

AVENÇOS I REPTES DELS SERVEIS SOCIALS DE LES ILLES BALEARS

AVENÇOS I REPTES DEL SISTEMA PÚBLIC DE SERVEIS SOCIALS A LES ILLES BALEARS

Autoria:

Joana Maria Mestre Miquel

Fernanda Caro Blanco

Alfonso López Bermúdez

Maria Antònia Carbonero Gamundí

Antonio Merino Garrido

Miquel Àngel Oliver Perelló

Paloma Martín Martín



Observatori Social de les Illes Balears

La present publicació ha estat finançada per la Conselleria de Famílies, Benestar Social i Atenció a la Dependència del Govern de les Illes Balears



**Conselleria de Famílies, Benestar
Social i Atenció a la Dependència**
Direcció General d'Atenció a la Dependència
i Persones amb Discapacitat

La Conselleria de Famílies i Benestar Social no s'identifica necessàriament amb les idees, les opinions i les valoracions exposades en aquesta investigació, estudi o recerca, ni se'n fa responsable

Índex

Pròleg.....	5
Presentació.....	8
<u>I. CARACTERÍSTIQUES, AVENÇOS</u>	
<u>I INNOVACIONS DEL SISTEMA</u>	
<u>PÚBLIC DE SERVEIS SOCIALS A</u>	
<u>LES ILLES BALEARS</u>	
Introducció.....	13
Capítol 1. Característiques de la	
societat balear que incideixen en la	
demanda de serveis socials.....	16
1. L'economia i la població.....	16
2. Desigualtats de renda i riquesa.....	17
3. Pobresa i risc d'exclusió.....	18
Capítol 2. Recorregut històric dels	
serveis socials a les Illes Balears.....	24
1. Antecedents històrics dels Serveis Socials a	
Espanya i a les Illes Balears.....	24
2. L'acció benefico-assistencial i paternalista	
franquista.....	25
3. Els Serveis Socials a les Illes Balears....	28
Capítol 3. La complexa realitat	
competencial al sistema públic de	
serveis socials.....	41
Introducció.....	41
1. Competències atribuïdes a les distintes	
administracions, autonòmiques i locals	
segons la normativa vigent.....	42
2. L'organització territorial de les Illes	
Balears a efectes dels serveis socials.....	50
Capítol 4. El desenvolupament	
normatiu del sistema públic de serveis	
socials.....	54
Introducció: normativa bàsica en matèria de	
serveis socials.....	54
1. Les lleis autonòmiques de serveis socials a	
l'Estat espanyol.....	56

2. El desplegament normatiu de la Llei	
4/2009.....	61
Capítol 5. Estructura del sistema	
públic dels serveis socials a les Illes	
Balears.....	68
Introducció.....	68
1. Els Serveis Socials a la Llei 4/2009 de les	
Illes Balears.....	69
2. Els Serveis Socials Comunitaris a la Llei	
4/2009.....	71
3. Els Serveis Socials Especialitzats a la Llei	
4/2009.....	75
Capítol 6. El finançament del sistema	
públic de serveis socials.....	83
Introducció.....	83
1. El finançament dels Serveis Socials a les	
Illes Balears.....	84
2. El Pla de finançament dels Serveis Socials	
Comunitaris Bàsics (SSCB) a les Illes	
Balears.....	90
3. Evolució de la despesa en Serveis Socials a	
Espanya i a les Illes Balears.....	100
Capítol 7. Les carteres de serveis	
socials a les Illes Balears.....	106
Introducció.....	106
1. La Cartera Bàsica de Serveis a les Illes	
Balears.....	108
2. Carteres de serveis socials d'àmbit	
insular.....	112
3. Carteres de serveis socials	
municipals.....	115
Capítol 8. La renda social garantida a	
les Illes Balears en el conjunt del	
sistema espanyol de garantia de	
rendes.....	117
Introducció: el sistema de garantia de	
rendes.....	117
1. La Renda Social Garantida.....	119

2. Conclusions: abast, territorialització i reptes estructurals de la RESOGA.....	128
---	-----

Capítol 9. La governança als serveis socials.....

Introducció.....	130
------------------	-----

1. La governança territorial: coordinació interdepartamental i interadministrativa...	133
---	-----

2. Governança financera.....	136
------------------------------	-----

3. Governança multiactor.....	137
-------------------------------	-----

Capítol 10. Serveis socials i perspectiva de gènere.....

Introducció.....	146
------------------	-----

1. Avenços cap a la igualtat de gènere: desenvolupament normatiu en matèria de promoció i protecció de la igualtat de gènere i prevenció de les violències de gènere i masclistes.....	148
--	-----

2. La resposta dels Serveis Socials en matèria de promoció i protecció de la igualtat de gènere i prevenció de les violències de gènere i masclistes.....	153
---	-----

3. Reptes per a aconseguir uns Serveis Socials inclusius i amb perspectiva de gènere.....	158
---	-----

Capítol 11. La qualitat del sistema públic de serveis socials a les Illes Balears.....

Introducció.....	161
------------------	-----

1. Pla de Qualitat dels Serveis Socials 2018-2021.....	162
--	-----

2. Reptes en matèria de qualitat al Sistema Públic de Serveis Socials.....	167
--	-----

Capítol 12. Iniciatives innovadores.....

Introducció: què s'entén per iniciatives innovadores en serveis socials.....	170
--	-----

1. Iniciatives comunitàries: la signatura de convenis entre l'Ajuntament de Palma i entitats del tercer sector pel desenvolupament	
--	--

de la intervenció comunitària als barris de Palma.....	171
--	-----

2. La concertació de serveis.....	174
-----------------------------------	-----

3. Emancipació juvenil.....	181
-----------------------------	-----

4. El model <i>Housing</i> per a l'atenció a l'exclusió residencial i el sensellarisme....	186
--	-----

II. ELS REPTES DELS SERVEIS SOCIALS A LES ILLES BALEARS

Introducció.....	195
------------------	-----

Capítol 13. Avançar en la qualitat dels Serveis Socials.....

Introducció.....	199
------------------	-----

1. Millora en l'organització del sistema....	201
--	-----

2. Informació, transparència i participació pública.....	201
--	-----

3. Cobertura de les necessitats socials.....	202
--	-----

4. La irrupció de la Intel·ligència Artificial com a repte ineludible per al Sistema Públic de Serveis Socials.....	203
---	-----

5. Cura i excel·lència professional.....	209
--	-----

6. Sistema de registre i Història Social Integrada (HSI): del registre administratiu a la producció de coneixement compartit....	212
--	-----

Capítol 14. Avançar cap a un sistema garantista, cohesió social i drets de ciutadania.....

Introducció.....	223
------------------	-----

1. Complexitat del fenomen migratori i gestió de les migracions.....	224
--	-----

2. La perspectiva comunitària.....	229
------------------------------------	-----

3. Enfocament centrat en drets humans, perspectiva de gènere i interseccional com a horitzó del Sistema Públic de Serveis Socials.....	231
--	-----

Referències bibliogràfiques.....

	239
--	-----

PRÒLEG

Pep Quevedo García

Els professionals amb llarga experiència de treball en els serveis socials de les Illes, en diferents nivells de responsabilitat i gestió, són coneixedors de la complexitat i les particularitats del sistema a la nostra comunitat autònoma, per múltiples factors: marc competencial, finançament de diferents administracions, intervenció de molts actors públics i privats, desequilibris territorials, adaptació permanent a noves necessitats, recerca de noves fórmules de resposta, entre d'altres temes.

Atesa la complexitat, és fàcil caure, sense adonar-nos, en la descripció del sistema en termes no gaire optimistes, posant l'accent en la gran quantitat de factors a tenir en compte. Però quan mirem en perspectiva temporal l'evolució del sistema, és molt significativa la transformació que han experimentat els serveis, les respostes diverses al llarg dels anys i la creixent dotació de recursos. Si féssim un recorregut dels darrers 20 anys - no possible en aquests línies- veuríem que s'han produït canvis significatius, de molta entitat, i que, s'ha anat donant resposta als nous reptes des de la continua voluntat de transformació.

Ja és lloc comú argumentar que el sistema de serveis socials és relativament jove en comparació amb altres com ara el de salut i el d'educació. No per reiterativa l'afirmació deixa de ser certa. Hem passat de la beneficència de la dictadura a un sistema democràtic que es va construir a partir de la Constitució de 1978, primer en un règim preautonòmic, més endavant en l'aposta per la municipalització i l'organització de serveis als ens locals, més tard en l'especialització i, més recentment, en l'atenció a la dependència, a principis de segle XXI, per citar una línia evolutiva. En podem analitzar d'altres, de les rendes mínimes a les rendes garantides, en polítiques d'igualtat, en l'evolució conceptual del treball social, i un llarg etcètera.

El més important, al meu entendre, és que tenim les eines per seguir avançant a la nostra comunitat autònoma. Comptem amb un sistema de serveis socials dinàmic, dotat

d'instruments de planificació, gestió de la qualitat, un marc competencial ampli i flexible, amb instruments de participació. Aquestes eines es concentren i defineixen en la Llei de serveis socials de les Illes Balears de 2009. Se'ns dubte aquest és l'instrument que avui possibilita seguir creixent si la voluntat política hi és.

El marc normatiu ens ha permès l'elaboració i aprovació de carteres de serveis, plans de finançament, plans estratègics, reglamentació específica. S'ha anat adaptat a nous requeriments de directives europees i ha incorporat la concertació social.

A les Illes comptem també amb un tercer sector qualificat i amb mitjans humans i tècnics de resposta, que està centrat en la tecnificació, la innovació, el canvi i la qualitat en les atencions. Però, ben segur, hi ha temes millorables. Segueix havent-hi temes colpidors, com ara, l'atenció a la salut mental en casos complexos, els indicadors de pobresa infantil. L'atenció a les persones migrants i la seva integració social també és un repte no resolt.

Els desequilibris territorials, les diferents formulacions de serveis i cobertures segons es tracti d'un o altre municipi o illa també són preocupants i requereixen un abordatge minuciós i analític, perquè s'ha de perseguir igual tracte, l'accés a les mateixes prestacions i els mateixos drets per a tota la ciutadania.

Tenim reptes molt interessants, entre els que personalment em preocupen, citaré:

- L'aprofundiment en un sistema de serveis més pròxim a l'entorn de les persones, a l'espai on viuen, el més normalitzador possible, no només en atenció a la dependència. El plantejament és vàlid també en protecció de menors, en la integració de la població immigrada, en la prevenció d'altres problemàtiques.
- La participació de les persones i la defensa dels seus drets quan fan ús de les prestacions del sistema. Tot i la defensa que se'n fa des del tercer sector social, els ciutadans han de ser subjectes de dret, com a individus o com a grup, i poder tenir canals de defensa i de denúncia.
- L'equilibri entre els serveis de titularitat i gestió pública i els serveis concertats, per la tendència creixent a l'externalització, sense mecanismes de control de qualitat i avaluacions rigoroses.

I podem seguir citant-ne, perquè sempre tindrem temes objecte de millora, forma part de la mateixa definició dels serveis socials. Certament, les necessitats van canviant, les

adaptacions de les respostes són, de vegades, lentes, però es tracta de que des de tots els agents implicats s'asseguri el finançament i els recursos tècnics.

S'ha de monitoritzar el sistema de forma permanent, qüestionant-nos què fem i ens resta per fer. Sempre vigilants que no es minvin els recursos destinats a les persones, considerant que totes les persones, vingudes d'on venguin i en la situació que es trobin, han de poder accedir, sempre que compleixin els requisits, a les prestacions del sistema.

Per això, publicacions com la que teniu a les mans són absolutament necessàries per saber on estem i quins reptes tenim de futur. L'anàlisi del que està passant i les noves tendències han de servir a equips tècnics i polítics a dimensionar el que tenen entre mans i a potenciar el que s'està fent, i a posar en marxa noves polítiques. És rellevant que les administracions públiques encomanin treballs com aquest als grups de recerca universitaris, pel paper preponderant de la institució universitària en la producció del coneixement i en la formació dels nous professionals. Els informes tècnics s'han d'elaborar des del rigor científic, l'objectivitat allunyada de conflicte d'interessos, la solidesa de la metodologia i de la informació.

Necessitem que els informes s'elaborin en sèries temporals que ens vagin donant perspectiva, i que siguin d'accés públic i de debat de tota la comunitat implicada en la construcció i la millora dels serveis socials.

El que teniu a les mans, ben segur, compleix amb els requisits de qualitat necessaris i serà un bon instrument per a l'anàlisi i el debat productiu.

PRESENTACIÓ

En el conjunt de sistemes de protecció social que conformen l'Estat del Benestar espanyol, és habitual considerar al Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS) com un sistema complex, organitzat, per una banda, per donar resposta a múltiples i diverses situacions de necessitat, però també concebut com un espai que, des de la concepció de serveis arrelats al territori, desenvolupin processos de cohesió social i participació ciutadana. Conjuguar la necessària especialització que els serveis socials han de desplegar per donar resposta a necessitats socials diverses i complexes, amb la vocació universalista que comporta la creació o l'impuls de xarxes socials dins el territori, ha estat sempre un repte, i una dificultat, agreujada per una tendència a la precarització del sistema.

Des de la seva creació el SPSS ha viscut, al conjunt de l'Estat, un desenvolupament creixent, no només quant a l'ampliació de serveis i prestacions per a la població, desplegades a través dels serveis socials d'atenció primària o comunitaris i especialitzats, sinó també en la seva estructuració i organització, avançant cap a la consolidació d'un sistema cada vegada més ampli, regulat i articulat, que participa en el conjunt dels serveis de benestar amb una concepció universalista des de la que defensar els drets de ciutadania.

La necessitat de reflexionar sobre l'evolució i les tendències d'aquest complex, i a la vegada apassionant, sistema de protecció, és compartida des de diferents àmbits: professionals, acadèmics i institucionals. Les Illes Balears no són alienes a aquestes reflexions i a la necessitat d'adaptar aquests debats a les especials característiques territorials, socio-demogràfiques i socioeconòmiques de les Illes.

El text que es presenta, Avenços i reptes del Sistema Públic de Serveis Socials, té com objectius oferir un document amb el qual es pugui donar a conèixer i fer visible el SPSS de les Illes Balears (SPSS-IB); aprofundir en el coneixement integral del sistema de serveis socials, possibilitant l'anàlisi crítica d'aquest i la formulació de propostes de millora; assenyalar bones pràctiques que puguin ser reproduïbles a diferents contexts; identificar els reptes del SPSS-IB i avançar en la planificació i cobertura de les necessitats des d'una perspectiva integral.

El present treball és el resultat de diverses recerques realitzades per les investigadores i investigadors de l'Observatori Social de les Illes (OSIB), a través de projectes competitius

d'àmbit estatal i balear, així com contractes amb diverses administracions públiques que han permès aprofundir en diverses matèries vinculades als serveis socials i a les polítiques socials, i a altres àmbits específics com les polítiques d'exclusió social, l'habitatge i l'exclusió residencial, les iniciatives innovadores en l'àmbit de la vulnerabilitat i l'exclusió social, els itineraris d'inserció sociolaboral, la intermediació laboral, la vulnerabilitat econòmica i la pobresa, les migracions, els estereotips de gènere, les diverses violències masclistes, entre d'altres. Per a la redacció de la present publicació ha estat rellevant la participació del membres de l'OSIB en els següents projectes: *La respuesta de los servicios sociales a los nuevos riesgos desde el paradigma de la Inversión Social* (PID2020-116345RB-I00), finançat per la convocatòria 2020 de *Proyectos de Generación de Conocimiento de la Agencia Estatal de Investigación del Ministerio de Ciencia e Innovación*, i del projecte *INVESSOC-II Retos para el desarrollo de los servicios sociales en tres ámbitos estratégicos desde el paradigma de la Inversión Social* (PID2024-155950OB-I00), finançat per la convocatòria 2024 de *Proyectos de Generación de Conocimiento de la Agencia Estatal de Investigación del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades*.

A les diverses investigacions s'han utilitzat tècniques mixtes, d'investigació qualitativa i quantitativa, com són estudi documental, anàlisi d'indicadors, entrevistes i grups de discussió amb informants claus. Vagi per endavant l'agraïment a totes les persones, organitzacions i institucions que, generosament, han facilitat l'accés a la informació, i han donat la seva visió experta sobre els diferents temes que s'han anat abordant.

