras Administraciones Públicas:** Como se ha mencionado previamente, los servicios sociales desarrollan hoy en día con medios muy limitados tareas que deberían de ser resueltas en otros ámbitos de la administración pública; esto se da especialmente en ámbitos como el empleo, la vivienda o el acceso a rentas. Los servicios sociales tienen un papel clave en la detección de población vulnerable y el diagnóstico de sus necesidades; abordar estos problemas, una vez detectados, requiere una corresponsabilidad de otras administraciones públicas y en consecuencia los servicios sociales tienen que ocupar un lugar importante en la coordinación de acciones y medidas de inclusión, que impliquen necesariamente esfuerzos económicos y técnicos de distintos departamentos (vivienda, empleo, educación).

### 3. HACIA UN NUEVO MODELO

Este apartado identifica nueve elementos clave que pueden ayudar a configurar un nuevo modelo de servicios sociales en el Municipio de Madrid. El siguiente gráfico señala los ejes de una posible transformación hacia un nuevo modelo de los servicios sociales. Se estructura en tres bloques con tres ámbitos cada uno:

- El primer bloque – “lo sustancial” – responde a la cuestión de “qué hacer”, es decir, a qué se deben de dedicar los servicios sociales e insiste en la delimitación de sus funciones.
- El segundo bloque – “lo estructural” – responde a la cuestión de “cómo debemos organizarnos”, es decir, busca traducir este planteamiento en la organización interna del Área, teniendo en cuenta que el acompañamiento es esencial en el modelo de trabajo.
- El tercer bloque – “lo relacional” – responde a la cuestión de “cómo hacer”, indaga en las consecuencias hacia actores exteriores, sean otras administraciones públicas, actores sociales y privados o departamentos del Ayuntamiento.

#### Ejes de la transformación hacia un Nuevo Modelo



#### 3.1. Delimitar el campo de actividad y focalizarse en el acompañamiento

**Dos cuestiones esenciales a las que tienen que responder los Servicios Sociales es la delimitación de su campo de actividad y la definición de su cometido principal.**



La delimitación del campo de actividad pasa por “no hacer de todo” o “dejar de dedicarse a hacer lo que otros no hacen”, pues un pilar del sistema de bienestar social ha de **definirse como un espacio propio y no por la suma de espacios no cubiertos o mal cubiertos por otros** pilares. El cometido principal de los servicios sociales está vinculado al **apoyo y acompañamiento a las personas para que puedan tomar las decisiones adecuadas sobre sí mismas y cuenten con los apoyos y cuidados que necesitan.**

Desde la perspectiva del campo de actividad, la actuación de los servicios sociales tiene que estar delimitada “*definir los límites del encargo*” y sobre todo centrarse en aquello que es esencial y ha de estar en el núcleo de su actividad. Delimitar el campo de los servicios sociales no es algo que puedan hacer unilateralmente los propios servicios sociales municipales. Es una decisión de sociedad y/o de Estado, y por el momento la sociedad y el Estado hacen a los servicios sociales encargos que desbordan su capacidad.

Ante esto hay distintas opciones y son posibles distintas decisiones políticas; nos inclinamos a pensar que las funciones principales de los servicios sociales son las siguientes:

1. **Autonomía** - “*Cuidar de las personas dependientes*”: Cuidados de larga duración (LTC - *long-term care* ), especialmente a las personas en situación de dependencia (y la prevención de la misma).
2. **Apoyo a menores, tutela y protección**: “*Ayudar a criar bien a los hijos.*” Apoyo a las familias para la crianza de los hijos, o si se prefiere, apoyo a la infancia en su desarrollo. Esta dimensión incluye lo que en el ámbito internacional se denomina (*Early Childhood Education y Care*), es decir, educación y cuidados tempranos.
3. **Inclusión social**: “*Ayudar a rehacer las vidas.*”: entendido por tal el apoyo a la integración comunitaria y la participación social de las personas que están aisladas o desconectadas socialmente, facilitándolas apoyos en sus procesos de desarrollo personal e *itinerarios hacia su inserción.*

En consecuencia la **tarea central de los servicios sociales es articular y acompañar procesos de incorporación de personas** con el riesgo de perder la autonomía, con necesidad de acompañamiento y tutelaje y en situaciones vitales difíciles. Sus herramientas son diversas y abarcan desde diagnósticos hasta intervenciones comunitarias, pero todas comparten la *dimensión relacional* como eje central (Jaraíz Arroyo y González Portillo 2014). Su actuación se nutre de los saberes de varias disciplinas como el trabajo social, la mediación social, la pedagogía social, la educación, la psicología, la sociología etc. Ejercer esta función necesita de tiempos adecuados para la intervención, ratios abarcables y control sobre determinados recursos.

La intervención social tiene como método principal el “acompañamiento” que requiere reciprocidad, pues la persona acompañada no juega un papel pasivo, sino que se le facilitan los medios para decidir su propio camino. El objetivo es empoderar las personas fomentando el aprendizaje de habilidades sociales que faciliten la recuperación de las relaciones sociales, familiares o de amigos, y que

permitan la inserción laboral y social; en consecuencia, el valor relacional y la dimensión comunitaria son elementos definitorios de los servicios sociales (Aguirre 2013).

El acompañamiento se tiene que definir simultáneamente desde una perspectiva individual (apoyar a las personas para la autonomía en la vida diaria) y comunitaria (generar condiciones para la “autoprotección y autoayuda de las comunidades”). La orientación comunitaria en la ciudad de Madrid tiene especial importancia dadas las características del municipio, pues requiere una adaptación muy territorializada de la intervención.

Los procesos de acompañamiento y atención a las personas tienen que ser adaptados a la situación y necesidades de estas. En el municipio de Madrid una cuestión fundamental es la diversificación en la atención y la necesidad de adaptar las respuestas. Por ejemplo hay personas que puede tener una inclusión activa por la vía del empleo, otras necesitan una activación inclusiva por otras vías, otras necesitan acciones que eviten su deterioro, etc.