Els 14 capítols que conformen el text estan organitzat en dos blocs. El bloc I, Característiques, avenços i innovacions del Sistema Públic de Serveis Socials a les Illes Balears, el més extens, inclou 12 capítols. En el capítol 1, es fa una revisió, principalment de base quantitativa, sobre les característiques de la societat balear que incideixen en la demanda de serveis socials, fent especial referència a les desigualtats de renda i riquesa, a pobresa i risc d'exclusió. El capítol 2, fa un recorregut històric sobre el procés que han anat seguint els serveis socials a les Illes Balears, amb una breu referència als antecedents històrics a la construcció del que ara coneixem com a serveis socials, i incidint especialment en les etapes més properes que han donat lloc a l'aparició del SPSS balear, els seus avenços i allò que resta per assolir. Els capítols que segueixen volen donar una visió de les característiques del SPSS-IB, a través de sistematitzar aspectes com la realitat competencial, el desenvolupament

normatiu, l'estructura i el finançament dels serveis socials. Així, el capítol 3 fa referència a la complexa realitat competencial dels serveis socials a les Illes Balears, les diferents responsabilitats de les administracions públiques autonòmiques, insulars i locals i l'organització territorial dels serveis socials. El capítol 4 aborda el desenvolupament normatiu del SPSS a les Illes Balears, partint de la Llei 4/2009 de serveis socials de les Illes Balears i el progressiu desenvolupament normatiu que ha suscitat la llei autonòmica. S'ha considerat necessari dedicar un espai, el capítol 5, a donar una visió detallada de l'estructura del Sistema Públic dels Serveis Socials a les Illes Balears, amb referències concretes a les característiques, funcions i normativa relacionada amb dels serveis socials comunitaris bàsics, els serveis socials comunitaris específics i els serveis socials especialitzats. El capítol 6 aborda el tema, complex i dispers, del finançament dels serveis socials, incidint en els avenços que, pel SPSS, han possibilitat els Plans de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris Bàsics. Fins aquí, com s'ha dit, s'incideix principalment en les característiques del sistema balear, introduint alguns aspectes que fan referència tant allò assolit com als reptes. Els següents capítols es centren en temes que es consideren avenços en el SPSS-IB, com és l'aprovació de les carteres de serveis socials al capítol 7; el sistema de garantia de rendes i l'aprovació de la renda social garantida al capítol 8; la significativa articulació del Tercer Sector Social amb les administracions públiques competents en matèria de serveis socials es tracta al capítol 9, fent referència a la Governança multi actor, però també en aquest capítol s'aborden aspectes als quals els serveis socials balears han de continuar avençant com la governança territorial i la governança financera; no es podia deixar de banda tractar la perspectiva de gènere vinculada als serveis socials, avenços cap a la igualtat de gènere a partir del desenvolupament normatiu en matèria de promoció i protecció de la igualtat de gènere i prevenció de les violències de gènere i masclistes, el que es fa al capítol 10; el capítol 11 entra en l'àmbit de la qualitat del Sistema Públic de Serveis Socials a les Illes Balears, abordant fites proposades i recollides als successius Plans Estratègics de Serveis Socials de les Illes Balears; per acabar amb aquest primer bloc, el capítol 12 es dedica a determinades iniciatives que s'estan desenvolupant a les Illes Balears i considerades innovadores, com són les iniciatives comunitàries, el sistema de concertació de serveis, els programes d'emancipació juvenil i el model *Housing* per a l'atenció de l'exclusió residencial i el sensellarisme.

El Bloc II, compost per dos capítols, està dedicat als reptes dels serveis socials, tot i que alguns d'aquests s'han anat anunciant als capítols anteriors. Aquí s'han recollit els reptes identificats des de dos àmbits d'anàlisi: al capítol 13, l'avenç cap a la qualitat dels serveis socials en el que es fa referència a la millora en l'organització del sistema, la informació, transparència i participació pública, la cobertura de les necessitats socials, la cura i excel·lència professional i el sistema de registre, sense obligar el repte que la irrupció de la intel·ligència artificial està comportant pel SPSS. En aquest mateix bloc, el capítol 14, aborda la necessitat d'avançar cap a un sistema garantista, de cohesió social i centrat en els drets de la ciutadania, principalment a partir de l'abordatge del fenomen migratori, la perspectiva comunitària, l'enfocament centrat en drets humans i la perspectiva de gènere i interseccional com a horitzó del Sistema Públic de Serveis Socials.

Sens dubte, qui s'endinsi en la lectura dels capítols que segueix aquesta presentació, trobaran mancances, buits, temes que necessàriament s'han d'abordar des d'enfocaments diversos. Si és així, les autores i els autors del present volum hauran complert amb un dels objectius proposats: posar damunt la taula els debats que es puguin generar al voltant dels serveis socials i fer palesa la necessitat de continuar avançant en la investigació sobre el SPSS-IB, per tal que puguin apropar-se als sistemes més avançats de l'Estat espanyol.

**I. CARACTERÍSTIQUES, AVENÇOS I
INNOVACIONS DEL SISTEMA PÚBLIC DE
SERVEIS SOCIALS A LES ILLES BALEARS**

I. CARACTERÍSTIQUES, AVENÇOS I INNOVACIONS DEL SISTEMA PÚBLIC DE SERVEI SOCIALS A LES ILLES BALEARS

Introducció

En el conjunt dels sistemes de protecció social que conformen l'Estat del Benestar espanyol, el Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS) té unes particularitats que el diferencien substancialment de la resta de sistemes.

La primera d'aquestes diferències té a veure amb les seves característiques respecte a l'organització competencial. La Constitució espanyola adjudica a les comunitats autònomes (CCAA) les competències exclusives en matèria d'acció social i serveis socials, assumint aquestes als respectius estatuts d'autonomia. Complementàriament, en el sistema de serveis socials, les administracions locals assumeixen un important paper en la gestió de prestacions i serveis, particularment en el que es refereix a les anomenades prestacions bàsiques, a través dels serveis socials comunitaris (SSC).

Resultat d'aquesta assignació de competències a les CCAA en matèria de serveis socials, i com a segona característica del SPSS que el diferencia d'altres sistemes, no hi ha, fins el moment actual, una llei estatal que doni homogeneïtat als serveis socials del conjunt de l'Estat, de manera que no es pot parlar d'un únic SPSS, sinó de 17 sistemes de serveis socials amb un nivell de desenvolupament molt diferenciat.

La tercera característica a la que hem de fer referència, és l'escàs desenvolupament del SPSS respecte a altres sistemes de protecció espanyols. Així, mentre el sistema de salut i el sistema educatiu varen ser concebuts i implantats des d'una perspectiva desenvolupista, pròpia dels sistemes de benestar escandinaus, el SPSS va quedar con un sistema de voluntat universalista però amb una implantació sectorial i/o especialitzada precaritzada, tant pel que fa al finançament com al nivell de cobertura.

En el cas balear, la complexitat de l'organització competencial és una clara característica del sistema. A partir de l'aprovació de la Llei 8/2000 de Consells Insulars (CCII) -actualment substituïda per la Llei 4/2022, de 28 de juny, de consells insulars (BOIB 88, 2022)- i de l'aprovació de la Llei 14/2001 d'atribució de competències als Consells Insulars en matèria de serveis socials i seguretat social, s'inicien successius processos de transferències a aquestes administracions locals, principalment en el que es refereix als serveis socials especialitzats (SSE). Així, ara per ara, són tres els nivells de l'administració que comparteixen les competències en matèria de serveis socials: la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (CAIB), els CCII, i els municipis i mancomunitats.

Per altra banda, SPSS-IB ha sofert un desenvolupament tardà. Podríem dir que no va ser fins l'aprovació de la Llei 4/2009 de serveis socials de les Illes Balears i el seu posterior desenvolupament normatiu, que es pot parlar de la configuració d'un vertader sistema. En aquest sentit, els informes emesos anualment per l'Associació de Directores i Gerents de Serveis Socials (ADGSS) mostren com les Illes Balears han passat, l'any 2012, a ser una de les CCAA de l'Estat amb un nivell de desenvolupament dels serveis socials dèbil, pràcticament irrellevant, a col·locar-se, l'any 2021, en el cinquè lloc de l'Estat espanyol. Així, des del 2012 els serveis socials balears han mantingut una tendència creixent i sostinguda. Un avenç dels serveis socials a les Illes Balears és el progressiu caràcter garantista de les seves prestacions, a partir del reconeixement dels drets de les persones, en la consolidació pressupostària i en l'ampliació de la seva cobertura. Una tendència que, segons apunten els darrers informes de l'ADGSS (2023 i 2024), marca un clar retrocés a partir de l'any 2023, especialment acusat en matèria de rellevància econòmica i ordenació del sistema, encara que millora en cobertura efectiva de prestacions i serveis (Índex DEC 2024, per CCAA).

A banda d'això, cal remarcar com el SPSS-IB ha estat capaç, en aquests darrers anys, d'implantar serveis i prestacions innovadores dirigides a superar l'herència assistencialista que encara impregna els serveis socials. Alguns d'aquests exemples són la Renda Social Garantida (RESOGA), entesa com una prestació de dret subjectiu; la progressiva extensió del sistema de concerts a un bon nombre de serveis especialitzats; la implantació de serveis innovadors com els programes d'emancipació del jovent extutelat o els programes *housing* per persones en situació d'exclusió residencial i sensellarisme, entre d'altres.

Aquest avenç, però, no és suficientment conegut per la ciutadania. El SPSS continua essent un sistema poc visible, precisament per les seves dificultats per a aconseguir la universalitat dels seus serveis i prestacions. Tampoc a l'àmbit acadèmic, científic i professional es coneixen de manera suficient i completa tots aquest avenços, potser a causa de la particular organització administrativa i competencial que fa que la informació arribi de manera fraccionada, la diversitat dels sistemes de registre, i la inexistència d'indicadors comuns d'avaluació.

En els capítols que componen aquest primer bloc s'exposen i analitzen les característiques més rellevants del Sistema Públic de Serveis Socials de les Illes Balears, alguns dels avenços més significatius i determinades propostes considerades innovadores.

CAPÍTOL 1. CARACTERÍSTIQUES DE LA SOCIETAT BALEAR QUE INCIDEIXEN EN LA VULNERABILITAT SOCIAL

Maria Antònia Carbonero Gamundí

1. L'economia i la població

La societat a les Illes Balears està fortament condicionada per la seva especialització productiva en l'activitat turística. Es tracta d'una economia avançada de serveis, molt dinàmica, amb un creixement anual del PIB regional que ha estat del 4% el 2025 (quan la mitjana a Espanya ha sigut del 3,2%) del qual més del 40% prové directa o indirectament del turisme.

Aquest dinamisme comporta una elevada taxa d'ocupació que, tot i en temporada baixa turística, és superior a la mitjana espanyola. La taxa d'ocupació segons les darreres dades disponibles, del quart trimestre del 2025, és del 57,47 (front a un 53,09 a Espanya) i la diferència és major en les taxes d'ocupació femenina (53,18 i 48,19 respectivament) (INE, 2026a).

L'atur es caracteritza per la seva elevada estacionalitat, i presenta taxes baixes si es compara amb la resta de comunitats autònomes. La taxa d'atur registrada ha sigut el quart trimestre del 2025, quan és més alta, del 7,8 mentre la de l'Estat és del 9,93 (INE, 2026b).

El dinamisme econòmic, i la demanda d'ocupació que comporta, es tradueix en importants i sostinguts fluxos migratoris. A 1 de gener del 2026 la població nascuda a l'estranger representa el 29,2% del total de la població i és la comunitat autònoma amb més població estrangera. En definitiva, el factor migratori resulta clau en el creixement poblacional de les Illes i en la seva estructura demogràfica. La població de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (CAIB) supera el milió de persones a inicis del 2026 (1.249.844) i ha crescut en un 1,47% el darrer any, mentre que la població estrangera ho ha fet en un 5,23% (IBESTAT,

2026a). El dinamisme poblacional resultat de la forta immigració també es tradueix en que és una regió poc envellida, en termes comparatius, només el 16,9% de la població té més de 65 anys, quan la mitjana de l'Estat és del 20,7%. Tot i així, l'esperança de vida continua incrementat-se, i en correspondència amb les dinàmiques globals. Les persones majors de 65 anys sumen 154.160, i les de 80 anys 54.337, de les quals un 61,5% són dones. Per Illes, Mallorca i Menorca estan més envellides i a Eivissa la estructura de la població és més jove (IBESTAT, 2026b).

A mesura que augmenta l'edat, els nivells d'autonomia disminueixen alhora que es redueix el nombre de les persones més pròximes, en particular els cònjuges. A les Illes Balears, el col·lectiu de persones de 65 i més anys que viuen soles, en el 2020, sumen 40.300 de les qual un 66% són dones (26.600) i d'elles 18.400 són vídues. En definitiva, es tracta d'un segment de potencials usuaris dels serveis socials, en particular de l'ajuda a domicili i dels serveis de dependència (INE, 2026c).

Un tret estructural de la vulnerabilitat a les Illes, que afecta en especial a la població jove, és l'abandonament prematur de l'educació-formació entès com la proporció de joves entre 18 i 24 que no acaben el segon cicle de formació secundària i no cursen cap tipus d'estudis. Aquesta situació afecta a les Balears a un 15,2% dels joves d'aquestes edats, essent, per altra part, la Comunitat Autònoma on més s'ha reduït, ja que el 2015 es situava en un 26,7%, llavors superada només per Ceuta (Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes, 2026). Tot i aquesta tendència, es tracta d'un indicador preocupant de risc social que afecta a la qualificació professional del jovent i a les seves oportunitats d'emancipació. No s'ha d'oblidar que Espanya continua essent, al 2024, el tercer país de la Unió Europea (UE) en abandonament formatiu, darrera de Rumania i Alemanya amb un 15,8% dels homes i un 10% de les dones en aquesta situació (INE, 2026d).

2. Desigualtats de renda i riquesa

Pel que fa a la distribució de la renda i la riquesa, Espanya és un dels països més desiguals d'Europa en termes de renda segons l'Enquesta de Condicions de Vida (Eurostat 2024). Balears, si atenem a l'índex de Gini per mesurar la desigualtat, el 2024 presenta un índex del 28,7, per davall de la mitjana estatal (31,2) (EAPN, 2025). És a dir segons aquests paràmetres hi hauria un índex de desigualtat menor que al conjunt de l'Estat.

Tot i així, segons el *Panel de Hogares* al 2022 a Balears gairebé una de cada tres llars (29,7%) declara una renda bruta inferior als 22.000 euros anuals. Per altra banda, un 9 % de llars (les que superen els 150.000 euros anuals) concentren una part desproporcionada de la renda. D'aquestes, quasi un 2,2 % declara ingressos superiors als 300.000 euros. Pel que fa a la distribució personal de la renda, el patró és similar. Més d'un 14 % de les persones no superen els 12.000 euros anuals, mentre que prop d'un 10 % superen els 150.000 euros.

Pel que fa al gènere, la distribució és pràcticament equilibrada, però les dones són lleugerament més nombroses als trams baixos de renda (fins als 12.000 euros), on representen més del 55 %, mentre que els homes predominen en els trams superiors a 60.000 euros, on arriben al 51-52 %. També són més baixos els salaris, el que implica que les pensions també són inferiors en les dones, el que les converteix, quan tenen pocs recursos, en un col·lectiu particularment vulnerable.

Però si Balears no destaca en el conjunt de l'Estat pel que fa a la desigualtat de renda, un panorama diferent es dibuixa si s'analitza la desigualtat de riquesa. És ben sabut que la distribució de la riquesa és més desigual que la de la renda als països desenvolupats i a més presenta una tendència creixent. A Espanya la concentració de la riquesa (mesurada per l'índex de Gini) duplica, avui en dia, la concentració de renda (Martínez-Toledano et al., 2025). Per comunitats autònomes (CCAA), Balears té un patrimoni mig per llar de 477.000 euros, només superat per Madrid (687.000), però Balears (i també Canàries) la superen en desigualtat. A més a Balears, l'1% més ric acapara un 28% del total de la riquesa quan la mitjana de l'Estat és del 26% (Martínez-Toledano et al., 2025).

3. Pobresa i risc d'exclusió

També s'identifiquen discrepàncies si s'observa la pobresa d'ingressos o les dificultats en atendre a les despeses bàsiques, en particular les destinades a l'habitatge. Els nivells de pobresa relativa són més baixos que la mitjana d'Espanya. Les persones en situació de pobresa moderada, és a dir, les que tenen ingressos per sota del 60% del valor de la mediana dels ingressos equivalents, representaven segons l'Enquesta de Condicions de Vida (ECV, 2024) un 14,5%, és a dir un mínim històric. I si es considera el llindar estatal, a efectes comparatius, la pobresa moderada és del 11,3%, de manera que Balears és la segona CCAA

amb menys pobresa per darrera del País Basc (EAPN, 2025). Per la seva part, les persones en pobresa severa (40% de la mitjana) representen un 10% segons l'ECV del 2024.

Les dades del *Panel de Hogares*, són lleugerament superiors, pel 2022 la pobresa moderada a Balears afecta al 22,2% de la població, el que suposa 254.449 persones amb recursos anuals iguals o inferiors als 10.412,346 euros. Per la seva part, les persones en pobresa severa (40% de la mitjana) que ingressen a l'any 6.941,5 euros o menys, sumen 126.568 persones, el que representen un 10,6% del total de la població. A més, si fixem l'atenció en la població que absorbeix el 10% de la renda total, 5.981 euros o menys, compren a 90.261 persones. En termes pràctics, això significa que una de cada cinc persones a les Illes Balears viu en condicions de pobresa relativa, i més d'una de cada deu pateix una privació econòmica greu.