### 3.2. **Primar “el trabajo social” sobre “la asistencia social”.**

**Aunque, muchas veces, la necesidad monetaria y la necesidad de recibir apoyos personalizados coinciden en las mismas personas, es importante distinguir entre ambas y diferenciarlas en los procesos de trabajo.** La “asistencia social”, se entiende como protección material o económica para hacer frente a las necesidades básicas cuando falla la protección económica general (prestaciones contributivas y no contributivas) o cuando el acceso a otros sistemas de servicios de algunas personas requiere de gastos que no se pueden pagar (educación, vivienda, etc.). El “trabajo social” se centra en los procesos de atención y recuperación de las personas, que en determinadas ocasiones tienen que ir acompañados de apoyos económicos. Los servicios sociales hoy en día hacen ambas cosas, pero han de hacerse de modo diferenciado, pues la primera, la asistencia social, es, necesariamente, «residual», focalizada, *means-tested* (recursos condicionados a necesidades económicas); los servicios sociales, pueden ser universales o focalizados, tiene una misión a largo plazo. En la medida en que otros sistemas se hagan más inclusivos y adaptados y las prestaciones económicas sean digitalizadas, la asistencia social debería tender a ser residual.

No todas las personas que necesitan ayudas económicas necesitan apoyos y no todas las personas que necesitan apoyos necesitan ayudas económicas. Es necesario por lo tanto diferenciar los procesos en función de las necesidades de las personas. Es necesario avanzar en la decisión de aquellas prestaciones materiales, económicas y técnicas que son propias de los servicios sociales y que en consecuencia corresponden a los mismos de las que no lo son. Por otra parte las prestaciones subjetivas tienen que estar claramente definidas con el fin de evitar la ambivalencia y la discrecionalidad en el uso de las mismas.

Los Centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento, cuentan hoy en día con 34 prestaciones que precisan de solicitud registrada para su tramitación. En el año 2016 se han tramitado 101.328 prestaciones sociales que requieren registro de solicitud (AGEDSE 2017e). El Plan de Mejora constata que: “Podríamos decir que la práctica profesional actual se define como un 50% de intervención social y otro 50% de

gestión” (AGEDSE 2017e), y el Estudio de Opinión (AGEDSE 2017c) explicita que la un 50% de las personas usuarias acuden a los Centros Sociales para “Ayudas y prestaciones económicas”. En los debates del taller se constató que la gestión de ayudas económicas consume un tiempo innecesario y condiciona las relaciones con las personas usuarias. Más allá de que sería necesario cambiar normas a nivel nacional, y en concreto la Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas de 2015 ([PACAP](#)), existe amplio margen para la simplificación desde las competencias del Ayuntamiento y se insiste en la necesidad de acometer este objetivo. La burocratización viene determinada por procesos jurídico-administrativos de nivel Estatal o autonómico. Una simplificación de los procesos no puede gestarse desde solo en el ámbito municipal, sino se tiene que consensuar en un esfuerzo generalizado de desburocratización del sector; pero el Ayuntamiento, en el ámbito de sus competencias puede simplificar muchos de los procesos de tramitación de ayudas y apoyos.

**Es necesario por tanto diferenciar en los servicios sociales las lógicas del sistema de garantía de rentas – sea por sistemas contributivos o asistenciales – de las lógicas de los apoyos.**

Únicamente desde este planteamiento es posible concebir los servicios sociales como un servicio público de derecho universal para todos los estratos de la población y retirarse progresivamente de la tendencia a ofrecer todos los servicios, de manera compensatoria (social, sanitario, educativo, laboral) para un estrato reducido de la población. Ello requiere que otros servicios públicos – salud, educación, empleo – tienen que ser permeables, accesibles y adaptados a las necesidades de personas en situación de exclusión social (Aguilar Hendrickson et al. 2012).



Adaptado de Aguilar Hendrickson 2016

**La separación entre prestaciones económicas o materiales y apoyos, tiene que traducirse en la organización operativa y en las funciones de los profesionales:**

- La *asistencia social* necesita a los profesionales en la medida en la que el acceso a las prestaciones se determina a partir del juicio profesional (la «valoración») de la idoneidad de las las circunstancias o caracterizaciones

de la persona solicitante, y de un control posterior (el «seguimiento») acerca del mantenimiento de las condiciones de acceso y el «correcto» comportamiento de las personas receptoras. El objetivo es agilizar las prestaciones a través de su mecanización para que sea: objetivada, menos discrecional, más automatizada y ágil, con procesos administrativos más simples, superando la cultura de la tramitación, la discrecionalidad, etc.

- Los *servicios sociales* necesitan profesionales capaces de analizar, conjuntamente con las personas, procesos complejos – el deterioro de la autonomía y el desarrollo de los cuidados, las dificultades de una familia para criar a sus hijos y cómo superarlas, las rupturas de las trayectorias vitales y sociales y sus posibles vías de reconducción – y co-diseñar, acompañar y apoyar con recursos, materiales, técnicos, formativos, etc., los procesos de apoyo y cuidado.

En resumen y usando la terminología anglosajona, los «servicios sociales» necesitan *care-givers* o *case-managers*, la «asistencia social» tiene “*gate-keepers*”. El tipo de recursos humanos, de conocimientos y competencias, necesarios para cada una de estas funciones es diferente. En buena medida, el problema es que los servicios sociales dedican hoy a la gestión de prestaciones económicas y materiales un volumen importante de recursos humanos, que serían necesarios para la segunda función, y que son cada vez menos eficientes en la primera. La tarea pendiente es reequilibrar los esfuerzos, tiempos y recursos.

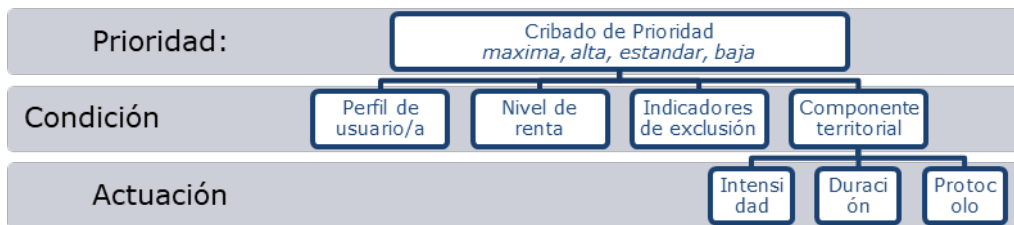
En la medida en que la gestión de prestaciones económicas y materiales se reduce a la verificación de requisitos formales comprobables de forma casi exclusivamente administrativa (declaraciones/justificantes de recursos, etc.), o se traspasa a otros departamentos, se libera tiempo de los profesionales para el trabajo que les corresponde hacer. Esto requiere una reconversión importante del perfil de personal y sus funciones, así como un cambio cultural, rompiendo el principio de que «toda prestación requiere una intervención social y un informe social».