La pobresa és més gran (i tendeix a augmentar) entre les famílies amb infants (un 11% a Espanya el 2024) i en particular entre les famílies monoparentals. A Balears les llars que tenen només un adult (≥ 18 anys) i la resta de membres són menors de 18 anys representen un 4,5% del total de les llars, segons dades de *Panel de Hogares* del 2022. Gairebé la meitat es troben sota el llindar de pobresa (49,97%), i en pobresa severa un 33,7%. A més segons la mateixa font, la major part de les llars monoparentals a Balears estan encapçalades per dones(un 76,2%).

Aquests resultats estan en consonància amb el que reporten diverses fonts pel que fa a la pobresa a l'Estat espanyol. Segons la *Encuesta Europea de Ingresos y Condiciones de Vida* (EU-SILC) d'Eurostat, per l'any 2022, un total del 43,2% de les llars monoparentals amb un adult i amb un o més infants es trobava sota el llindar de pobresa moderada a Espanya.

Les mares soles pateixen una sobrecàrrega que limita les seves oportunitats laborals i la seva capacitat de conciliació, cosa que repercuteix en el benestar i el desenvolupament dels fills i filles. La combinació de baixos ingressos, inseguretat laboral i sobrecàrrega de cura explica la situació de pobresa persistent en aquest tipus de famílies (FAMS, 2019). Es pot caracteritzar aquesta situació com una “pobresa de doble dimensió”, econòmica i de temps (Assiego i Ubrich, 2015). La pobresa a les llars monomarentals afecta de manera directa a la infància. El Ministeri d'Igualtat (*Immujeres*, 2019) subratlla que la taxa de risc de pobresa infantil en famílies monomarentals supera el 50%, davant del 27% en el conjunt de llars amb

menors. Aquesta diferència reflecteix la precarietat econòmica de les mares soles i la insuficiència de les transferències públiques per compensar la desigualtat.

Segons el recentment publicat estudi Foessa (a partir d'una enquesta específica) a Espanya l'índex sintètic d'exclusió a les llars monomarentals és molt major (2,2 quan l'índex general de les llars és 1,1) i la bretxa de gènere és clara. L'índex d'exclusió és quasi el doble en les llars monomarentals (un 2,4), mentre que és de 1,28 en els pares sols amb fills o filles. La pobresa severa afecta a un 26,6% de les llars monomarentals i a un 19,1% de les sustentades per un home (FOESSA, 2025).

Cal destacar que a Balears les llars amb tres o més menors d'edat, segons el *Panel de Hogares*, estarien en un 40,3% sota el llindar de pobresa i un 22,3% en pobresa severa, de manera que persisteix el fet que la pobresa afecta en particular als infants i joves i a les llars on viuen. Segons l'ECV, la taxa de pobresa de les persones a les llars amb menors era del 19,1% al 2023 i a les llars sense menors del 11,0% (EAPN, 2024). I el mateix s'observa en la pobresa severa, afecta a un 9% de les persones que viuen en llars amb menors i a un 4,6% de les que viuen a llars sense menors.

Pel que fa a l'indicador de risc de pobresa i exclusió social (AROPE) -compost pels indicadors de pobresa relativa moderada, de privació material i d'intensitat de l'ocupació a la llar-, a Balears és inferior a la mitjana de l'Estat i a més presenta una tendència descendent. Només en el darrer any 2025 l'indicador AROPE s'ha reduït lleugerament i es situa en un 15,2%, el que representa 190.000 persones, quan al 2024 era de 16,2, la segona més baixa de l'Estat darrera Euskadi, amb un 14,8 (EAPN, 2025). Aquestes xifres s'han d'entendre com una aproximació, uns registres de mínims, ja que l' ECV no recull a un segment creixent de població vulnerable que viu en caravanes o recursos habitacionals que no es qualifiquen d'habitatge regular, o directament pernocten al carrer.

Per altra banda, no cal oblidar que un dels col·lectius més empobrits són les persones immigrants en situació administrativa irregular que no fan declaració de la renda davant l'administració tributària i per tant no estan comptabilitzades en les estadístiques de pobresa. En aquest sentit hi ha estimacions que xifren que entorn al 17% de la població estrangera resident estaria en situació de pobresa pel conjunt de l'Estat (FUNCAS, 2024) el que

suposaria, en el cas de Balears, entre 45.000 i 50.000 persones, si s'aplica la mateixa proporció.

Un tret que destaca també és la rellevància del risc de pobresa i/o exclusió en la població infantil. De fet, Espanya és el segon país de la UE amb pobresa infantil i el 2024 un 34,1% dels menors de 18 anys vivien en llars en risc de pobresa i/o exclusió (AROPE). La proporció a Balears és del 24,9%, essent una de les CCAA que ha vist disminuir més el seu pes en relació a l'any anterior, més de nou punts (degut sobretot a la reducció de la pobresa infantil en 8,8 punts), i es situa, per primer cop, per davall de la mitjana de l'Estat (Plataforma de la Infància 2026).

Un tret característic del risc d'exclusió a Balears és que, aquest no és conseqüència tant de l'exclusió de l'ocupació com de les dificultats que la remuneració econòmica derivada de l'activitat laboral sigui suficient per a cobrir les despeses quotidianes i en particular les de l'habitatge. Les Balears són un dels territoris de l'Estat amb el preu de l'habitatge més elevat, només després de Madrid, situant-se al darrer trimestre de 2025 en 4.101€/m². Pel que fa a les capitals de província, Palma es situa en quarta posició (3.188 euros/m²) per darrera de Sant Sebastià, Madrid i Barcelona (*Registradores de España*, 2026). Els preus de l'habitatge, han augmentat fins a un 180% en la darrera dècada (Fòrum de la Societat Civil, 2025). A més, en aquest darrer trimestre del 2025 Balears és la CCAA que registra un major volum de compra per part de persones estrangeres, un 31,47%, seguida per la Comunitat Valenciana (27,17%), i Canàries (23,12%). A més, és la primera CCAA en compra per part de persones de la UE (20,28%) (*Registradores*, 2026). Tot plegat, continua agravant-se l'accés a la compra d'habitatge, ara mateix la quota hipotecària ja representa un 33% del salari al conjunt de l'Estat, mentre que a Balears és del 55%. A més, Balears és la comunitat autònoma on cal acumular més anys de salari per tal de pagar un habitatge: el 2024 es necessitaven 13,5 anys de salari anual íntegre per aconseguir comprar un habitatge, essent la mitjana espanyola de 7,1 (*Fotocasa*, 2026).

Per altra part, l'accés a l'habitatge de lloguer cada cop és més difícil, el lloguer mitjà al febrer de 2026 es situa en 19,5 euros el m², el que posiciona a Balears com la segona comunitat autònoma més cara, només superada per Madrid (21,3 euros/m²) (*Idealista*, 2026). A més, a

Balears un 21,3% de les llars són de lloguer a preu de mercat, quan la mitjana de l'Estat és del 16,7% (INE, 2026e).

En definitiva, les Illes Balears es troben en una situació d'emergència habitacional. Cada cop més la població treballadora, i en particular el jovent i les persones immigrades, no poden accedir a un habitatge digne, trobant-se en situació de vulnerabilitat residencial; pel que moltes famílies comparteixen pis o directament no tenen un lloc per viure. Així, estan proliferant en les ciutats i pobles els pisos sobreocupats, els infrahabitatges, els habitatges temporals, les xaboles i les caravanes. En definitiva, l'accés a l'habitatge digne ha esdevingut el principal factor d'exclusió social (Nadal et al., 2023; EAPN, 2025).

L'exclusió residencial es deriva cada cop de manera més clara de l'exclusió en la dimensió política, de la exclusió institucional, ja que no pocs ajuntaments dificulten o directament neguen l'empadronament a població que està treballant però que no viu a un habitatge regular. És a dir, hi ha barreres administratives que impedeixen de forma explícita a una part de la ciutadania exercir els seus drets i disposar dels recursos bàsics de sanitat, educació i prestacions socials.

Com a resultat, s'està consolidant un segment de població treballadora, majoritàriament immigrant, no necessàriament pobre, però que està essent exclosa com a conseqüència de les accions institucionals encaminades explícitament a la seva marginació de la societat.

Ens trobem en un moment històric en el que es fa encara més evident que l'exclusió social es produeix quan determinats grups, generalment els segments socials amb més poder, determinen que hi ha grups al que s'han de considerar inferiors, no integrats ni integrables, que no formen part, ni han de formar, d'un "nosaltres". És la producció del carisma que caracteritza a un "nosaltres" el que genera estigma i exclusió social. O dit en altres paraules, l'exclusió es fabrica per a reforçar la situació d'inferioritat dels altres (Elias i Scotson, 1997).

Aquest és el context en el que es treballa des dels serveis socials. El perfil dels demandants ha canviat, i des del Sistema Públic de Servei Socials (SPSS), ni de cap altre sistema de protecció, no es disposen de mitjans ni de recursos per a fer front a l'emergència habitacional. Els itineraris i processos d'integració laboral orientats a una minoria de possibles demandants

no són útils quan es disposa de treball i salari, però no d'habitatge. Front a aquesta situació creix el malestar dels i les professionals i es fa palès la necessitat de repensar el SPSS.

CAPÍTOL 2. RECORREGUT HISTÒRIC DELS SERVEIS SOCIALS A LES ILLES BALEARS

Fernanda Caro Blanco / Maria Antònia Carbonero Gamundí

1. Antecedents històrics dels Serveis Socials a Espanya i a les Illes Balears

Entre finals del segle XIX i principis del XX, es varen donar a Espanya tres grans moviments que varen tenir una important incidència en la configuració de l'atenció a la pobresa i l'organització d'una acció social moderna i que va donar lloc, posteriorment, al sistema d'assistència, protecció, previsió i seguretat social: el neoliberalisme krausista, que identifica el retard econòmic i cultural d'Espanya com la principal causa de la pobresa; el catolicisme social, un sector minoritari dins el catolicisme espanyol, amb aspiracions d'aconseguir una major justícia social; i el moviment obrer d'inspiració socialista i anarquista que va condicionar a l'Estat en a la millora de la situació laboral de treballadors i treballadores i a l'ampliació del sistema d'assegurances voluntàries (Moreno i Sarasa, 1993). Aquests moviments varen donar lloc a la creació de diferents organismes, com la Comissió de Reformes Socials al 1883, l'Institut de Reformes Socials (1903), i l'Institut Nacional de Previsió al 1908. El projecte de creació d'un sistema d'assegurances obligatòries va quedar aturat amb la dictadura de Primo de Rivera (1923-1929) i no es va reprendre fins a la proclamació de la II República espanyola (Caro, 2011).

1.1.Reformes socials de la segona república: la figura d'Emili Darder

La Segona República espanyola va ser un període de curta durada (1931-1939) intens i convuls. L'assistència social comprenia una sèrie d'accions complementàries i de vegades contradictòries entre sí: un sistema d'assegurances socials de la mà de l'Estat, juntament amb l'acció municipal i provincial, l'ajuda mútua dels sindicats, l'acció benèfica de l'església catòlica, les iniciatives de les caixes d'estalvi i el control social exercit per l'anomenada llei

de “*vagos y maleantes*” (1933). Tot això sense arribar a configurar un vertader sistema. El més característic d’aquest període és la vocació de compliment dels drets socials recollits a la Constitució de 1931.

A les Illes Balears, i concretament a Mallorca, la labor social de la II República ha d’identificar-se, ineludiblement, amb la figura d’Emili Darder i Cànaves (1895-1937). Des del 1931, com a regidor, i més tard com a batlle (desembre 1933-juliol 1936) va impulsar millores significatives en els equipaments educatius, sanitaris i culturals de la ciutat de Palma: reorganització dels serveis sanitaris municipals, creació de serveis com el Servei d’Inspecció Medico-higiènica Escolar, reorganització dels dispensaris municipals, de les guarderies públiques, d’equipaments escolars, la consulta d’higiene mental, l’ampliació del padró de pobres (Company, 2008). Accions que recorden els plantejaments posteriors de descentralització dels serveis, prioritzant que aquests arribin al conjunt de la població, i la visió sobre la pobresa i les desigualtats des d’una perspectiva estructural, lligant la qualitat de vida de les persones amb la salubritat del seu entorn i a les seves condicions de vida. Quant a la Diputació Provincial, presidida per Francesc Julià, Emili Darder i Andreu Crespí com a diputats provincials milloraren de manera notable els establiments de beneficència amb canvis de denominació, millores de les infraestructures, del tractament de les persones acollides i de les condicions laborals de les persones treballadores. En definitiva, “la proposta d’Emili Darder representava [...] una visió moderna, avançada al seu temps, que incloïa principis i valors dels serveis socials que [...] tant sols es varen a tornar a recuperar amb l’arribada de la democràcia” (Caro, 2011, p. 135).

2. L’acció benèfico-assistencial i paternalista franquista

Una vegada acabada la guerra civil, a l’abril de 1939, i després d’un llarg període de dictadura franquista, es dona un important retrocés en el reconeixement de drets i llibertats de les persones, respecte dels drets adquirits durant la segona república, afectant de manera significativa a les dones i a la classe treballadora. Quant a l’acció social es refereix, conviuen tres línies d’intervenció: 1) per una banda la Previsió Social a partir de diverses mesures dirigides a l’assistència sanitària, la protecció a la família, la recuperació de persones invàlides, com a més significatives, juntament amb les prestacions del Fons Nacional d’Assistència Social (FAS i FONAS); 2) l’acció benèfico-paternalista que l’Estat

desenvolupa a través de l'Auxili Social, totalment centralitzat i no lligat a un sistema impositiu sinó a la caritat (Cerdeira, 1987); 3) la beneficència de les entitats locals, municipis i diputacions, a través dels padrons de pobres i dels centres assistencials per a ancians, infants i dones desvalgudes.

A les Illes Balears, els primers anys de la dictadura franquista varen estar caracteritzats per un cert immobilisme, amb escassa activitat pública que fa que les institucions s'instal·lin en la inèrcia burocràtica. Una vegada eliminades les reformes implementades durant la II República, la principal funció de l'acció social són dues: per una banda, l'elaboració dels padrons de pobres i l'expedició de certificats al respecte a nivell municipal, i per altra, la gestió dels centre dependents de la Diputació Provincial, inclosa la Casa de la Misericòrdia, que recupera el seu antic nom, l'Hospital Provincial, la Casa Provincial de la Infància, la Clínica Mental de Jesús, totes elles a Mallorca, i la Casa Provincial de Beneficència d'Eivissa. Tal i com consta a les Memòries de Secretaria de la Diputació provincial, cap els anys 50 del segle XX s'aprova un pla de construcció de nous equipaments: un pavelló de dones a la Clínica Mental i una nova Casa Provincial d'Infància prop de Ca l'Ardiaca. L'any 1960 es creen dues escoles dins de la Casa Provincial de la Infància i es crea el Servei de Tractament i Recuperació de Subnormals. Totes les accions estan dirigides a la millora de les infraestructures sense que en cap moment es qüestioni el model asilar, paternalista i benefico-assistencial imperant. A principis dels anys 70 es posa en marxa el projecte de Ciutat Assistencial que responia a un model segregat, característic de l'etapa franquista, al que tota una zona de la ciutat de Palma – entre el Camí de Jesús i el carrer General Riera – albergava gran part dels centres assistencials de Mallorca. És també en aquesta dècada quan es crea el Patronat Alberg de Son Riera (Son Banya) integrat per un grup de 124 habitatges, allunyats del casc urbà, que acull 124 famílies d'ètnia gitana, i que compta amb un grup escolar, economat i serveis assistencials i religiosos dins del mateix poblat. El projecte de Ciutat Assistencial, l'execució del qual estava prevista pels anys 1977-1978, es va aturar amb la transició democràtica, que demandava nous models d'acció social. L'anomenat assentament de Son Banya, encara existeix.

2.1. El Naixement dels Serveis Socials a Espanya: l'intent de construcció d'un Sistema Públic de Serveis Socials

A mitjans dels any 70 del segle XX, amb la mort de Franco, s'inicien a Espanya una sèrie de transformacions de caràcter polític, social i econòmic amb importants repercussions a l'acció social. Fins el moment, les respostes públiques existents, per a les persones no incloses a la Seguretat Social eren l'assistència social a l'àmbit de l'Estat, i la beneficència a l'àmbit local, juntament amb actuacions dirigides a determinats col·lectius com el *Patronato de Protección de la Mujer*, el *Patronato de Protección de Menores* i el *Fondo de Asistencia Social* (Martínez, Mira-Perceval i Redero, 1996).

L'aprovació de la Constitució de 1978 va suposar l'eclosió de drets i llibertats perdudes durant l'etapa franquista, la qual cosa va conduir a proposar la construcció d'un SPSS, considerant els serveis socials com instruments públics per atendre les necessitats bàsiques de les persones, grups i comunitats, tendents a desenvolupar les condicions d'igualtat del conjunt de la ciutadania, en la recerca de benestar social i qualitat de vida.

Seguint les tendències del països europeus, a partir de 1978 s'inicia un intent de posar en marxa un projecte de Sistema Públic de Serveis Socials consistents en: la descentralització i regionalització dels serveis, la integració destinada a superar la sectorialització dels serveis, la intensificació de la coordinació entre els sectors públic i privat, la prioritització de l'enfocament preventiu i el desenvolupament de l'ajuda mútua en el sí de la comunitat (Caro, Mestre i Guillén, 2016).