### 3.3. Garantizar la universalidad al mismo tiempo que se concentra la actuación

Los **servicios sociales locales** tienen que encontrar un equilibrio entre **universalidad y focalización**, pues algunos de ellos están abiertos a todas las personas, mientras que otros se concentran en grupos muy específicos de población. El principio a seguir ha de ser el del “*universalismo proporcional*” que invierte más en donde más se necesita. Este concepto, desarrollado por Michael Marmot, está ampliamente consolidado en el discurso de la Salud Pública (Carey, Crammond, y De Leeuw 2015). Partiendo de un servicio universal para toda la población, el universalismo proporcional sigue dos estrategias compensatorias. Por una lado, se asegura que **servicios universales sean adaptados a las necesidades de personas más marginadas** y que sean accesibles disminuyendo específicamente las barreras (físicas, cognitivas, sociales, culturales, económicas etc.) que estas personas puedan encontrar. Por otro lado, se definen **estrategias explícitas de actuación outreach** para que los servicios les lleguen, dando prioridad a los grupos más vulnerables de la población y allí en donde hay más necesidades. En este

sentido en un municipio como Madrid, el ajuste entre servicios y necesidades de los barrios es fundamental.

**Los servicios sociales pueden ser modulados a través de la intensidad, exigencia o duración de la intervención.** Para ello se propone un sistema de cribado para focalizar y priorizar, tanto en el acceso a los servicios de acogida como en el resto de programas, los casos más necesitados y ofrecer una intervención más ligera a personas que tienen más capacidad de auto-solución o se apoyan en redes primarias. Resulta crítico que este proceso de focalización sea basado en criterios objetivables y que se reduzca la discrecionalidad en decisiones particulares del personal municipal. El siguiente esquema podría dar lugar a una reflexión colectiva sobre cómo abordar la priorización.



Los ejemplos del País Vasco (Euskadi Ararteko 2016; Fantova 2018b) y Navarra (Martínez Virto y Pérez Eransus 2017), pero también la reciente reforma en el ámbito valenciano (Montagud Mayor 2018), dan pautas sobre cómo gestionar estos procesos de priorización. Las opciones de priorización se pueden guiar por criterios en el acceso a servicios y recursos en función de la intensidad de la exclusión o en función de las posibilidades de prevención del caso, del criterio de “oportunidad” o de su perfil. De todas formas es importante asegurar que este proceso tenga la mínima discrecionalidad profesional. A este fin, es importante revisar los protocolos de intervención para evitar priorizaciones distintas en función de cada servicio o cada profesional; la estandarización y protocolización son garantía de objetividad. Para avanzar en esta dirección es importante recopilar los saberes profesionales en términos de eficacia de la intervención en cada ámbito, sistematizarlos, compartirlos y transformarlos en herramientas de trabajo.

### 3.4. Repensar la estructura de servicios de atención primaria y los especializados

Un debate clásico en la configuración de los servicios sociales gira en torno a la clarificación de lo que se debe de hacer desde los servicios primarios y lo que se debe de hacer desde los especializados. La decisión al respecto debe de obedecer a criterios de ajuste entre necesidades y recursos. Muchos expertos y profesionales opinan que **los servicios de atención primaria deberían de ser reforzados y ser más polivalentes**, es decir, tener cierto grado de especialización. Al mismo tiempo, en una ciudad como Madrid, la decisión sobre qué se deja en los servicios de atención

primaria y qué se lleva a los servicios especializados, debe de ser **flexible, teniendo en cuenta la diversidad territorial y de necesidades.**

El Área tiene que asegurar la coordinación de los servicios sociales garantizando que las Direcciones Generales actúen de modo congruente y desde un enfoque común. Para ello es necesario **integrar las funciones de planificación, análisis, evaluación, gestión de la información, comunicación,** etc. Los temas clave que hemos descrito previamente, (dependencia, inclusión, infancia), pueden servir de criterio para la estructuración de los servicios. Por un lado, las distintas actuaciones orientadas a los distintos grupos (menores, personas con dependencia, personas en crisis) necesitan definir un modelo coherente de intervención, que asigne funciones complementarias a los diferentes niveles de servicios e incluya un enfoque comunitario, de activación de redes sociales y de coordinación de actores en el terreno; estas intervenciones, dependiendo el grado de especialización y tipo de recursos que requieran, podrán estar en ambos, el nivel primario y secundario (en el caso de las más específicas o especializadas); en todo caso es de máxima importancia romper la barrera entre los servicios comunitarios y los especializados. Por el otro lado, el Área debería ser capaz de orientar las actuaciones con un modelo común de planificación estratégica de unos servicios sociales únicos, que se dotarán de herramientas de planificación, evaluación y sistematización de conocimiento; todo ello debe de ser reflejado en la estructura organizativa y competencial.

**Repensar la polivalencia de la atención primaria estructura:** Mientras hay que reforzar la atención primaria con un fuerte anclaje en el territorio, hay que tener cuidado que no se interprete como reforzar una atención primaria polivalente, sin especialización de profesionales, por oposición a una atención especializada, que hoy está repartida en diferentes Direcciones Generales. Reforzar la atención primaria pasa por integrar en ella más cosas que a menudo se consideran especializadas, y por «especializar» a una parte de sus profesionales. Salvo para tareas de primera atención y cribado, no parece posible que un profesional haga bien su trabajo si al mismo tiempo está apoyando a una familia en una relación difícil con un hijo adolescente, acompañando a quien rehace su vida después de una ruptura violenta de pareja, ayudando a una persona dependiente a organizar un sistema de cuidados para no tener que acabar en una residencia, etc. Hemos de buscar un equilibrio entre especialización e integración, evitando que se produzcan sobrecostes y disfunciones; los profesionales y los servicios de carácter general, si cuentan con apoyos suficientes evitan una segmentación y clasificación innecesaria de las personas.