L'any 1978, a instàncies del Ministeri de Sanitat i Seguretat Social, s'organitzen a Espanya una sèrie de consultes amb experts de Gran Bretanya, Iugoslàvia, República Federal Alemanya, Noruega, Portugal i Itàlia, així com representants d'UNICEF, OIT, OMS i AISS, per tal d'assessorar al Govern espanyol per a la reforma de l'acció social, en vistes a la creació d'un SPSS (Martínez, Mira-Perceval i Redero, 1993). El diagnòstic que aquestes persones expertes varen fer posa de manifest una situació caracteritzada per: la diversitat i duplicitat d'accions i organismes sense connexió entre ells; el predomini d'una funció assistencial; una forta centralització dels serveis i de la presa de decisions; desigualtat de prestacions entre els sectors de població i una mínima participació de la població en els serveis. Així, entre altres conclusions, es considera que el problema

no és tant la quantitat de recursos com la racionalització en el seu ús; que l'objectiu principal haurien de ser les necessitats i esperances dels beneficiaris; i que la centralització i sectorització administrativa fa que alguns sectors o grups de població estiguin desprotegits i altres sobreprotegits. (Martínez, Mira-Perceval i Redero., 1993, p. 209)

Les principals propostes fan referència a la necessitat d'autonomia dels serveis socials respecte al Sistema de Salut i de la Seguretat Social; la necessària descentralització dels serveis, integrant la planificació central, la gestió local i el finançament plural; la participació social; la instauració de serveis socials integrals i polivalents, principalment a nivell local. Tot això posa de manifest la necessitat de realitzar reformes urgents a nivell legislatiu, institucional, administratiu, pressupostari i coordinació general (Caro, Mestre i Guillén, 2016). Al 1984 es convoca una nova consulta a experts internacionals. En aquesta ocasió el Govern espanyol cercava assessorament per a la redacció d'un projecte de llei de serveis socials, amb l'objectiu d'establir una regulació normativa per a tot l'Estat que inclogués una proposta de principis bàsics, funcions i àrees d'actuació que havien de ser pròpies i comunes al SPSS. Una pretensió que va ser abandonada en favor de la promulgació de lleis autonòmiques de serveis socials, a partir de transferir a les CCAA la responsabilitat en aquesta matèria. Així, cada Comunitat Autònoma inicia al procés de creació del seu SPSS, el que ha donat lloc a una important diversitat en la configuració dels serveis socials autonòmics, la qual cosa implica una constatada inequitat entre la ciutadania del conjunt del territori espanyol.

3. Els Serveis Socials a les Illes Balears

A l'anàlisi del procés històric de creació dels serveis socials a les Illes Balears hem de considerar diferents etapes, en funció de les dinàmiques desenvolupades que han anat comportant avenços i retrocessos en el SPSS. Així, podem dir que ens trobam amb tres etapes diferenciades entre sí: 1) una primera etapa, compresa entre el 1978 i el 1999, que conté l'etapa preautonòmica i l'inici de l'etapa democràtica quan es donen les primeres passes per a la construcció del SPSS balear; 2) una segona etapa, entre el 1999 i el 2007, a la que es donen significatius avenços i retrocessos en el serveis socials; 3) una tercera etapa, des del

2007 fins a l'actualitat a la que, principalment a partir de l'aprovació de la Llei 4/2009 de serveis socials de les Illes Balears, s'avança cap a l'estructuració del sistema.

3.1. Etapa preautonòmica i primeres passes en la construcció del SPSS balear, 1978-1999

L'any 1978 es constitueix el Consell General Interinsular com a embrió del que posteriorment constituirà l'òrgan de govern de la CAIB. És a partir de l'aplicació del Reial decret 251/1982 sobre transferències de competències, funcions i serveis de l'Administració de l'Estat als Ens preautonòmics en matèria de serveis socials i assistència social, quan es pot dir que Balears inicia la seva marxa en aquest àmbit. La realitat és que això no implica una aportació quantitativa de recursos ni de transferències, ja que bàsicament s'assumeix la gestió d'una sèrie de centres assistencials dependents de l'Institut Nacional d'Assistència Social (INAS), la gestió i resolució de les prestacions econòmiques del FONAS (posteriorment FAS), les ajudes a entitats sense afany de lucre i la gestió i expedició de títols de família nombrosa (Caro, Mestre i Guillén, 2016). Tot i això, s'inicia un procés de descentralització dels serveis socials des de l'Estat cap a les CCAA, que continua, l'any 1984 amb la transferència de les competències del *Instituto de la Mujer*, encara que no es transfereix el Centre d'Informació dels Drets de les Dones (CIDEM) que en aquells moments resta sent competència de l'Estat.

Ja en aquesta primera etapa es manifesta la voluntat d'atorgar als Consells Insulars (CCII) de Mallorca, Menorca i Eivissa-Formentera (no és fins la reforma de l'Estatut de 2007 que es crea el Consell de Formentera, diferenciat del d'Eivissa) el màxim protagonisme en la gestió dels recentment assumits serveis socials. Així s'assumeix una aposta clarament insular que és posteriorment reflectida en l'Estatut d'Autonomia de Balears aprovat en 1983, que preveu una distribució de poders executius entre l'Administració autonòmica i els CCII en diverses matèries, entre les quals de manera explícita, s'anomenen els serveis socials. Així, els Consells Insulars es confirmen com a nuclis bàsics de gestió dels serveis socials en l'àmbit autonòmic, de manera que assumeixen un paper central en l'evolució del sistema de Benestar Social a Balears; front a l'immobilisme de l'Administració autonòmica que es limita a gestionar els serveis transferits des de l'Estat (Caro, Mestre i Guillén, 2016), per posteriorment transferir-los als CCII. Tal és el cas de les competències en matèria de protecció del menor que són rebudes per part de la CAIB l'any 1993 i integrades a la

Conselleria de Funció Pública i Interior, per ser transferides l'any 1997 als CCII . És també en aquest període, l'any 1996, quan l'Estat transfereix al Govern de la CAIB les competències fins llavors desenvolupades per l'Institut Nacional de Serveis Socials (INSERSO) ;per rebre aquestes competències es crea l'Institut Balear d'Afers Socials (IBAS), adscrit a la Conselleria de Presidència. El problema que subjeu en la relació institucional entre la Comunitat Autònoma i els CCII és que les competències delegades no sempre són efectivament transferides als ens locals, i per tant no degudament equipades i finançades.

L'any 1987 el Govern de la CAIB aprova la Llei 9/1987 d'Acció Social de les Illes Balears, a la vegada que crea la Direcció General d'Acció Social dins de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social. La Llei 9/1987, que pertany a les anomenades lleis de primera generació, té una escassa incidència en els serveis socials balears, degut al seu magre desenvolupament. Es tracta d'una llei bàsica o marc que "tendeix a fixar una sèrie de principis de caire més bé organitzatiu" (Colom, Ramis i Vallés, 1988) on es recullen els principis bàsics, les persones destinatàries, i l'estructura del sistema en serveis socials comunitaris, bàsics o d'atenció primària i els serveis socials especialitzats. A diferència d'altres lleis ja publicades en aquell moment, de tipus substantiu (Navarra, País Basc, Madrid, Catalunya i Múrcia), a la Llei 9/1987 d'Acció Social de les Illes Balears, no es detalla la política social a desenvolupar, les actuacions prioritàries i els serveis a crear a cada àrea, així com l'objecte, funcions, mitjans, equipaments i persones beneficiàries de cada servei. Per mandat de la Llei autonòmica, l'any 1988 es crea el Consell Superior d'Acció Social, com a òrgan consultiu, així com el Registre de Centres, Serveis i Entitats d'Acció Social.

La Llei 9/1987 va deixar en mans de l'Administració autonòmica, a més de la potestat legislativa i reglamentària, la responsabilitat de planificació i coordinació general i la gestió de serveis d'àmbit interinsular. Pels CCII i els municipis, les competències són semblants i es refereixen fonamentalment a l'organització de centres i serveis en el àmbit territorial propi, sempre sota el principi de subsidiarietat. En el cas de les administracions insulars, dues són les competències específiques: assistir als municipis en les seves funcions i exercir les competències que puguin ser transferides des de l'Administració autonòmica (Carbonero et al., 2003).

El cert és que la citada Llei va tenir un molt escàs desenvolupament normatiu el que va comprometre l'ordenació i homologació dels serveis i la definició d'uns requisits mínims d'oferta pública (i de la seva qualitat) i va condicionar, en aquest període, un desenvolupament molt heterogeni dels serveis socials entre les Illes, i sobretot, entre els municipis. Com a mostra d'això, la Comissió de Coordinació prevista a la Llei 9/1987, que reuneix a totes les administracions implicades en la gestió dels serveis socials, i que hauria d'haver jugat un paper clau en la definició dels serveis i la seva distribució territorial, es va reunir en tres o quatre ocasions en els primers dotze anys d'aplicació de la Llei (Carbonero et al., 2003).

Part del desenvolupament normatiu de la Llei 9/87 consisteix en: el decret de centres, serveis i establiments residencials per a la tercera edat (1991); la llei balear per a la millora de l'accessibilitat i supressió de barreres arquitectòniques (1993); la Llei 7/1995 de guarda i protecció de menors desemparats, derogada per la posterior Llei 17/2006, de 13 de novembre, integral de l'atenció i dels drets de la infància i l'adolescència de les Illes Balears; el Decret 36/1995 pel qual es regula el Suport Transitori Comunitari, que crea una prestació similar a les Rendes Mínimes d'Inserció que ja existeixen a totes les CCAA; la llei de voluntariat, l'any 1998, derogada posteriorment per la Llei 11/2009 de voluntariat de les Illes Balears i la Llei 4/1999, de 31 de març, reguladora de la funció inspectora i sancionadora en matèria de serveis socials.

A nivell de planificació hi ha un escàs desenvolupament, però cal fer menció al Pla Quadriennal de Serveis Socials i Assistència Social de la CAIB 1990-1993 que, tot i que va ser aprovat pel Parlament de les Illes Balears no va tenir cap desenvolupament. A nivell sectorial només es publiquen dos plans: el Pla Integral d'Atenció a la Infància i Adolescència en Risc (1996-1999) -(PAIR)- presentat pel Govern balear al Parlament de les Illes Balears i que va ser elaborat amb la col·laboració dels CCII i de l'Ajuntament de Palma (Oliver, 2000)- i el Pla integral per a persones majors publicat l'any 1998, sense un pressupost que detalli la quantia destinada a cada objectiu (Barceló i Santiago, 2000).

L'aposta insular, que ja és present a l'Estatut d'Autonomia (1983), s'identifica clarament en matèria de serveis socials. Els respectius CCII van assumint diverses responsabilitats en aquestes matèries, principalment en la intervenció amb col·lectius específics, heretat de

l'antiga Diputació Provincial. Resulta necessari, per tant, que les noves institucions insulars vagin creant estructures administratives que els permetin anar desenvolupant els serveis socials en el seu territori. En el cas de Mallorca, el Consell Insular de Mallorca (CIM), l'any 1983 crea la Comissió d'Acció Social i Sanitat, que substitueix a la Comissió Provincial de Sanitat i Beneficència. Aquesta Comissió es va dotant d'equips professionals especialitzats que comencen a desenvolupar una intensa activitat per tal de desplegar els serveis socials al conjunt de l'illa de Mallorca.

Així, els CCII inicien l'elaboració dels mapes de serveis socials, incorporant principis dels serveis socials moderns com són l'anàlisi de les necessitats i la planificació. Entre els anys 1985-1987 s'elabora el Mapa de Serveis Socials de Mallorca, l'any 1989 el Mapa de Serveis Socials de Menorca i al 1992 el Mapa d'Eivissa i Formentera (Carbonero i Mascaró, 2000). Són aquests instruments molt valuosos i previs per a la planificació i organització dels recursos, serveis i prestacions de caràcter social.

En el cas del Mapa de Serveis Socials de Mallorca iniciat en 1985, pren com a referent més directe el Mapa de Serveis Socials de Catalunya de 1983. Al primer número publicat per la revista Alimara, al març de 1983, el llavors president de la Comissió d'Acció Social, diputat del Parlament balear pel partit democrata-cristià, es presenta el Mapa de Serveis Socials de Mallorca com el projecte més important a realitzar pel Consell de Mallorca, el qual ha de permetre “a través del Mapa, coneixent l'Administració aquestes [les] necessitats podrà oferir solució a l'administrat” (Alimara, 1987, p. 3). La proposta institucional és anar fent “estudis de prospectiva, principalment en 5 àrees: infància i joventut, marginació, disminuïts físics, psíquics i sensorials, tercera edat i quarta edat” (Alimara, 1987, p. 4).

Cap a la meitat de la dècada dels 80, algunes entitats locals prenen la iniciativa de desenvolupar uns nous serveis socials segons el model proposat en aquests primers anys de la transició democràtica, creant Centres Municipals de Serveis Socials (CMSS) i Unitats de Treball Social (UTS). En aquesta línia, a finals de 1984 l'Ajuntament de Palma aprova el Pla d'Actuació 1985-1987 en matèria de serveis socials, que representa un punt de partida cap a la consolidació d'un nou model de serveis socials a la CAIB. A partir d'aquest Pla es zonifica la ciutat de Palma i es creen 5 CMSS a partir dels que es despleguen els serveis socials comunitaris bàsics i específics. Aquests CMSS compten amb un equip interdisciplinar de

base format per auxiliars informadors i professionals del treball social, l'educació i la psicologia, a més d'incorporar una nova figura, pel desenvolupament de l'ajuda a domicili, com és la treballadora familiar. A aquest equip base es sumen els professionals que formen part del serveis específics que s'ofereixen a cada CMSS per tal d'atendre situacions específiques com són les drogodependències, la promoció de la vellesa, el suport i integració de les persones amb discapacitats, la promoció social de la dona, el recolzament a infància i la família i la promoció de la població gitana (Alimara, 1989).

Apropar l'atenció a la ciutadania, des d'una perspectiva territorialitzada (adaptant-se a les necessitats de cada territori), polivalent i professionalitzada, -combinant l'atenció individual-familiar amb la grupal i la comunitària i preventiva-, són alguns dels objectius d'aquest nou model.

Per la seva part, el Consell Insular de Mallorca va aprovar l'any 1988, el Pla d'Actuació en matèria d'Acció Social i per primer cop es va formalitzar de manera sistemàtica un instrument de cooperació amb els ajuntaments en matèria de serveis socials. Així el Programa de Suport als Serveis Socials d'Atenció Primària, va donar continuïtat a les accions iniciades el 1987 amb el programa anomenat "Pobles" (Horrach i Mascaró, 1997). S'ha de tenir en compte que al 1987 només cinc municipis havien començat a posar en marxa les Unitats de Treball Social i al 1989 eren quaranta-sis els municipis que havien signat conveni amb el CIM per cofinançar els serveis socials (Baltasar, 2019).

En la mateixa línia, i no per casualitat, l'any 1988, el Ministeri de Treball i Seguretat Social va signar convenis amb setze CCAA per a la implantació del Pla Concertat pel Desenvolupament de Prestacions Bàsiques de Serveis Socials (PPB) que va permetre desenvolupar l'atenció social primària a tots els municipis de l'Estat, implicant en el seu finançament a les administracions estatals, autonòmiques i locals. A Balears va representar una passa fonamental per anar construint una xarxa de serveis socials comunitaris a tots els municipis, i va reforçar el paper dels CCII, ja que el PPB els hi va atorgar la responsabilitat i competència de gestió i direcció del procés de creixement de la xarxa d'atenció primària, que no hagués estat possible amb els recursos propis. I de fet, el Govern va descarregar en els CCII tota la responsabilitat pràctica de posada en marxa i seguiment del PPB (Horrach i Mascaró, 1997).

Les aportacions econòmiques són corresponsabilitat de les tres Administracions, la central, l'autonòmica i la insular/local. El Ministeri fixava en el Pressupost General de l'Estat la seva aportació i distribució per CCAA; llavors cada CCAA havia d'aportar, com a mínim la mateixa quantitat que el Ministeri; i les corporacions locals, com a mínim, la mateixa quantitat que la CCAA. Però en realitat el pes del creixement dels serveis socials de base se va produir fonamentalment des dels ajuntaments, ja des del primer moment d'implantació del PPB. I l'aportació real del Govern Balear, en aquest període, va ser molt inferior a la del Ministeri, que tampoc va complir les previsions inicials de creixement.