**En una ciudad grande como Madrid es necesario reconocer la centralidad del territorio y avanzar hacia la micro-territorialidad:** El estudio de necesidades demuestra la gran diversidad de los distritos y barrios; por eso a partir de un marco organizativo homogéneo, es necesaria la flexibilidad y adaptación a la diversidad municipal siguiendo el principio de ajuste de recursos y servicios a necesidades. La decisión sobre qué es lo que se agrupa y qué es lo que se descentraliza debería seguir criterios de funcionalidad y estos deberían ser explícitos. Tanto el Plan de Mejora (Anexo VIII) como el PLIAM (Objetivo 6) insisten en definir estructuras estándar y procedimientos para asegurar que la atención e intervención entre los distritos siga unas pautas iguales.



En todo caso hay que **asegurar una integración de los servicios a un nivel micro-territorial**, para que esta pueda darse en el distrito o el barrio, o incluso de un nivel inferior si las circunstancias lo aconsejan. Esto no solo incluye los servicios de prestación directa, sino, la coordinación de todos los servicios sociales desde una perspectiva territorial. Un ejemplo, son los equipos integrales de intervención social en macro-manzanas de Barcelona (Manuel Aguilar).

Es importante **racionalizar los recursos, evitar duplicidades y equilibrar para evitar sobre-atendidos y poco atendidos**. Una función del servicio público es asegurar que todas las personas vean su derecho a asistencia cumplido. Por eso es especialmente importante que independientemente de quien preste los servicios (empresas, ONG, o la propia administración) la administración pública asuma plenamente la función de coordinación y liderazgo a todos los niveles territoriales.

### 3.5. Potenciar el cambio cultural en los equipos

**Avanzar hacia un nuevo modelo requiere un cambio cultural en los servicios sociales y ello implica preparar a nuestros equipos para actuar de otra manera y reforzar el proceso de implicación de los mismos en los cambios que se proponen.** A este fin se hace necesario una gestión de recursos humanos más alineada con una estrategia de cambio de rumbo. Algunas iniciativas:

- **Un programa sistemático de desarrollo del capital humano**, centrado en elementos como: la traducción del concepto “acompañamiento” en la práctica de la intervención, las capacitación para llevar a cabo una intervención comunitaria, la relación con otros sectores, particularmente sanidad, educación, empleo y vivienda, la separación de perfiles de tramitación de prestaciones y acompañamiento, el refuerzo de capacidades de liderazgo y coordinación al nivel territorial (barrio/distrito), la preparación para las funciones de comunicación e incidencia. La Escuela de Formación del Ayuntamiento de Madrid (EFAM) puede jugar un papel muy importante en este proceso.
- **Revisión de los procesos de promoción:** normalmente el criterio principal para asumir responsabilidades superiores es la antigüedad en el servicio. Es preciso incorporar otros criterios que permitan la promoción de las personas más idóneas para desempeñar las tareas; al mismo tiempo se hace necesario introducir sistemas de evaluación del desempeño, así como estímulos e incentivos en los marcos restrictivos que permite la administración pública.
- **Promover la rotación y la especialización:** Los servicios sociales de Madrid permiten amplio recorrido para el desempeño personal, el cambio de funciones y la especialización de los recursos humanos. Todo ello puede hacerse mediante planes de desarrollo de personal individualizado a largo plazo, que fomentan el desarrollo profesional y generan una plantilla motivada y versátil.
- **Reforzar procesos de aprendizaje e intercambio:** El desarrollo de jornadas, espacios para la producción de herramientas, grupos de mejora, el trabajo conjunto con centros de investigación y formación



universidades, colegios profesionales, consultoras, etc., puede favorecer este proceso.

En el debate con el equipo del Ayuntamiento se constata que los servicios sociales se mueven entre omnipotencia (“yo te lo quito, yo te ayudo”) y la impotencia (“no llego”). Esta ambigüedad y limitación de medios y capacidades muchas veces lleva al desencanto. Calibrar las expectativas de las trabajadoras hacia su propio desempeño, y hacerlo de modo compartido y transparente en el seno de la institución parece clave para la propia satisfacción personal en el desempeño del trabajo y para el cambio cultural propuesto.

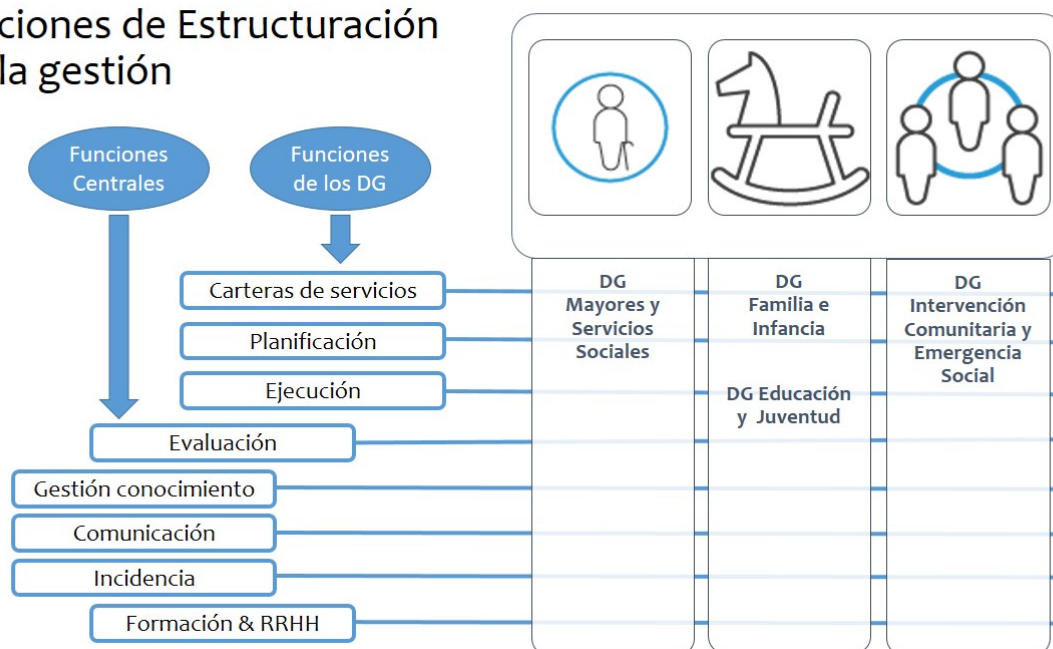
### 3.6. Gestionar el conocimiento

**Los servicios sociales han de enfocarse en mayor medida hacia una intervención social basada en la evidencia** y desarrollar permanentemente su capacidad como agentes de la intervención social comprometidos con la construcción y la gestión del conocimiento. Es necesario sistematizar el conocimiento para traducirlo en mejoras organizativas y de actuación. Para ello la planificación, la evaluación y la gestión de la información son fundamentales (ESN 2015). Algunas sugerencias son:

- Mejorar los procesos de **planificación**: De modo que esta sea más simplificada y se realice a nivel estratégico.
- Mejorar los sistemas de información y la **gestión de la información**: los TIC ya están incluidos en el Plan de Mejora de la DG Mayores y en el PLIAM. El Observatorio de la Ciudad podría tener mayor funcionalidad tanto en su función comunicativa como para informar la formulación de políticas y la evaluación de su impacto. En otras ciudades europeas se ha fusionado la recogida de información en los ámbitos de salud y los servicios sociales (ESN 2015), por ejemplo en Berlín ([gsi-berlin.info](http://gsi-berlin.info)). Por ahora, los datos de la situación socio-económica y de salud están separados y no están desagregados a nivel de barrio (MadridSalud 2015).
- Mejorar los sistemas de **evaluación**: La evaluación debería de pasar de rendir cuentas y reportar sobre lo realizado hacia un enfoque que genere aprendizajes. Para ello es importante involucrar a los usuarios en la evaluación y asegurar la retroalimentación en la práctica.
- Poner en marcha procesos de **innovación**: Por medio de acciones piloto y experimentales, generación de grupos de conocimiento, transferencia de experiencias existentes en otros municipios, etc.
- Refuerzo de la **coordinación** (horizontal) de modo que se enlacen las acciones y se de congruencia a las mismas en base a objetivos, casos, etc.

Para que se realicen todas estas acciones en el ciclo de gestión, es importante reflexionar dónde se sitúan las funciones reflexivas (evaluación y sistematización de conocimiento) en su relación con las prospectivas (planificación) y las ejecutivas (intervención práctica diaria).

## Opciones de Estructuración de la gestión



En los debates con el equipo del Ayuntamiento se insiste que hacer las dos cosas a la vez – “gestionar” es decir llevar a cabo procesos de acompañamientos y “reflexionar” es decir, planificar nuevos tipos de intervenciones y indagar en la eficacia de lo que se hace (evaluación) – no es adecuado. Es por lo tanto necesario separar organizativamente estas dos funciones. Esto no significa que las personas no pueden rotar entre estas funciones; de hecho, podría ser una estrategia eficaz de desarrollo de recursos humanos. Sin embargo, cuando se hacen ambas funciones a la vez lógicamente se prioriza la “acción”, y la “reflexión” se suele a posponer.

### 3.7. Profundizar la comunicación e incidencia

**Los servicios sociales no solamente prestan servicios, sino que promueven la cohesión, contribuyen a articular a las comunidades a canalizar la solidaridad y la responsabilización de las personas en los cuidados.** Por eso es muy importante que comuniquen y que sensibilicen sobre lo que hacen. El Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo es probablemente una de las más complejas de la Ciudad de Madrid. Su actuación tiene un impacto enorme sobre la vida de muchas personas; según el “Estudio sobre las necesidades sociales del municipio de Madrid 2016” (AGEDSE 2016a), un 10% de los ciudadanos madrileños en el año pasado han sido usuarios de sus servicios. Sin embargo, el Área tiene relativamente poca visibilidad, en comparación con otras como son, por ejemplo, Urbanismo o Medio Ambiente.

**La Comunicación sobre lo que hace el Área se tiene que reforzar.** Es importante hablar sobre la oferta de servicios, informar sobre los derechos subjetivos de la ciudadanía y abrir procesos de reivindicación sobre ellos, transmitir la sensación de que los servicios son universales, cercanos y útiles y que están a disposición de

quien les necesitan. Las memorias y planes pueden ser más atractivas, armonizando su estructura y generando “productos colaterales” más amigables. El diseño de una identidad corporativa común puede ser otro paso importante. La comunicación ha de estar alineada con el proyecto “Madrid Ciudad de los Cuidados”. **La comunicación ha de estar soportada en una narrativa y en evidencias que la hagan creíble.**

**El trabajo de incidencia sobre asuntos clave** como es definir el reparto de las competencias (y la financiación) entre la Comunidad Autónoma y el Municipio de Madrid, o la transición hacia un nuevo modelo de servicios sociales y la necesidad de coordinar su articulación en el marco de la política estatal de dependencia, inclusión social, protección de menores etc., **requiere de la coordinación con otros municipios**, así como la FMM y la FEMP. La actuación conjunta **con otros actores** es clave, especialmente con las asociaciones profesionales, el Consejo de Trabajo Social o universidades e institutos de investigación.

### 3.8. Liderar y activar procesos multi-actor

Los servicios Sociales en Madrid actúan en un contexto de gran complejidad temática y territorial; a veces intervienen desde distintos dispositivos, en el mismo territorio y con el mismo tipo de acciones los dos niveles de administración pública, la municipal y la autonómica. La colaboración entre la administración y el tercer sector no siempre obedece a criterios de planificación racional, sino a inercias de solución de necesidades específicas. **Resulta imprescindible una clarificación y simplificación del mapa de actores públicos, y una delimitación más clara de las responsabilidades y obligaciones de cada actor.** Igualmente debería repensarse la relación entre la iniciativa social y el sector público, de forma que se valoricen los elementos más positivos del tercer sector (flexibilidad, capacidad de innovación, motivación, proximidad) y se compensen sus limitaciones (selectividad, distribución desigual sobre el territorio, dificultad de garantizar derechos) (Aguilar Hendrickson et al. 2012)

**Los servicios sociales han de seguir impulsando la presencia activa de los distintos actores, sin hacer dejación de su responsabilidad de la función pública de garantizar los derechos.** Es imprescindible reforzar la función de liderazgo de los servicios sociales (frente a la actuación del mercado y del tercer sector que lidera por las respuestas pragmáticas segmentadas), así como generar las condiciones para que surja la denuncia (no es la función de los servicios sociales denunciar, sino apoyar al tejido y la iniciativa social para que surja la denuncia).