Tal i com plantegen Horrach i Mascaró (1997), entre els efectes que va tenir el PPB destaquen:

- Va representar un esforç metodològic i conceptual sense precedents per a la definició del que són les prestacions socials bàsiques.
- Va suposar l'inici del procés d'homogeneïtzació en el treball social d'atenció primària, com a resultat de la definició de les prestacions i la caracterització de les Unitats de Treball Social (UTS).
- Va reforçar un compromís de gestió i va representar, en la primera etapa, un augment de la despesa pública social, i va suposar un compromís de suport tècnic de gestió i d'avaluació

Altres dues institucions significatives en el desenvolupament dels serveis socials a les Illes Balears han estat l'Escola Universitària de Treball Social (EUTS) i el Col·legi professional d'assistents socials i diplomats en treball social. A l'any 1983 el Bisbat de Mallorca, l'Ajuntament de Palma i el Consell Insular de Mallorca creen un Patronat que té com objectiu posar en marxa l'EUTS, i guiar un procés de transició fins a la integració a la Universitat de les Illes Balears (UIB). Els orígens de l'EUTS es poden trobar a l'any 1959 quan el Bisbat de Mallorca es suma a l'ampliació de les Escoles d'Assistents Socials que ja està a la resta d'Espanya i als països europeus[1]. Mitjançant un acord amb el Consell Insular de Mallorca part de l'equip acadèmic de l'EUTS es va encarregar d'elaborar el Mapa de Serveis Socials de Mallorca (Alimara, novembre 1987), posteriorment l'EUTS liderarà la incorporació dels estudis de treball social a la Universitat de les Illes Balears, que es va fer efectiva l'any 1998. Per la seva part, Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de les

Illes Balears, es constitueix l'any 1983, confederat amb el Consell General de Col·legis Oficials de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials d'Espanya (actual Consejo General del Trabajo Social) i que té com a principal objectiu la defensa de la professió i dels seus col·legiats i col·legiades. Així, amb aquest dos organismes es vol coordinar la defensa dels treball social i dels serveis socials, perquè “la lluita pel reconeixement del treball social com a disciplina i com a professió va en gran mesura aparellada a la lluita per la defensa dels serveis socials” (Caro, 2011, p. 204)

3.2. Del 1999 al 2007: avenços i retrocessos en els Serveis Socials a les Illes Balears

Resultat de les eleccions autonòmiques de maig de 1999 es dona un canvi polític al Govern de les Illes Balears, així com als CCII de Mallorca, Menorca i Eivissa-Formentera. Al Govern autonòmic, diferents partits polítics - Partit Socialista de les Illes Balears, Partits Socialista de Mallorca, Esquerra Unida i Els Verds, amb el suport parlamentari d'Unió Mallorquina - signen l'anomenat “Pacte de Progrés”.

Al període 1999-2003 s'inicia un procés institucional, administratiu, normatiu i pressupostari dirigit a la creació del sistema balear de serveis social. Això implica la creació d'estructures administratives i institucionals tant a nivell autonòmic com insular que donin cabuda a mesures específiques destinades al desenvolupament integral dels serveis socials i que tinguin un reflex pressupostari ben definit. La primera passa, de manera transitòria, al mes de juliol de 1999 és la creació de la Conselleria de Treball i Benestar Social, i a principis de l'any 2000 es crea la Conselleria de Benestar Social, de la que dependran diverses Direccions Generals: Serveis Socials, Joventut, Menors i Família, i Esports, a més de l'Institut Balear d'Afers Socials. Posteriorment es crea la Direcció General de Cooperació, l'Institut Balear de la Dona i l'Oficina dels Drets del Menor.

Per primera vegada a la Comunitat Autònoma de les Illes Balears es crea un organisme aglutinador de les polítiques de serveis socials de les Illes. És el primer intent de reorganitzar els serveis socials balears a la vegada que donar-li un espai diferenciats d'altres àmbits com és la salut i l'educació, a les institucions públiques, al discurs mediàtic i als pressupost de la CAIB. Però principalment, aquesta nova conselleria havia d'emprendre tres grans objectius: 1) modificar la Llei 9/1987 per tal d'adaptar-la a les necessitats canviants de les institucions i la societat, a la vegada que sumar-s'hi al moviment que ja s'estava donant a altres CCAA

de publicar lleis de serveis socials de “segona generació”; 2) completar el procés de transferències en matèria de serveis socials i seguretat social als CCII, iniciat amb les transferències des de l'Estat cap a la CAIB a la dècada dels 80, incloses la protecció del menor; 3) crear i dotar espais institucionals per dur a terme les polítiques socials previstes. A aquests es sumen altres objectius complementaris, que tenen a veure amb la planificació estratègica i sectorial; el foment de la participació ciutadana; la millora de la cobertura i l'organització sectorial dels serveis socials.

Quant a la modificació de la Llei 9/1987, s'inicia un procés de redacció i consulta amb una extensa participació d'institucions que dona lloc a la presentació d'un avantprojecte de llei al Consell de Govern llest per passar al Parlament de les Illes Balears. Donat el complex equilibri de forces polítiques que conformaven l'arc parlamentari, aquest avantprojecte va quedar aturat a la Mesa del Parlament, raó per la qual no va poder ser aprovat en aquesta legislatura, ni va ser recuperat a la legislatura posterior.

Quant al procés de transferències als CCII, és l'aprovació de la Llei 14/2001, de 29 d'octubre, d'atribució de competències als Consells Insulars en matèria de serveis socials i seguretat social - una vegada aprovada la Llei 8/2000, de 27 d'octubre, de Consells Insulars i considerades les institucions d'aquests com els vertaders governs de cada illa - la que permet donar una passa significativa en el procés de transferències, fent responsables als CCII de la gestió dels serveis socials especialitzats dirigits a persones majors, persones amb discapacitats, persones migrants i persones en situació d'exclusió. Les competències en matèria d'addiccions - històricament ateses des dels organismes vinculats a l'acció social o als serveis socials - queden adscrites a la Conselleria de Salut, a través del Pla d'Atenció a les Drogodependències de les Illes Balears (PADIB), tal i com queda definit a la Llei 4/2005 de 29 de abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears. Restarà per transferir als CCII les polítiques de gènere, i no serà fins el gener de 2019, a la tercera legislatura del Pacte de Progrés, quan aquestes es facin efectives.

Pel que fa a les estructures institucionals, un dels grans reptes que les polítiques varen assumir en aquesta etapa va ser defensar la necessitat de disposar d'un espai institucional diferenciat pels serveis socials i les seves polítiques generalistes i especialitzades. Paradoxalment, es parla del serveis socials com un dels pilars -juntament amb el sistema de salut, educació i

pensions-, del nostre Estat del Benestar, però de vegades costa que es vegi la importància de donar un espai institucional des del que es puguin realitzar aquestes polítiques. La creació d'una Conselleria de Benestar Social que integràs els serveis socials i les diferents especificitats d'aquests, va ser una fita significativa aconseguida en aquest període. Progressivament els diferents CCII varen crear també les seves estructures a on incorporar la gestió dels serveis socials.

Però hi havia altres organismes que es varen crear durant aquest període. Entre els més significatius es destaca: la creació de l'Institut Balear de la Dona, mitjançant la Llei 5/2000 de 20 d'abril, que va substituir l'anterior Comissió Interdepartamental de la Dona i que va permetre que les Illes Balears comptassin amb un organisme d'igualtat, autònom i amb personalitat jurídica pròpia, tal i com ja disposaven la resta de CCAA; la Fundació Institut Socioeducatiu s'Estel, creada -per acord del Consell de Govern el 30 de novembre de 2001, com a entitat sense ànim de lucre del sector públic-, amb l'objectiu de gestionar les mesures que preveu la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors (LORRPM).

Quant a la planificació, durant aquest període es publiquen tota una sèrie de plans estratègics i sectorials:

- Pla estratègic de persones majors de les Illes Balears (2001-2004)
- Pla integral d'atenció a la immigració a les Illes Balears (2001-2004)
- Pla estratègic de joventut del Govern de les Illes Balears "Pla Jove" (2001-2004)
- Estratègia d'intervenció i tractament de la violència domèstica (2001-2004)
- III Pla d'actuació per a la igualtat d'oportunitats entre homes i dones (2002-2005)
- Pla estratègic de benestar social per a persones amb discapacitat a les IB (2002-2005)
- Línies Estratègiques de suport a famílies (2003-2006).
- Pla de lluita contra l'exclusió social (2003-2006), *que no arriba a ser aprovat*.

Fent referència a la participació social, va ser un objectiu fomentat durant aquest període a través de la creació o activació d'organismes institucionals de participació sectorial. Així, es crea el Fòrum de la Immigració de les Illes Balears, mitjançant Decret 237/1999 de 5 de novembre; el Consell de persones amb discapacitats (Decret 53/2001, de 30 de març); i el Consell d'Infància i Família (Decret 15/2003 de 14 de febrer); a la vegada que s'activen el

Consell Superior d'Acció Social de les Illes Balears i el Consell de persones majors creat l'any 1997.

Respecte a la millora de la cobertura i de l'organització dels diferents àmbits d'intervenció durant aquest període cal destacar:

- per primera vegada es fa un increment pressupostari significatiu del Pla de Prestacions Socials Bàsiques de forma que iguala l'aportació del Ministeri per al finançament dels serveis socials municipals;
- es transforma del sistema de subvenció -per a la cobertura de places i serveis per a l'atenció a persones amb discapacitats- a un sistema de concerts que es posa en marxa a partir de l'1 d'octubre del 2002. Aquest sistema acorda concertar amb diferents entitats del Tercer Sector d'Acció Social que treballen a l'àmbit de la discapacitat 110 places residencials, 128 places de centre de dia, 104 places d'habitatge tutelat i 549 places a centres ocupacionals;
- amb l'entrada en vigor de la Llei Orgànica 5/2000 reguladora de la responsabilitat penal del menor, va propiciar la reorganització, la dotació de noves places i la creació de nous de centres residencials i de dia per a menors infractors, així com la posada en marxa, a través de la Fundació S'Estel, dels equips per a l'aplicació de les mesures en medi obert;
- des del recentment creat Institut Balear de la Dona s'aprova el protocol contra la violència domèstica (octubre 2002), el servei d'assistència psicològica a víctimes de violència de gènere, i la xarxa de cases d'acollida per a dones amb equipaments al conjunt de les Illes;
- una altra fita aconseguida en aquest període és l'aprovació de la Llei 18/2001 de parelles estables de les Illes Balears (parelles de fet) i la creació del registre de parelles estables;
- a l'octubre de l'any 2000 es regula, mitjançant una ordre, el Servei d'Ajuda a Domicili (SAD);
- s'aprova el Decret 123/2001 de definició i regulació de les condicions mínimes d'apertura i funcionament dels centres i serveis de persones majors;
- amb el Decret 117/2001 s'aprova el Decret de Renda Mínima d'Inserció, igualant les Illes Balears a la resta de les CCAA en aquesta matèria.

Al maig de 2003 hi ha un nou canvi polític en les institucions de les Illes, en el qual el Partit Popular accedeix al Govern de la CAIB, al Consell de Mallorca i al Consell d'Eivissa i Formentera. Això té unes conseqüències immediates per als serveis socials: s'elimina la Conselleria de Benestar Social del Govern de la CAIB, les competències de la qual passen a ser gestionades per la Conselleria de Presidència; igualment desapareix la Conselleria de Benestar Social del Consell de Mallorca i es crea un organisme autònom: l'Institut Mallorquí d'Afers Socials i Esports (posteriorment denominat Institut Mallorquí d'Afers Socials. IMAS). Així mateix deixen d'executar-se els Plans Sectorials aprovats, alguns dels Consells Sectorials de Participació queden sense activitat, i es retira del Parlament el Projecte de Llei de serveis socials.

Cal destacar, però, la constitució de la Fundació Balear d'Atenció i Suport a la Dependència, actualment, Fundació d'Atenció i Suport a la Dependència i de Promoció de l'Autonomia Personal de les Illes Balears, a partir de l'acord del Consell de Govern de 29 d'abril de 2006. Un organisme imprescindible per a l'aplicació a les Illes Balears de Llei 39/2006 de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, mitjançant la qual es crea el Sistema de l'Autonomia personal i Atenció a la Dependència (SAAD).

3.3. La Llei 4/2009: desenvolupament i extensió del SPSS de les Illes Balears

El mes de maig de 2007, amb la nova convocatòria d'eleccions autonòmiques torna a donar-se un canvi polític a Balears, instaurant-se el segon Pacte de Progrés, encara que amb alguns canvis en la seva composició i en el repartiment de la gestió institucional. Pel que fa a benestar social i serveis socials suposa reprendre, en gran mesura, les polítiques iniciades en el període 1999-2003. La conseqüència més immediata és la creació de la Conselleria d'Assumptes Socials, Promoció i Immigració. Un dels resultats més significatius d'aquest període és l'intent d'organització i reglamentació del SPSS balear a través de l'aprovació de la Llei 4/2009 de serveis socials de les Illes Balears i el posterior desenvolupament normatiu.

En les eleccions autonòmiques de maig de 2011, el Partit Popular torna a accedir al Govern de la Comunitat Autònoma, el Consell de Mallorca i del Consell d'Eivissa i Formentera. La Conselleria d'Afers Socials desapareix, i les seves competències s'integren en la Conselleria de Presidència, encara que a partir del segon any de legislatura la realitat balear, i la necessitat institucional, obliga al Govern de la CAIB a crear la Conselleria de Família i Serveis Socials.

Durant aquests quatre anys (2011-2015), emparats per les polítiques austericides que va propiciar la reforma de l'article 135 de la Constitució espanyola, es congela la Llei de serveis socials aprovada en la legislatura anterior, i la programació -de serveis i prestacions- aprovada en el Decret de la Cartera de serveis socials. També es paralitza la implantació del Pla Estratègic de Serveis Socials, alhora que deixen de publicar-se els respectius plans insulars i sectorials. En línies generals, la situació dels serveis socials van empitjorar tant en l'àmbit normatiu com en el de finançament i en el de la cobertura de necessitats, tal com es mostra en els successius informes DEC de l'Associació de Directores i Gerents de Serveis Socials.

El Govern dels Illes Balears de la novena legislatura (2015-2019) és un govern de pacte entre el Partit Socialista, Més per Mallorca i Més per Menorca, fruit d'un acord d'aquests partits amb Podemos i Gent per Formentera, dels quals rep suport parlamentari. Aquest pacte es reedita a la dècima legislatura, durant el període 2019-2023. Sens dubte és aquest un període de desenvolupament i extensió del Sistema Públic de Serveis Socials balear, del qual es destaca tres aspectes significatius: 1) un ampli desenvolupament normatiu en diversos aspectes enunciats a la Llei 4/2009 de serveis socials; 2) l'avanç cap a un sistema garantista a partir de l'aprovació de les carteres de serveis socials i de l'aprovació de la Renda Social Garantida (RESOGA), entesa com una prestació de dret subjectiu; 3) i la consolidació d'un sistema de provisió mixta a partir del suport al Tercer Sector d'Acció Social (TSAS) de les Illes Balears i la progressiva extensió de la concertació de serveis. Tots ells, aspectes que es detallen en successius capítols.

CAPÍTOL 3. LA COMPLEXA REALITAT COMPETENCIAL AL SISTEMA PÚBLIC DE SERVEIS SOCIALS BALEAR

Fernanda Caro Blanco / Joana Maria Mestre Miquel

Introducció

Per tal de clarificar el complex sistema organitzatiu i competencial dels serveis socials de les Illes Balears, cal fer una referència genèrica a l'estructura administrativa i competencial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (CAIB), la qual s'estableix a l'Estatut d'Autonomia i a la Llei 8/2000, de 27 d'octubre, de Consells Insulars (CCII). Per la seva part, l'Estatut d'Autonomia dels Illes Balears – aprovat en 1983 i reformulat per la Llei orgànica 1/2007, de 28 de febrer – defineix a l'article 39 l'organització institucional autonòmica integrada pel Parlament, el Govern, el president de la Comunitat Autònoma i els Consells Insulars de Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera.

Així, l'organització territorial de la Comunitat Autònoma s'articula en illes i municipis, essent els Consells Insulars (CCII) les institucions de govern de les illes, i els ajuntaments, la dels municipis. En una comunitat pluriinsular com és la balear, ha estat sempre present l'aspiració de convertir els CCII en el govern de cada illa, però certament el compliment d'aquesta aspiració ha necessitat d'un procés llarg i no exempt de dificultats, que ha necessitat d'un profús desenvolupament normatiu específic per a cada matèria transferible. Aquest procés parteix de la promulgació de la Llei 8/2000 de Consells Insulars, reformada per la Llei 4/2022, de 28 de juny.

Referit específicament als serveis socials, la seva estructura i organització es presenta a la Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears, definint el sistema de serveis socials El Sistema públic de Serveis Socials està integrat pel conjunt de recursos, prestacions, activitats, programes, projectes i equipaments

destinats al benestar social de la població, de titularitat del Govern de les Illes Balears, dels Consells Insulars i de les entitats locals, i també els que l'administració contracti amb les entitats d'iniciativa social, mercantil o civil (art. 10).

D'aquesta forma seran aquestes tres administracions - autonòmica, insular i local - les competents en aquesta matèria. A efectes d'organització del SPSS-IB, és el Capítol II de la Llei on es descriu la seva estructura, que queda definida en: “serveis socials comunitaris i en serveis socials especialitzats. Els primers comprenen serveis comunitaris bàsics i serveis comunitaris específics” (art. 11).

Al present capítol es farà referència a les competències atribuïdes a les distintes administracions autonòmiques i locals i a les atribuïdes a les entitats locals en matèria de serveis socials comunitaris (SSC); a més, es descriu la complexitat organitzativa i competencial dels serveis socials especialitzats (SSE) i finalment l'organització territorial dels serveis socials a les Illes Balears.

1. Competències atribuïdes a les distintes administracions, autonòmiques i locals segons la normativa vigent

L'organització de les administracions públiques està sotmesa a les diferents i successives conjuntures polítiques. Els governs electes – tant de caràcter estatal com autonòmic i local – determinen l'organització dels seus òrgans de gestió en funció de la voluntat majoritària dels seus òrgans de govern i sempre en compliment de la normativa vigent.

Com sabem, les polítiques socials estan constituïdes pels diferents sistemes de protecció, diferenciats i autònoms entre sí però que mantenen – o haurien de mantenir – una estreta relació entre tots ells. Per altra part, l'estructura administrativa, tant en el nivell estatal com autonòmic i local, dona resposta a les necessitats socials de manera variable en funció de les conjuntures polítiques, això fa que les respostes institucionals a les necessitats socials estiguin subjectes a canvis permanents en funció de la perspectiva ideològica de qui ostenta la responsabilitat institucional. Específicament, a la gestió administrativa i competencial dels serveis, en el conjunt de l'Estat espanyol, es dona una important concurrència competencial, ja comparteixen responsabilitat els tres nivells de l'Administració (estatal, autonòmica i local), encara que amb diferents graus de responsabilitat i funcions, segons les polítiques de transferències de competències que s'han anat establint.

Respecte al Govern de la CAIB, l'any 1999 (legislatura 1999-2003), després de successius governs conservadors, hi accedeix el primer govern progressista, conformat per diferents forces polítiques. A partir del 2003 es dona una alternança de governs progressistes i conservadors, amb els respectius avenços i retrocessos que aquests canvis institucionals generen en l'organització administrativa i en el compromís polític, que afecta de manera significativa a les polítiques socials en general i als serveis socials en particular.

És en aquest primer període, 1999-2003, quan s'aprova la Llei 14/2001, de 29 d'octubre, d'atribució de competències als Consells Insulars en matèria de serveis socials i seguretat social que, a l'empara de l'anomenada Llei de Consells (2000) vol donar una passa significativa en la consideració dels CCII com a les institucions que ostentin el vertader govern de cada illa, també en matèria de serveis socials.

Així, es transfereixen als CCII competències en matèria de control administratiu d'entitats, serveis i centres de serveis socials, la qual cosa inclou funcions relatives al registre d'entitats, centres i serveis, les autoritzacions administratives, la potestat inspectora i sancionadora en el seu àmbit territorial; l'adaptació i ampliació de les funcions transferides als CCII per la Llei 12/1993, de 20 de desembre, d'atribució de competències als Consells Insulars en matèria de serveis socials i assistència social, corresponents als Decrets del Consell General Interinsular de 28 de juny de 1982, en el que es refereix a subvencions públiques a determinats col·lectius i entitats; de manera genèrica es traspasa la titularitat dels serveis transferits a la citada Llei del 1993, la qual cosa inclou la gestió i el manteniment de la Xarxa de serveis socials insulars especialitzats per a l'atenció a persones grans, persones amb discapacitats, persones drogodependents i persones en risc d'exclusió; desenvolupament de normativa bàsica quant als requisits i condicions funcionals i materials mínimes de centres i serveis dirigits als col·lectius abans esmentats.

A la mateixa Llei 14/2001 es determina que els CCII promouran la delegació als ajuntaments i a les mancomunitats les funcions i la gestió d'aquells serveis socials que satisfacin l'interès local, si aquesta gestió pot ser assumida pels municipis.

El Govern autonòmic es reserva, però, una sèrie de competències genèriques i específiques. Respecte a les competències genèriques aquestes que fan referència a la potestat reglamentària sobre les competències atribuïdes als CCII; la planificació, desenvolupament

i coordinació de la política comú dels serveis socials en el conjunt de les Illes Balears; la planificació general, tenint en compte la informació subministrada pels CCII, havent convocat prèviament la conferència sectorial; la representació de les Illes Balears davant el ministeri competent; la planificació, coordinació, seguiment i avaluació dels programes que, en matèria de serveis socials, estiguin finançats o cofinançat amb fons procedents de l'Estat o de la Unió Europea (UE); l'ordenació i gestió de les estadístiques autonòmiques; l'estudi, investigació, publicacions, congressos i plans de formació dels i les professionals i els programes autonòmics considerats experimentals. Pel que fa a les competències específiques el Govern autonòmic es reserva l'ordenació i la gestió del Registre Central de Serveis Socials; l'autorització i el registre de centres serveis socials que per la seva naturalesa siguin de caràcter supràinsular; la creació, organització, finançament i gestió de centres i serveis de caràcter supràinsular; la gestió de les Pensions No Contributives previstes al *Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el cual se aprueba el texto refundido de la Ley general de la Seguridad Social*; la gestió de les prestacions socials i econòmiques establertes a la *Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos* (LISMI), i la gestió de les pensions assistencials del FAS; la gestió del Centre Base de Minusvàlids de les Illes Balears; l'articulació de plans i programes de serveis socials que es formalitzin conjuntament entre l'Administració de l'estat i la CAIB.

1.1.Els Serveis Socials Comunitaris: competència municipal amb suport insular i autonòmic

Per tal de poder garantir la proximitat d'atenció a la ciutadania, els serveis socials públics s'organitzen territorialment, precisant coordinació entre el primer nivell d'atenció comunitària o bàsica i el segon nivell d'atenció especialitzada, així com amb altres serveis que operin en el mateix territori, especialment els de salut, educació, cultura, ocupació i habitatge, per afavorir una intervenció global a les persones (art. 12, Llei 4/2009).

Així, pel que fa a les competències administratives, els municipis, com a entitats locals bàsiques de l'organització territorial, són instruments fonamentals en les polítiques de serveis socials per la seva proximitat a la ciutadania. La Llei 20/2006, de 15 de desembre, municipal i de règim local de les Illes Balears, atorga als municipis, "la regulació i prestació dels serveis d'atenció a les persones, dels serveis socials públics d'assistència primària i foment de les

polítiques d'acollida de les persones immigrades" (art. 26). Amb l'objecte de garantir la proximitat de l'atenció en matèria de serveis socials a la ciutadania, els ajuntaments assumeixen les competències dels SSC públics. Tot i això, atès la Llei 4/2009 "Quan un sol municipi no pugui garantir els requeriments tècnics i humans dels serveis socials comunitaris, establerts reglamentàriament, els serveis socials municipals es podran gestionar mancomunadament o mitjançant qualsevol altra fórmula de cooperació interadministrativa" (art. 13.3).

Els SSC, que comprenen serveis comunitaris bàsics i serveis comunitaris específics, estan definits en l'article 12 de la Llei 4/2009 de serveis socials dels Illes Balears. Són el primer nivell del SPSS, i constitueixen el punt d'accés immediat als serveis socials i la garantia de proximitat a les persones usuàries. Els serveis socials comunitaris tenen un caràcter polivalent i preventiu a fi de fomentar l'autonomia de les persones perquè visquin dignament, ateses les diferents situacions de necessitat.

Aquest primer nivell d'atenció social es realitza des dels Centres d'Atenció Primària, també coneguts com a Centres Municipals de Serveis Socials (CMSS) o Unitats de Treball Social (UTS) segons els seu abast territorial, i representen l'estructura bàsica, comunitària i integral del Sistema Públic de Serveis Socials. Aquesta estructura està dotada d'equips tècnics multi professionals i mitjans materials i econòmics per a realitzar la seva intervenció en una zona bàsica, l'agrupació de les quals integra una àrea, districte o comarca on es gestionen les prestacions bàsiques del sistema. (Fernández García, 2009).

Els CMSS o UTS són la porta d'entrada al sistema, es caracteritzen per la proximitat als ciutadans, actuen com una estructura descentralitzada que integra accions rehabilitadores, preventives, promocionals i integradores. Constituint-se com un element bàsic de la xarxa de serveis socials.

En el cas dels serveis socials comunitaris, els municipis són les entitats responsables de la regulació i prestació de serveis socials segons s'especifica en l'article 26 de la Llei 20/2006, encara que la Llei 4/2009 de serveis socials de les Illes Balears regula que quan un sol municipi no pugui garantir els requeriments tècnics i humans dels SSC, els serveis socials municipals es podran gestionar mancomunadament o mitjançant qualsevol altra fórmula de cooperació interadministrativa. Així mateix, la Llei de serveis socials balear estableix que els

CCII han de donar suport a aquest procés de coordinació de recursos, raó per la qual els Consells Insulars de Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera estableixen formes de coordinació amb els serveis socials municipals, i també de suport tècnic.

Per altra banda, s'ha de destacar la posada en marxa dels Plans de Finançament dels SSC bàsics, aprovats pel Govern autonòmic des de l'any 2017, els quals articulen les prestacions anteriorment assignades al Pla de Prestacions Socials Bàsiques (PPB), donant continuïtat al finançament compartit entre el nivell autonòmic, insular i municipal, però establint criteris específics que promocionen la iniciativa dels municipis per a la implementació de projectes i actuacions lligades al seu territori, alhora que permet avaluar els resultats obtinguts. De forma que, tot i que els SSC depenen institucionalment del municipi, o en alguns casos de les mancomunitats de municipis, compten amb el suport tècnic i pressupostari dels Consells Insulars i de l'Administració autonòmica.

En el cas del municipi de Palma, l'article 27 de la Llei 20/2006, atorga a aquest municipi del dret a un règim especial, el qual es desenvolupa a la Llei 23/2006, de 20 de desembre, de capitalitat de Palma de Mallorca. Al capítol IX d'aquesta llei de capitalitat es determinen les competències del municipi de Palma en matèria de serveis socials, transcendent aquestes a les referides als serveis socials comunitaris, per la qual cosa es fa responsable també de determinats serveis i prestacions pròpies dels serveis socials especialitzats.

1.2.La complexitat organitzativa i competencial dels Serveis Socials Especialitzats a les Illes Balears

Específicament en matèria de serveis socials especialitzats el mapa competencial no deixa de ser complex i en alguns àmbits certament confús. Una vegada que la CAIB, al 1982, rep competències transferides des de l'Estat espanyol, la Llei 12/93,, transfereix als CCII algunes de les escasses competències que llavors rep el Govern autonòmic, com els títols de família nombrosa, la concessió i gestió de subvencions i la residència d'ancians Huialfàs. Posteriorment, la Llei 8/1997, de 18 de desembre, d'Atribució de Competències als Consells Insulars en Matèria de Tutela, Acolliment i Adopció de Menors que transfereix als Consells Insulars, de manera específica, totes aquelles accions, procediments i serveis relacionats amb la tutela i guarda de menors. Finalment, amb la Llei 14/2001 culmina el procés de transferència als CCII mitjançant l'atribució de competències en serveis socials especialitzats

dirigits a les persones majors, les persones amb discapacitat, les persones immigrants no comunitàries i les persones en situació d'exclusió social.

Tot i que la Llei 4/2001 clarifica de manera notable les responsabilitats competencials en matèria de serveis socials especialitzats, el cert és que queden fora de l'àmbit d'aquesta Llei altres sectors específics d'intervenció, sovint propis dels serveis socials, com a addiccions i atenció a la dona i que en posteriors legislatures han anat fluctuant entre pertànyer a l'àmbit competencial dels serveis socials o a ser responsabilitat d'altres àrees de gestió.

Progressivament el Govern autonòmic ha anat transferint competències, principalment de gestió, als Consells Insulars, considerats el govern de cada illa. No obstant això, malgrat els esforços realitzats, aquesta complexitat persisteix, fonamentant-se, tal i com expressen Caro, Carbonero i Mestre (2025) en quatre situacions:

- Un procés de transferències desigual, especialment pel que fa als serveis socials especialitzats (SSE), en els quals cadascun dels sectors de població ha anat vivint processos, diferenciats en el temps: la protecció del menor en 1997, i altres matèries com a exclusió, discapacitat i persones majors en 2001.
- El manteniment de la concurrència competencial, ja que Govern autonòmic i Consells Insulars participen simultàniament en la planificació, finançament i gestió dels SSE. En matèria de protecció del menor les competències estan assumides pels Consells Insulars, que exerceixen les funcions de tutela, guarda i adopció, en virtut de la Llei 8/1997. Per part seva, el Govern Balear assumeix les competències resultants de l'aplicació de la Llei orgànica 5/2000, de responsabilitat penal del menor, gestionant les mesures privatives de llibertat i les mesures alternatives a l'ingrés en centres de menors infractors.

Respecte a l'atenció a l'exclusió social severa, les competències executives i de gestió estan assumides, des de 2001 pels Consells Insulars, responsables de la xarxa d'atenció a persones en situació d'exclusió residencial i sensellarisme; tot i això, el Govern autonòmic es reserva algunes actuacions directes, a través de la concertació de serveis dirigits a persones en situació d'exclusió social i amb problemàtica de salut mental.

Pel que fa a la intervenció social amb famílies, partim de considerar que aquest ha estat un àmbit sense una clara adscripció de competències i en el qual les diferents administracions de les Illes Balears han anat actuant de manera puntual, sense respondre a una planificació estratègica i menys encara articulada. Al juliol de 2018, el Parlament balear aprova la Llei 8/2018, de 31 de juliol, de suport a la família, que estableix que ha de ser el SPSS qui inclogui en les carteres bàsiques de serveis socials les prestacions dirigides a famílies en situació de necessitat. Tot i això, a nivell competencial, la Llei no estableix de manera específica quina administració assumeix com a propi el suport a les famílies, sinó que es fa referència genèrica al paper del Govern dels Illes Balears per a fomentar les diferents polítiques i mesures que proposa la llei.

- La gestió compartida entre el SPSS i altres sistemes: com és el cas de les addiccions i la salut mental, responsabilitat del sistema de salut, i les polítiques de gènere que es configuren com a sistema propi. Es podria dir que aquests àmbits d'intervenció, de caràcter especialitzat, afins als serveis socials, i que tradicionalment han estat atesos per aquests, han quedat fora de la seva competència, tot i així, es manté un cert grau d'intervenció des del SPSS.

Respecte a les addiccions, amb l'aprovació de la Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a Illes Balears, queda formalment resolt el debat sobre la seva adscripció a l'àmbit social o a l'àmbit sanitari, en quedar les addiccions sota la competència de la Conselleria de Salut del Govern autonòmic. Malgrat la formalitat establerta per la Llei, a nivell pràctic encara queda una àmplia xarxa de serveis d'atenció a les addiccions sota la responsabilitat dels Consells Insulars de Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera; dependència orgànica dels quals correspon a l'àmbit dels serveis socials i no als de salut. D'altra banda, la pròpia Llei 4/2005, identifica diferents àmbits d'actuació des de les administracions públiques en els quals han d'intervenir diversos nivells de l'Administració: el nivell autonòmic, a través de les conselleries competents, per a tot el relacionat amb educació i integració laboral; el local per a les actuacions preventives i comunitàries; i l'estatal per a allò relacionat amb l'àmbit judicial i penitenciari.

Respecte a la salut mental, a partir de la promulgació de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de Salut de les Illes Balears, queda baix competència específica de la Conselleria de Salut, articulant les seves actuacions a través d'un Pla Estratègic de Salut Mental (2016-2022) (GOIB, 2016) i vinculant totes les seves actuacions als dispositius específics de salut primària i hospitalària. En els últims anys, la conselleria d'assumptes socials ha posat en marxa, a través del sistema de concerts, diferents serveis d'atenció a persones amb diagnòstic de salut mental i necessitat de suport extens: acompanyament, habitatges supervisats i integració laboral.

Referit a les polítiques de gènere, l'1 de gener de 2019 es fa efectiu el traspàs de competències als Consells Insulars en aquesta matèria, en el que l'Institut Balear de la Dona (IBD), creat l'any 2000 pel Govern Balear i adscrit a la Conselleria de Benestar Social, deixa de tenir funcions de gestió i passa a tenir una funció de coordinació d'aquestes polítiques en el conjunt del territori balear. Recentment, amb l'objectiu d'incorporar una mirada més transversal, tant l'IBD com els organismes d'igualtat insulars deixen d'estar adscrits als serveis socials (GOIB, 2018), tot i que els serveis socials municipals continuen realitzant actuacions en matèria de prevenció

- L'aprovació de lleis a nivell estatal que generen la creació de nous sistemes dins del SPSS autonòmic i insular, com és el cas de la llei de responsabilitat penal del menor i la llei de dependència.

L'aprovació de la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors, deixa en mans del Govern Balear la gestió dels serveis dirigits als menors infractors, quan ja s'havien transferit als CCII competències sobre protecció de menors en 1997.