### 3.9. Implicar a otros actores en el cuidado de las personas

**La inclusión social ha de ser entendida como objetivo transversal en el conjunto de las políticas del municipio.** Particularmente las políticas económicas, fiscales, de convivencia, de deportes, de cultura, de desarrollo urbano y de la movilidad, entre otras, inciden de manera considerable en las vidas de las personas. El Área tiene una función de **promover que sus objetivos sean tomados en cuenta y que la dimensión de la autonomía de las personas sea transversal en todas las políticas, particularmente en lo que se refiere a la generación de redes de apoyo.**

**El éxito de los servicios sociales no está solo en lo que ellos hagan sino sobre todo en lo que ellos movilicen y en lo que consigan implicar a otros actores.** Por eso es muy importante favorecer la estructuración de las comunidades, especialmente las de vecinos, potenciar la emergencia de grupos informales de solidaridad primaria e implicar a todo el tejido social que opera en el micro territorio, en el cuidado, en la alertas tempranas, en las acciones preventivas, etc. Un ejemplo es la implicación de los barrenderos de Madrid en el aviso para la intervención con personas sin hogar.

En los debates con el equipo municipal se constató la imperiosa necesidad de transitar hacia una Intervención comunitaria: la intervención comunitaria no es solo más eficaz sino más eficiente. Sin embargo, para que esto sea posible, es importante reconsiderar el rol “profesional” así como el papel de las distintas disciplinas y la manera en que se trabaja con las comunidades, estimulando y apoyando su capacidad de respuesta.

## 4. BIBLIOGRAFÍA

- AGEDSE. 2016a. [Estudio Sobre Las Necesidades Sociales Del Municipio de Madrid](#). Madrid.
- AGEDSE. 2016b. [Plan Local de Infancia y Adolescencia de Madrid \(PLIAM 2016-2019\)](#). Madrid.
- AGEDSE. 2017a. [DG Familia e Infancia - Memoria de Actividades 2016](#). Madrid.
- AGEDSE. 2017b. [DG Mayores y Servicios Sociales - Memoria de Actividades 2016](#). Madrid.
- AGEDSE. 2017c. [Estudio de Opinión de Las Personas Usuarías de Los Centros de Servicios Sociales de Atención Social Primaria](#). Madrid.
- AGEDSE. 2017d. [Plan de Acción Madrid Ciudad Amigable Con Las Personas Mayores 2017-2019](#). Madrid
- AGEDSE. 2017e. [Plan de Mejora de Los Centros de Servicios Sociales Del Ayuntamiento de Madrid; Noviembre de 2017](#). Madrid.
- AGEDSE. 2018. [DG Integración Comunitaria e Emergencia Social - Memoria de Actividades 2017](#). Madrid.
- AGFSS. 2009. [II Plan Madrid de Convivencia Social e Intercultural \(2009-12\)](#). Madrid. ().
- Aguilar Hendrickson, Manuel. 2014. “[Apuntes Para Un Replanteamiento de Los Servicios Sociales En España](#).” Documento de Trabajo 5.12.” Pp. 1–36 in FOESSA: VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España, vol. 13115. Madrid.
- Aguilar Hendrickson, Manuel, Marta Llobet Estany, y Begoña Pérez Eransus. 2012. “[Los Servicios Sociales Frente a La Exclusión](#).” *Zerbitzuan: Gizarte Zerbitzuetarako Aldizkaria = Revista de Servicios Sociales* (51):9–26.
- Aguirre, Borja. 2013. “[El Acompañamiento Social Personalizado Como Fórmula Innovadora de Respuesta a Personas Con Trastorno Mental y En Exclusión Social](#).” *Zerbitzuan* 54:127–37.
- Arrieta, Felix y Mabel Segú. 2018. “[La Comunidad Al Rescate : Algunas Reflexiones Sobre Las Políticas Estatales de Activación Comunitaria En Europa](#).” *ZERBITZUAN*. ().
- Ayuntamiento de Madrid. 2016a. *Madrid Salud 2016: Plan Madrid Ciudad de Los Cuidados 2016-2019*. Madrid.
- Ayuntamiento de Madrid. 2016b. [Plan de Gobierno](#). Madrid. ().
- Ayuntamiento de Madrid. 2017a. [Estrategia de Economía Social y Solidaria de La Ciudad de Madrid 2017-2025](#). Madrid.
- Ayuntamiento de Madrid. 2017b. [Fondo de Reequilibrio Territorial - Construcción Del Indicador de Desigualdad Territorial](#). Madrid.
- Ayuntamiento de Madrid. 2017c. [Plan Estratégico de Derechos Humanos Del Ayuntamiento de Madrid](#). Madrid.
- Ayuntamiento de Madrid. 2018. [Ordenanza de Cooperación Público-Social Del Ayuntamiento de Madrid - Anteproyecto](#). Madrid.
- Bouget, Denis, Hugh Frazer, Eric Marlier, Sebastiano Sabato, y Bart Vanhercke. 2015. *Social Investment in Europe*. Brussels.
- Brindle, David y Valentina Guerra. 2017. [Promoting the Social Inclusion of Migrant Children y Young People The Duty of Social Services](#). Brighton.
- Buchanan, Ann y Alfonso Lara Montero. 2016. [Evidence-Based Social Services Social Innovation: Toolkit for Planning & Evaluating Social Services](#). Brighton.