D'altra banda, la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència, atribueix a l'àmbit autonòmic competències que ja s'havien transferit als Consells Insulars l'any 2001 en matèria de persones majors i discapacitat després de l'aprovació de la Llei 14/2001. El Govern autonòmic assumeix el compliment de la Llei estatal de Dependència, alhora que articula un progressiu traspàs de centres i serveis als Consells Insulars,

encara no finalitzat. D'aquesta manera, l'Administració autonòmica i les insulars gestionen paral·lelament centres i serveis d'atenció a la dependència, alhora que els municipis, a través dels SSC, continuen realitzant serveis dirigits a persones en situació de dependència.

Aquests quatre aspectes afegeixen complexitat al Sistema Públic de Serveis Socials de les Illes Balears, de manera que no sols es dificulta la seva comprensió, tant als i les professionals dels diferents sistemes de protecció com al conjunt de la ciutadania, sinó que genera un alt grau d'ineficàcia i ineficiència al SPSS balear.

2. L'organització territorial de les Illes Balears a efectes dels serveis socials

Tal i com estableix l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears al seu article 5.1: “La Comunitat Autònoma articula la seva organització territorial en illes i municipis. Les institucions de govern de les Illes són els Consells Insulars i les dels municipis els Ajuntaments”.

El 27 d'octubre de l'any 2000 el Parlament Balear aprova la Llei 8/2000 de Consells Insulars, a la qual es defineixen els CCII com organitzacions d'autogovern de cada Illa. Aquesta nova Llei aprofundeix en l'organització i funcionament d'aquestes institucions. Un dels aspectes més innovadors és la possibilitat de crear un Consell Executiu nomenat pel President o Presidenta, de forma que els Consells Insulars, de la mateixa manera que el Govern autonòmic, pot estar format per consellers no electes. Però aquesta Llei no va poder tenir una vertadera aplicació fins al 2007 amb la reforma de l'Estatut d'Autonomia, amb la Llei Orgànica 1/2007, de 28 de febrer, de reforma de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balear. El més significatiu d'aquesta reforma és la referència als CCII que, segons determina l'article 61 es constitueixen en les institucions de govern de cada una de les Illes, per la qual cosa ostenten el govern, l'administració i representació de les Illes de Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera. Així ho expressa l'article 61.2.: “Els Consells Insulars gaudiran d'autonomia en la gestió dels seus interessos d'acord amb la Constitució, aquest Estatut i allò establert a les lleis del Parlament”, i l'article 61.3.: “Els Consells Insulars també són institucions de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears”.

En matèria específica de serveis socials, i en el que es refereix als serveis socials especialitzats, l'organització administrativa es regeix per les successives lleis de transferències als CCII i als municipis. La més completa i significativa és la Llei 14/2001 l., transfereix als Consells Insulars de Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera les competències referides al control administratiu,

autoritzacions, registre i potestat inspectora i sancionadora en matèria de serveis social de les entitats, serveis i centres de serveis socials, així com la gestió de centres i serveis de caràcter sectorial i especialitzat dirigit a persones majors, persones amb discapacitat, atenció a la immigració i persones en situació d'exclusió social. Així, la Llei 14/2001, significa la culminació del procés de transferències als CCII a les matèries que regula, encara que resten pendents altres àmbits propis dels serveis socials que no estan regulats en aquesta Llei com son l'atenció i promoció de la dona i de la joventut.

Tot i això, la Llei 14/2001 determina que els CCII promouran la delegació als ajuntaments i/o a les mancomunitats, a l'àmbit respectiu de la seva demarcació territorial, de les funcions de serveis socials que satisfacin preferentment l'interès local si la gestió pot ser assumida per aquests.

La Comunitat Autònoma de les Illes Balears compta amb 4 Consells Insulars, amb competències a cadascuna de les illes. Els organismes encarregats de la gestió de les competències pròpies i transferides en matèria de SSE canvia segons cada Consell Insular, i en funció de cada conjuntura política. En el cas de Mallorca es disposa d'un organisme gestor de caràcter autònom, l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), depenent del Departament de Benestar Social del CIM, que gestiona el conjunt dels serveis i programes de serveis socials heretats de l'antic Servei d'Acció Social i Sanitat o les assumides a partir de les diferents lleis de transferències. A Menorca, Eivissa i Formentera, les competències en serveis socials són gestionades, generalment, des de departaments específics en la matèria, sense que s'hagi creat, fins al moment, cap organisme autònom per a la gestió dels serveis i prestacions al seu territori.

Quant a l'organització territorial, les Illes Balears compten amb un total de 67 municipis: 53 a Mallorca, 8 a Menorca, 5 a Eivissa i 1 a Formentera. Per la seva part, les Mancomunitats de Municipis són una associació lliure de municipis a partir de la qual es crea una organització amb entitat jurídica pròpia que els permet complir amb els fins i objectius pels quals ha estat creada. Els municipis associats en una mancomunitat deleguen part de les seves funcions o competències que els hi atribueix la llei amb l'objectiu que es presti un servei conjuntament per a tots els seus membres. La constitució d'una mancomunitat requereix que es fixi amb claredat l'objectiu, que existeix un pressupost propi i uns òrgans de gestió igualment propis i diferenciats dels participants (els municipis).

A les Illes Balears hi ha constituïdes 6 Mancomunitats de municipis, totes elles a Mallorca: Mancomunitat de Tramuntana que compren els municipis de Banyalbufar, Bunyola, Deià, Escorca, Esporles, Estellencs, Fornalutx, Puigpunyent, Sóller, i Valldemossa; Mancomunitat des Raiguer, amb els municipis d'Alaró, Binissalem, Búger, Campanet, Consell, Lloseta, Inca, Mancor de la Vall, Marratxí, Santa Maria del Camí i Selva; Mancomunitat des Pla de Mallorca, amb els municipis d'Algaida, Ariany, Costitx, Lloret de Vistalegre, Llubí, Maria de la Salut, Montuïri, Petra, Porreres, Santa Eugènia, Sant Joan, Sencelles, Sineu i Vilafranca de Bonany; Mancomunitat Sud de Mallorca: Campos, Felanitx, Santanyí i Ses Salines; Mancomunitat Es Migjorn amb Campos, Ses Salines i Mancomunitat Nord que la formen els municipis d'Alcúdia, Artà, Muro, Pollença, Sa Pobla i Santa Margalida.

D'aquest conjunt de mancomunitats només la Mancomunitat des Pla de Mallorca té els serveis socials mancomunats, és a dir, s'ofereix una gestió conjunta de les prestacions a 12 dels 13 municipis que la conformen. Per la seva part la Mancomunitat des Raiguer té mancomunats alguns programes d'atenció social, encara que no els serveis socials en el seu conjunt.

Per la seva part, la Llei 4/2009 organitza el territori, a efectes d'organització dels serveis i prestacions socials en Illes, Àrees, Zones i Zones d'Atenció Preferent.

Així, les Balears compten amb 4 Illes que són Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera, el seu òrgan de govern és cadascun dels 4 Consells Insulars.

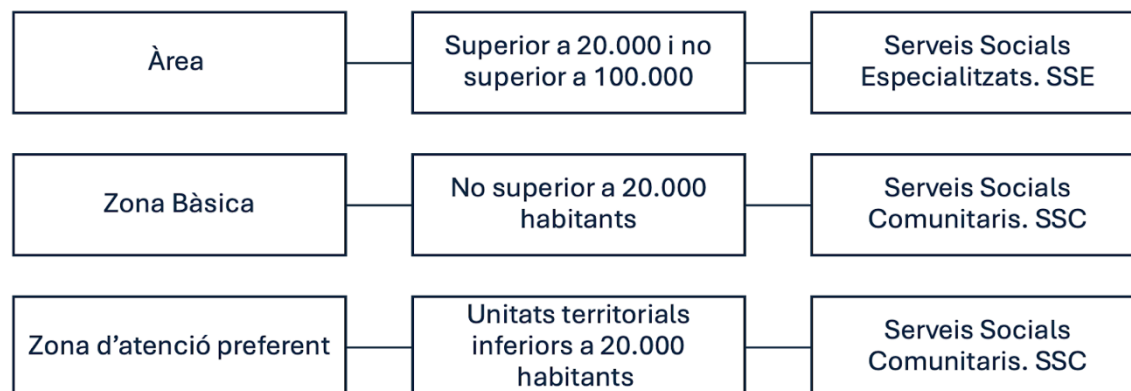
L'Àrea és la divisió territorial superior a 20.000 i no superior a 100.000 habitants, constituïda per l'agrupació de dues o més zones bàsiques, és la referència dels serveis socials especialitzats i/o de caràcter supramunicipal. Així, les Illes Balears compten amb 8 àrees a l'illa de Mallorca, 1 area a l'illa de Menorca, 2 a l'illa d'Eivissa i una a l'illa de Formentera.

Per Zona Bàsica s'entén la divisió territorial de menys població i no pot superar els 20.000 habitants. La zona bàsica és la referència dels serveis socials comunitaris.

Per últim s'han de considerar les anomenades Zones d'Atenció Preferent, com unitats territorials inferiors a la zona bàsica en la qual es concentra, en termes relatius, més població en situació de vulnerabilitat social, com mostra la Figura 1. La definició territorial de l'atenció preferent es fixa temporalment, amb una duració no superior a 4 anys, arran de l'existència de condicions socials que dificulten l'autonomia i la integració relacional de la població que hi resideix.

Figura 1

Organització territorial dels Serveis Socials



Nota.

Elaboració pròpia.

L'organització territorial proposada a la Llei 4/2009 va ser objecte d'un desenvolupament normatiu posterior, a partir del Decret 29/2023, de 15 de maig, pel qual s'aproven els principis generals i directrius de coordinació relatius al mapa i la provisió mínima dels serveis socials, i la declaració de zones d'atenció preferent a les Illes Balears, però derogat per l'anomenada "lleï òmnibus" és a dir amb el Decret llei 3/2024, de 24 de maig, de mesures urgents de simplificació i racionalització administratives de les administracions públiques de les Illes Balears, i posteriorment la Llei 7/2024, d'11 de desembre, de mesures urgents de simplificació i racionalització administratives de les administracions públiques de les Illes Balears. El Decret 29/2023 resultava de gran valor pels serveis socials, donat que, per primera vegada, i més enllà d'allò que determinen les carteres de serveis, especifica: el mapa de provisió mínima dels serveis socials de titularitat pública; la tipologia de serveis socials per a cada unitat territorial i administració competent i que s'han d'oferir amb igualtat a totes les persones a les Illes Balears, amb independència del territori de residència; i les cobertures de provisió mínima dels Serveis Socials balears (art. 1).

Això implica que, un aspecte tant significatiu com l'organització territorial, queda sense desenvolupament normatiu específic, per la qual cosa aquest té com a única referència allò expressat a la Llei 4/2009.

CAPÍTOL 4. EL DESENVOLUPANT NORMATIU DEL SISTEMA PÚBLIC DE SERVEIS SOCIALS DE LES ILLES BALEARS

Fernanda Caro Blanco / Joana Maria Mestre Miquel

Introducció: normativa bàsica en matèria de Serveis Socials

A l'Estat espanyol, la normativa en matèria de creació i organització dels serveis socials es centra bàsicament en tres normes de caràcter genèric a les que és imprescindible fer referència: la Constitució Espanyola de 1978, els Estatuts d'Autonomia, i la Llei de Bases de Règim Local.

L'aprovació de la Constitució Espanyola de 1978 (CE) ofereix el primer marc normatiu sobre el que es basa i es sustenta la creació dels serveis socials. La principal aportació de la CE és la consideració de l'Estat espanyol com un Estat Social i Democràtic de Dret, “que propugna com a valors superiors de l'ordenament jurídic la llibertat, la justícia, la igualtat i el pluralisme polític” (art. 1). Per altra banda, l'article 14, estableix la igualtat entre totes les persones sense que pugui haver discriminació per raó de naixement, raça, sexe, religió, opinió o qualsevol altra condició o circumstància personal o social, fonamentant així l'acció política i administrativa per garantir aquesta igualtat. Si bé és cert que la CE no fa una menció expressa al concepte “serveis socials”, sí que crea el marc per al desenvolupament d'un estat del benestar, enunciant els principis rectors de la política social i econòmica (Títol I, Capítol III), des dels quals integrar els diferents sistemes de protecció com la seguretat social, la salut, l'habitatge, i l'acció social. A partir d'enunciar els principis rectors de la política social, la CE obliga als poders públics la creació de sistemes públics de benestar que garanteixin els drets i promoguin el benestar de la ciutadania. L'article 148 de la CE, inclòs al Títol VIII que regula l'organització territorial de l'Estat, determina les competències que podran assumir les comunitats autònomes (CCAA), entre les quals es troba “l'assistència social” en sentit genèric. D'aquesta forma les CCAA es converteixen en les principals gestores de l'acció

social, sobre la base de la coordinació amb les institucions de l'Estat, per tal de garantir una certa equitat territorial. Així, a través dels seus respectius Estatuts d'Autonomia (EA) les CCAA assumeixen competències en aquesta matèria (Vilà, 2012).

A partir de l'any 1979 es van aprovant, de manera successiva, els estatuts d'autonomia de les diferents CCAA, fent tots ells referència l'assumpció autonòmica de competències en matèria de serveis socials. A la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (CAIB) l'Estatut d'Autonomia va ser aprovat l'any 1983, mitjançant la Llei orgànica 2/1983, de 25 de febrer, de l'Estatut d'autonomia de les Illes Balears, suposant l'establiment d'un sistema d'autogovern per a les Illes Balears. L'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears ha estat modificat en quatre ocasions – 1994, 1999, 2007 i 2022 – per tal d'anar incorporant determinades modificacions tècniques i principalment competencials. La reforma més significativa, i especialment per la incidència que tindrà en l'organització dels serveis socials, és la propiciada per l'aprovació de la Llei Orgànica 1/2007, de 28 de febrer, de reforma de l'Estatut d'autonomia de les Illes Balears, incorporant la creació del Consell Insular de Formentera, la consideració dels Consells Insulars (CCII) com institucions d'autogovern a l'àmbit territorial insular i amb potestat legislativa, i el reconeixement d'un règim especial per al municipi de Palma. L'article 16.3 de l'Estatut determina que les polítiques públiques de les Illes Balears s'han de centrar en els següents àmbits:

[...] la defensa integral de la família; [...] la protecció específica i la tutela social del menor; la no-discriminació i els drets de les persones dependents i de les seves famílies [...]; la protecció i l'atenció integral de les persones majors per a la promoció de la seva autonomia personal [...]; l'assistència social a les persones que pateixin marginació o exclusió social; la igualtat de drets d'homes i dones en tots els àmbits, [...] ; la protecció social contra la violència, especialment la violència de gènere; els drets i l'atenció social dels immigrants amb residència permanent a la comunitat autònoma de les Illes Balears.

A l'article 30, l'EA determina que són competències exclusives de la CAIB l'acció i el benestar social, que integra l'atenció al diferents col·lectius abans esmentats. Respecte als CCII, els serveis socials i l'assistència social es determinen com a competències pròpies (art. 70), a més d'establir que els CCII poden exercir la seva potestat reglamentària.

La Llei 7/1985, de 2 d'abril, Reguladora de Bases de Règim Local pretén, una vegada aprovada la CE de 1978, proposa adaptar l'Administració local a la nova realitat política i institucional. Així es considera a l'Administració local – municipis, províncies i illes en el cas dels arxipèlags canari i balear – entitats bàsiques de l'organització territorial de l'Estat, dotant-les de plena titularitat jurídica (art. 5), la qual cosa els permet gaudir d'autonomia de gestió, fet que és de vital importància per a l'organització i gestió dels serveis socials.

1. Les lleis autonòmiques de Serveis Socials a l'Estat espanyol

A partir de l'aprovació dels respectius estatuts d'autonomia, totes les CCAA de l'Estat espanyol varen anar aprovant lleis autonòmiques de serveis socials, a excepció de les ciutats autònomes de Ceuta i Melilla que organitzen aquests serveis a través d'un decret i/o reglament amb característiques molt diferenciades respecte a les lleis autonòmiques. La primera CA en aprovar la seva llei autonòmica és Euskadi l'any 1982 i la darrera, just deu anys després, Cantàbria (Vilà, 2012). Totes aquestes lleis, tenen com objectiu implantar un Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS) que posi a disposició de la ciutadania una sèrie de recursos, accions i prestacions que afavoreixin el ple desenvolupament de les persones, grups i comunitats, així com la prevenció i el tractament de les causes que condueixen a l'exclusió social (Caro, Mestre i Guillén, 2016). Com a conseqüència d'aquest desplegament normatiu des de les diferents CCAA es pot considerar la inexistència d'un únic SPSS espanyol, ja que cada llei configura un sistema diferenciat, pel que és habitual fer referència a 17 SPSS heterogenis, ja que quan s'analitzen les seves característiques, tant nivell de cobertura i despesa pública, mostren una significativa iniquitat territorial.

A finals de la dècada dels 90, algunes CCAA inicien un procés de reforma de les seves lleis que culmina, a partir de principis de present segle, amb la reformulació de totes les lleis autonòmiques de serveis socials, amb l'objectiu d'adaptar la normativa a l'evolució dels serveis socials i a les necessitats canviants de la ciutadania (EAPN, 2021). Aquestes darreres lleis autonòmiques, pels canvis significatius que representen, estan considerades com a “lleis de segona generació”, i encara algunes “de tercera generació” (Vilà, 2012), ja que algunes CCAA han fet una reforma de la seva llei de serveis socials, com mostra la Taula 1, i altres han fet fins a tres reformes, com s'observa a la Taula 2.