- Carey, Gemma, Brad Crammond, y Evelyne De Leeuw. 2015. "[Towards Health Equity: A Framework for the Application of Proportionate Universalism.](#)" *International Journal for Equity in Health* 14(1):1–8.
- CES. 2013. [La Aplicación de La Ley de Dependencia En España.](#) Madrid.
- Comisión Interterritorial Dependencia. 2017. [Informe de La Comisión Para El Análisis de La Situación Actual Del Sistema de La Dependencia,](#) de Su Sostenibilidad y de Los Actuales Mecanismos de Financiación, Para Evaluar Su Adecuación a Las Necesidades Asociadas a La Dependencia. Madrid.
- Directores. 2018. [XVIII Dictamen Del Observatorio de La Ley 39/2006 de Promoción de La Autonomía Personal y Atención a Las Personas En Situación de Dependencia.](#) Madrid.
- ESN. 2015. [Social Planning at the Local Level.](#) Brighton.
- ESN. 2016. [Integrated Social Services in Europe.](#) Brighton.
- ESN. 2017a. [Investing in Later Life - A Toolkit for Social Services Providing Care for Older People.](#) Brighton: European Social Network.
- ESN. 2017b. [Towards More Independent Lives for People with Disabilities - Reflections from Social Services across Europe.](#) Brighton.
- Euskadi Ararteko. 2016. [La Situación de Los Servicios Sociales Municipales En La Comunidad Autónoma de Euskadi.](#) Situación Actual y Propuestas de Mejora. Vitoria-Gasteiz..
- Fantova, Fernando. 2015a. "[Crisis de Los Cuidados y Derecho a Los Servicios Sociales : Un Enfoque.](#)" *Zerbitzuan* (60):47–62.
- Fantova, Fernando. 2015b. "Innovación Social y Tercer Sector de Acción Social." Pp. 1–23 in *Análisis prospectivo sobre los retos actuales y futuros del Tercer Sector de Acción Social (Parte II: Los retos del Tercer Sector de Acción Social), dirigido por Gregorio Rodríguez Cabrero.*
- Fantova, Fernando. 2015c. "[Perspectiva Comunitaria y Apoyo a Las Familias.](#)" *Políticas Sociales En Europa Dentro* (34):119–34. .
- Fantova, Fernando. 2017. [Las Políticas Sociales Construyendo Un Nuevo Pacto Con Las Comunidades, Los Mercados y Las Organizaciones Del Tercer Sector.](#) Bilbao.
- Fantova, Fernando. 2018a. "[Beveridge y El Bienestar: ¿Hay Un Sexto Gran Mal? ¿Hay Un Sexto Gran Bien?](#)"
- Fantova, Fernando. 2018b. "[Servicios Sociales e Inclusión Social : Análisis y Perspectivas En El País Vasco.](#)" *Zerbitzuan* (64).
- FEMP. 2016. "[Revés Constitucional a La LRSAL.](#)" *Carta Local - Revista de La Federación de Municipios y Provincias* 289(Marzo)
- Fresno, José Manuel y Alia Chahin. 2013. "Recortes y Reformas, Brecha Creciente Entre El Norte y El Sur de Europa." *Documentación Social* 166:45–80.
- García-Domingo, Marta. 2018. "[Aproximación a Los Cambios Percibidos En Los Servicios Sociales Por Sus Gestores : Una Adaptación Impuesta.](#)" *Zerbitzuan* (65).
- García García, Sergio y César Rendueles. 2017. "[Hacia Un Nuevo Trabajo Social Crítico: El Gobierno de Lo Social En La Era Neoliberal.](#)" *Cuadernos de Trabajo Social* 30(2):243–60.
- García Roca, Joaquín. 2006. "[Memorias Silenciadas En La Construcción de Los Servicios Sociales.](#)" *Cuadernos de Trabajo Social* 19(19):197–212.
- González Portillo, Auxiliadora y Germán Jaraíz Arroyo. 2014. *Servicios Sociales: Incertidumbres y Retos.* Madrid: Caritas: Documentación Social.
- Jaraíz Arroyo, Germán y Auxiliadora González Portillo. 2014. "Transformaciones y Retos



- Relacionales En El Ámbito de Los Servicios Sociales Comunitarios.” *Documentación Social* 175:133–54.
- Judt, Tony. 2011. *Algo va Mal*. Madrid.
- Lara Montero, Alfonso. 2014. [Investing in Children’s Services: Protecting Children with Families, Improving Children’s Wellbeing](#). Brighton.
- Leyra Fatou, Begoña y Marta Carballo de Riva. 2018. “Presentación Del Monográfico : Movilidad Humana . Realidades y Desafíos Para El Trabajo Social.” *Cuadernos de Trabajo Social* 31(1):15–19.
- MadridSalud. 2015. [Estudio de Salud de La Ciudad de Madrid 2014](#). Madrid.
- Martínez Virto, Lucía y Begoña Pérez Eransus. 2017. “El Modelo de Atención Primaria de Servicios Sociales a Debate : Dilemas y Reflexiones Profesionales a Partir Del Caso de Navarra.” *Cuadernos de Trabajo Social*. (En cola de edición).
- Montagud Mayor, Xavier. 2018. “[Otras Consecuencias de La Crisis En La Sostenibilidad de Los Servicios Sociales de Ámbito Local En La Comunidad Valenciana](#).” *Zerbitzuan* (65):65–81.
- Moreno, Luis. 2015. “[Las Edades Del Welfare](#).” *Agenda Pública*.
- Moreno, Luis. 2017. “[La Viabilidad Del Modelo Social Europeo](#).” *Razón y Fe* 227–37.
- Moreno, Luis y Raúl Jiménez. 2018. [Democracias Robotizadas - Escenarios Futuros En Estados Unidos y La Unión Europea](#). Barcelona.
- Nogués Sáez, Luis y Pedro José Cabrera Cabrera. 2017. “El Escorpión y La Rana. La Sutil Gestación de Un Nuevo Modelo Hegemónico Para Los Servicios Sociales.” 30(2):237–41.
- OECD. 2015. [Integrating Social Services for Vulnerable Groups: Bridging Sectors for Better Service Delivery](#). Paris: Organization for Economic Cooperation and Development (OECD).
- Pérez Eransus, Begoña. 2015. “La Evolución Del Empleo y Del Trabajo En Un Mundo Globalizado. Cambios Culturales y Alternativas.” *Documentación Social* 178.
- Rodríguez Cabrero, Gregorio. 2012. [Servicios Sociales y Cohesión Social](#). Madrid.
- Sanjuro, Carmen y Antonio-Ramón Rodríguez. 2018. [Los Aspectos Sociales de La Contratación Pública: Guía Práctica Para Entidades Del Tercer Sector Social](#). Madrid.
- Segura del Pozo, Javier. 2018. [Comunitaria](#). Tres Cantos.
- Zalakain, Joseba. 2016. “[Nuevos Retos Para Los Sistemas de Lucha Contra La Pobreza En La Unión Europea](#)” En:” *Revista Española Del Tercer Sector* 32:173–201.
- Zalakain, Joseba. 2018. “[De La Inclusión Activa a La Activación Inclusiva](#).” *Agendapublica.Elperiodico.Com* (11 feb 2018).
- Zubero, Imanol. 2018. “Sistemas de Bienestar, Políticas Sociales y Bienes Comunes: Tensiones y Sinergias Entre Lo Público y Lo Común.” *Documentación Social* 186:115–34.

## 5. ANEXOS

### Datos de atención de los Servicios Sociales Municipales en 2016 (AGEDSE 2017a):

Actuación	Número
Personas atendidas en las Unidades de Trabajo Social (Primera Atención y Zona)	455.737
Nuevas solicitudes de Renta Mínima de Inserción (RMI) de la Comunidad de Madrid (tramitaciones)	7.613
Intervención social y seguimiento	16.654
Gestión de las solicitudes de dependencia	22.255
Informes sociales de dependencia	16.946
Servicio de Ayuda a Domicilio	63.854
Servicio de Tele-Asistencia	142.412
Servicio de Comida a Domicilio	2.249
Centros de Día: 102 Centros con 4.578 plazas (beneficiario/as)	7.476
Red de 89 Centros Municipales de Mayores (socias/os)	314.019
Cartas de Servicios: Tele-Asistencia Domiciliaria, Servicio de Ayuda a Domicilio, Centros de Día, Centros Municipales de Mayores y Centros de Servicios Sociales de Atención Social Primaria (tipos de servicios)	5
Presupuesto 2016 (EUR)	82.532.090
Ejecución	84,61%

**Datos de atención a personas menores en los Servicios Sociales Municipales en 2016 (AGEDSE 2017a):**

Actuación	Número
Centros de Atención a la Infancia - CAI (Personas atendidas): 17.056 adultos y 12.362 menores, procedentes de 7.315 familias.	29. 418
Casos nuevos (CAI) (familias)	1.754
Comisiones de Apoyo Familiar (CAF) (reuniones / menores)	263 / 2.958
Programa de Atención a la Infancia en el entorno familiar (Personas atendidas)	3.394
Programa de apoyo social y residencial a menores en dificultad social y sus familias (dispositivos)	2
Colaboración Con SAMUR-Protección Civil (notificaciones)	214
Centro de Ocio para Adolescentes Daoíz y Velarde	(piloto)
Servicio de educación social	29.458.
Programa de apoyo socioeducativo y pre-laboral para Adolescentes	2.672
Centros de día infantiles	1.431
Centro de día infantil del distrito de Centro	47
Centro de día infantil del distrito de Moratalaz	71
Servicio de apoyo a familia con menores – SAF (beneficiarios)	1.281
Centros de apoyo a las familias – CAF (usuarios)	36.744
Puntos de encuentro familiar	608
Ayuda IBI (subvenciones concedidas)	384
Plan Local de Infancia y Adolescencia de Madrid (actuaciones)	varios
Actuaciones de promoción de los derechos del niño	varios
Mantenimiento, conservación, mejora y vigilancia de colegios públicos de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Especial (colegios)	259
Programa de Centros abiertos (plazas ofertadas)	17.912
Otros programas como “Madrid, un libro abierto” (alumnos/as en centros)	198.227
Escuelas Infantiles de titularidad municipal – 56 (plazas ofertadas)	7.139
Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar (intervenciones / casos)	53.966 / 2.442
Escuelas Municipales de Música (alumna/os)	6.222
Centros Juveniles (usuario/as)	121.739
Programas para la Juventud (actuaciones)	<b>Varios</b>

**Actuación de la Dirección de Integración Comunitaria y Emergencia Social en 2017 (AGEDSE 2018):<sup>1</sup>**

Actuación	Número
SAMUR Social, Personas sin hogar y otros colectivos en riesgo y/o situación de exclusión social	
<b>Llamadas SAMUR</b>	73.636
<b>Alojamiento (personas)</b>	1.258
<b>Programa de Mayores en Riesgo y Personas Mayores sin Hogar (asesoramientos)</b>	808
<b>Equipos de Calle (personas atendidas / intervenciones)</b>	1.625 / 58.259
<b>Centros Abiertos (estancias nocturnas)</b>	36.646
<b>Centro de Acogida San Isidro (estancias)</b>	98.088
<b>Centro municipal de acogida Juan Luis Vives</b>	54.728
<b>Centro municipal de baja exigencia “Puerta Abierta”.</b>	44.387
<b>Programa “Housing first” (personas atendidas)</b>	97
Inmigración y refugio	
<b>Oficinas de Información y Orientación para la Integración de la Población Inmigrante: Tetuán / Carabanchel (atenciones)</b>	24.532 13.794
<b>Servicio de Convivencia en parques y canchas deportivas (actividades de sensibilización, dinamización y mediación en conflictos)</b>	992
<b>Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural (ICI) – (actividades /personas participantes)</b>	333 / 17.536
<b>Red de Acogida para Personas Inmigrantes (beneficiarios)</b>	488
Inclusión social	
<b>Programas para garantizar el acceso a rentas económicas (Personas Atendidas)</b>	3.808
<b>Acceso al empleo (Personas atendidas)</b>	102
<b>Acceso a servicios públicos de calidad (Personas atendidas)</b>	1.445
<b>Actuaciones dirigidas a las personas residentes en el núcleo chabolista de “EL Gallinero” (Personas Atendidas)</b>	715
<b>Convocatoria pública de subvenciones a entidades e instituciones de carácter social sin ánimo de lucro (Personas atendidas)</b>	7.039
Asesoramiento en materia de emergencia residencial y vivienda	
<b>derivaciones</b>	981
<b>desmontaje del asentamiento del Gallinero</b>	Varios
Datos presupuestarios (2017)	
<b>Programa “Integración Comunitaria y Emergencia Social” (EUR)</b>	47.324.805
<b>Ejecución</b>	58%
<b>Programa “Atención a la Inmigración”(EUR)</b>	6.613.957
<b>Ejecución</b>	91,5%

<sup>1</sup> En 2016 la Dirección General de Mayores, Atención Social, Inclusión Social y Atención a la Emergencia, se subdividió en dos Direcciones Generales: Personas Mayores y Servicios Sociales, por un lado, e Integración Comunitaria y Emergencia Social, por el otro.

Con la colaboración de **fresno** 