Taula 1

Comunitats autònomes que han fet una reforma de la Llei de Serveis Socials

Comunitat Autònoma	Primera Llei de Serveis Socials	Llei de Serveis Socials actualment en vigor
Andalusia	<i>Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía.</i>	<i>Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.</i>
Aragó	<i>Ley 4/1987, de 25 de marzo, de Ordenación de la Acción Social.</i>	<i>Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón.</i>
Astúries	<i>Ley del Principado de Asturias 5/1987, de 11 de abril, de servicios sociales.</i>	<i>Ley del Principado de Asturias 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales.</i>
Illes Balears	<i>Ley 9/1987, de 11 de febrero, de acción social de las Illes Balears.</i>	<i>Ley 4/2009, de 11 de junio, de servicios sociales de las Illes Balears.</i>
Canàries	<i>Ley 9/1987, de 28 de abril, de Servicios Sociales.</i>	<i>Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias.</i>
Cantabria	<i>Ley de Cantabria 5/1992, de 27 de mayo, de Acción Social.</i>	<i>Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales.</i>
Castella-La Manxa	<i>Ley 3/1986, de 16 de abril, de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.</i>	<i>Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.</i>
Castella i Lleó	<i>Ley 18/1988, de 28 de diciembre, de Acción Social y Servicios Sociales.</i>	<i>Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León.</i>
Catalunya	<i>Ley 26/1985, de 27 de diciembre, de servicios sociales de Cataluña.</i>	<i>Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales.</i>
Extremadura	<i>Ley 5/1987, de 23 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura.</i>	<i>Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales.</i>
Navarra	<i>Ley Foral 14/1983, de 30 de marzo, de Servicios Sociales.</i>	<i>Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales.</i>

Nota. Elaboració pròpia a partir de Vilà (2012) i Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.

Taula 2

Comunitats autònomes que han fet tres reformes de la seva llei de Serveis Socials

Comunitat Autònoma	Primera Llei de Serveis Socials	Primera reforma de la Llei de Serveis Socials	Llei de Serveis Socials actualment en vigor
Galícia	<i>Ley 3/1987, de 27 de mayo, de servicios sociales</i>	<i>Ley 4/1993, de 14 de abril, de servicios sociales</i>	<i>Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de Servicios Sociales</i>
Madrid	<i>Ley 11/1984, de 6 de junio, de Servicios Sociales</i>	<i>Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales</i>	<i>Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales</i>
Múrcia	<i>Ley 8/1985, de 9 de diciembre, de Servicios Sociales</i>	<i>Ley 3/2003, de 10 de abril, de Sistema de Servicios Sociales</i>	<i>Ley 3/2021, de 29 de julio, de Servicios Sociales</i>
La Rioja	<i>Ley 2/1990, de 10 de mayo, reguladora de los Servicios Sociales</i>	<i>Ley 1/2002, de 1 de marzo, de Servicios Sociales</i>	<i>Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja</i>
Euskadi	<i>Ley 6/1982, de 20 de mayo, sobre Servicios Sociales</i>	<i>Ley 5/1996, de 18 de octubre, de Servicios Sociales</i>	<i>Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales</i>
País Valencià	<i>Ley de la Generalidad 5/1989, de 6 de julio, de Servicios Sociales</i>	<i>Ley 5/1997, de 25 de junio, por la cual se regula el Sistema de Servicios Sociales</i>	<i>Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos</i>

Nota. Elaboració pròpia a partir de Vilà (2012) i *Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030*.

Una cosa destacable en la formulació de les lleis, des de les primeres aprovades fins a les actualment en vigor, és el canvi de denominació, passant de fer referència de l'àmbit de l'acció social a l'àmbit dels serveis socials. Tal és el cas de les Illes Balears.

1.1. Les lleis de Serveis Socials a les Illes Balears

La Llei 9/1987, d'Acció Social, de la Comunitat Autònoma dels Illes Balears va ser aprovada pel Parlament Balear l'11 de febrer de 1987, i amb ella es pretenia l'ordenació bàsica de l'Acció Social; es correspon amb les anomenades “lleis de primera generació” i va ser

derogada a partir de la promulgació de la Llei 4/2009 de Serveis Socials de les Illes Balears, actualment en vigor. L'aprovació d'aquesta nova llei era una necessitat imperiosa per al SPSS de Balears, i representa una adaptació imprescindible a una nova estructura administrativa i a una realitat social subjecta a importants canvis.

La Llei 4/2009 s'estructura en un Preàmbul, 139 articles organitzats en IX Títols, en els quals es regulen aspectes com ara: el Sistema Públic de Serveis Socials, el règim competencial i organitzatiu, els òrgans de participació, els professionals dels serveis socials, el finançament, el paper de la iniciativa privada, la qualitat, la formació, la recerca, la inspecció de serveis i el règim sancionador. La Llei conté també 2 disposicions addicionals, 4 disposicions transitòries, 1 derogatòria i 17 disposicions finals.

En el Preàmbul fa referència a les diferents normes que són la base legislativa i competencial i justifiquen la necessitat d'aquesta nova llei com és la Declaració Universal de Drets Humans de Nacions Unitat de 1948, ja que aquesta proclama el dret de tota persona a tenir un nivell de vida que li asseguri la salut i el benestar. Així mateix, es fa referència a la Carta Social Europea dirigida a assegurar a les persones l'exercici efectiu del dret a Serveis Socials. Altres normatives esmentades, a les que ja hem fet referència en aquest capítol, són la Constitució espanyola de 1978 i l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears. Sobre la realitat social balear, la llei analitza la fractura social existent malgrat el creixement econòmic que aboca a grups i col·lectius a la vulnerabilitat social i l'exclusió. I això és així especialment per la dificultat d'accés als recursos socials, i és per aquest motiu que es fa necessària l'existència de polítiques socials que minimitzin aquesta bretxa social. A més, des de l'aprovació de la Llei 9/1987 la realitat balear ha canviat substancialment, ja que en els últims vint anys s'han generat processos socials que han transformat profundament la societat balear, fent emergir noves necessitats. Així, la Llei 4/2009 es proposa configurar un sistema de protecció que potenciï el model d'Estat Social consagrat en la Constitució espanyola, a partir del compromís de tots els poders públics per a promoure i dotar dels recursos necessaris per a construir un SPSS de qualitat, garantista i plenament universal. Tot i aquesta vocació d'universalitat, la realitat mostra la dificultat per aconseguir un SPSS plenament universal, donat que està condicionada per determinats requisits per accedir als serveis i prestacions, o bé estan predeterminats per l'existència de disponibilitat pressupostària (Fantova, 2006; Alguacil, 2012).

Algunes de les principals característiques del SPSS balear a les que fa referència la Llei 4/2009 es resumeixen a la Taula 3.

Taula 3

Principals característiques del SPSS-IB segons la Llei 4/2009

Definició del SPSS Balear	Sistema integrat pel conjunt de recursos, equipaments, projectes, programes i prestacions de titularitat pública i privada dirigits a aconseguir la cobertura de les necessitats i la qualitat de vida, que funcionin de forma integrada i coordinada (amb altres sistemes de protecció) amb l'objecte no sols d'atendre sinó també de prevenir les situacions que puguin generar vulnerabilitat social i exclusió.
Objectius del SPSS Balear	Millora de la qualitat de vida, promoció de la normalització, la participació i la integració social, política, econòmica, laboral, cultural, educativa i sanitària. Promoure l'autonomia de les persones, famílies i grups, el foment de la cohesió social, la prevenció de la vulnerabilitat, afavorir la igualtat a través del respecte i tolerància davant les diferències.
Principis rectors	Responsabilitat pública, universalitat, igualtat, equitat territorial, descentralització, planificació, coordinació, prevenció, globalitat, normalització, integració, solidaritat, avaluació dels processos i els resultats, participació i qualitat. A aquests s'afegeixen uns altres com són l'atenció personalitzada, el foment de l'autonomia personal, el respecte als drets de les persones i la intervenció comunitària.
Persones destinatàries	tota la població, ja siguin les persones nacionals dels estats membres de la UE com els estrangers no comunitaris residents, els que tenen la condició a exiliats, refugiats o apàtrides. També qualsevol altra persona que es trobi en una situació de necessitat personal bàsica
Situacions considerades d'atenció prioritària	La discapacitat física, psíquica o sensorial, les dificultats d'integració derivades de la malaltia mental o vinculades a condicions laborals precàries, atur o pobresa, falta d'habitatge o desestructuració familiar. També tenen prioritat d'atenció les persones majors, la infància i l'adolescència, així com les dones víctimes de violència masclista o que sofreixen discriminació per qualsevol raó relacionada amb el sexe, la procedència, l'ètnia, la discapacitat, la malaltia, la cultura o la religió.
Estructura del SPSS Balear	Es configura com una xarxa d'atenció, organitzada territorialment i conformada pels serveis socials comunitaris bàsics, que integren als serveis socials comunitaris específics i els serveis socials especialitzats des dels quals s'ofereixen diferents tipus de prestacions: tècniques, econòmiques o tecnològiques.

Nota. Elaboració pròpia a partir de la Llei 4/2009.

Com no pot ser d'altra manera, la Llei també fa referència, al seu Títol II al règim competencial i organitzatiu, determinant així les competències del Govern de les Illes Balears, dels Consells Insulars i dels municipis.

Cal destacar aquí alguns dels aspectes als quals es refereix la Llei i que es poden considerar bàsics per a la configuració posterior del SPSS-IB, algunes d'elles a partir d'un desenvolupament posterior que es detalla més endavant, com és: l'organització territorial, les carteres de serveis, la coordinació i la col·laboració interadministrativa, la participació social, el paper de la iniciativa privada i la seva relació amb les administracions públiques, la planificació estratègica i sectorial i la qualitat dels serveis socials.

La Llei 4/2009, ha estat afectada per diverses normes, tal i com s'especifica a la Taula 4.

Taula 4

Normes que modifiquen la Llei 4/2009 de Serveis Socials de les Illes Balears

Norma	Afectació específica a la llei 4/2009
Llei 12/2010, de 12 de novembre, de modificació de diverses lleis per a la transposició a les Illes Balears de la Directiva 2006/123/CE, de 12 de desembre, del Parlament Europeu i del Consell, relativa als serveis en el mercat interior.	Declaració responsable i autorització administrativa dels serveis.
Llei 10/2013, de 23 de desembre, de modificació de la Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears.	Estableix els principis generals relatius a: el mapa de provisió mínima dels serveis socials de titularitat pública; la tipologia de serveis socials per a cada unitat territorial i administració competent; la tipologia de serveis socials; i les cobertures de la provisió mínima. Així mateix complementa els principis generals per a les carteres insulars i locals de serveis socials. Incorpora el concepte de treball en xarxa per tal de millorar la coordinació dels serveis.

Nota. Elaboració pròpia segons dades de la pàgina web Govern de les Illes Balears.

2. El Desplegament Normatiu de la Llei 4/2009

El desplegament de la Llei 4/2009 que ha estat molt significatiu, especialment durant el període 2015-2019, ha tengut un desenvolupament desigual pel que fa a la consideració normativa (lleis, decrets o plans).

Es destaca aquí aquell desplegament que ha permès al SPSS-IB avançar en 1) configurar el SPSS com un sistema garantista; 2) la participació social; 3) definir el paper de la iniciativa privada al SPSS balear; 4) la coordinació i la col·laboració interadministrativa; 5) la planificació estratègica i la qualitat dels serveis socials; 6) el suport als serveis socials comunitaris (SSC); 7) l'avanç cap a la configuració del sistema i la caracterització de les prestacions.

2.1. Avanç cap a un Sistema de Serveis Socials Garantista: les Carteres de Serveis Socials

Les carteres de serveis socials estan considerades, a la Llei 4/2009, com un dels instruments que han de permetre l'avanç del SPSS balear cap a un sistema de qualitat, garantista i plenament universal. Hi ha nombroses referències a aquest instrument: a l'exposició de motius (punt V), als articles 24, 25 i 26 quan es refereix a la Cartera de Serveis Socials de les Illes Balears, i a l'article 27 quan es refereix a les carteres insulars i municipals. Després també es troba moltes altres referències als successius capítols de la Llei: art. 11, 21, 32, 35, 36, 38, 41, 49, 54, 67,68, 72, 73, 74, 83 bis, 89 bis, 127 i a les disposicions finals 3 i 4. La qual cosa demostra la importància que les carteres tenen en la norma bàsica de serveis socials de les Illes Balears.

Aquestes nombroses referències donen lloc a un progressiu desenvolupament normatiu, amb algunes llacunes temporals:

- Decret 56/2011, de 20 de maig, pel qual s'aprova la Cartera Bàsica de Serveis Socials de les Illes Balears 2011-2014.
- Decret 66/2016, de 18 de novembre de 2016, pel qual s'aprova la Cartera Bàsica de Serveis Socials de les Illes Balears 2017-2020 i s'estableixen els principis general per a les carteres insulars i locals.
- Decret 32/2023, de 26 de maig, pel qual s'aprova la Cartera bàsica de Serveis Socials de les Illes Balears 2023-2027, s'estableixen principis generals per a les carteres insulars i locals i es modifiquen diverses normatives de l'àmbit social.

2.2. La participació social a l'àmbit dels Serveis Socials

El concepte participació té nombroses referències a la Llei 4/2009, a l'exposició de motius es refereix als diferents agents socials, les persones usuàries dels serveis i la població en

general com les que millor poden transmetre les necessitats social. Alhora, reconeix la pluralitat dels agents que participen en la provisió de serveis socials, especialment de les entitats socials, la qual cosa implica el reconeixement d'un sistema públic de provisió mixta. Als articles 36 i 37 es refereix al foment participació ciutadana, l'associacionisme, el voluntariat com a competències de les administracions públiques de les Illes.

El Títol IV de la Llei, als articles 50-60, està dedicat, de manera específica a la participació en els serveis socials, considerada aquesta un principi fonamental a l'àmbit del serveis socials. D'aquesta manera, a l'article 52, s'estableix la responsabilitat de la creació del Consell de Serveis Socials de les Illes Balears, com a òrgan de participació, regulat posteriorment pel Decret 61/2010, de 23 d'abril, pel qual es regulen la composició, l'organització i el funcionament del Consell de Serveis Socials de les Illes Balears.

Al mateix article 52 s'obliga als Consells Insulars i als municipis a crear òrgans de participació en els seus respectius territoris.

Quant a la participació de les persones usuàries dels serveis socials o de diferents col·lectius específics als quals es dirigeixen les seves accions, hi ha un profús desenvolupament normatiu referit a la participació de la infància, les persones majors, les persones amb discapacitats, les persones migrades i altres col·lectius als diferents nivells de l'administració, tant autonòmica com insular i local.

Menció apart mereix el voluntariat social, referenciat a l'article 60 de la Llei 4/2009 i desenvolupat posteriorment mitjançant la Llei 11/2019, de 8 de març, de voluntariat de les Illes Balears.

2.3. El paper de la iniciativa privada al SPSS balears: el reconeixement d'un sistema de Serveis Socials de provisió mixta

La iniciativa privada es tracta, de manera extensa, al Títol VII de la Llei 4/2009. Aquest títol comprèn els articles 75 a 91 i desenvolupa aspectes com l'autorització, declaració responsable i acreditació dels serveis, el registre únic de serveis socials i la relació de la iniciativa privada amb l'Administració pública a partir de diverses figures com la concertació i la subvenció.

La importància que la Llei dona a la iniciativa privada parteix del reconeixement del SPSS-IB com un sistema de provisió mixta, en el qual participen tant les AAPP com les entitats d'iniciativa privada social i la iniciativa privada mercantil, amb i sense afany de lucre respectivament. Específicament es considera la importància que les entitats socials, posteriorment aglutinades en el concepte Tercer Sector d'Acció Social (TSAS) o Tercer Sector Social (TSS) han tengut i tenen en el desenvolupament del conjunt dels serveis socials. Com a resultat d'això, el Govern de la CAIB desenvolupa la Llei 3/2018, de 29 de maig, del tercer sector d'acció social, per tal de donar un marc legal a la participació del TSAS al SPSS. Posteriorment, la Llei 12/2018, de 15 de novembre, de serveis a les persones en l'àmbit social a la comunitat autònoma de les Illes Balears, regula la relació entre les AAPP i la iniciativa privada – social i mercantil – en la provisió de serveis a través de les figures de la contractació, la concertació i la cooperació directa (anteriorment subvencions).

Respecte al registre, autorització i acreditació de serveis, regulada a la Llei 4/2009, resulten obligacions prèvies per poder intervenir en el camp dels serveis socials i per tant formar part de la xarxa del SPSS. Les normatives més significatives són:

- Decret 10/2013, de 28 de febrer, pel qual es fixen els principis generals del Registre Unificat de Serveis Socials de les Illes Balears i dels procediments per a l'autorització i l'acreditació de serveis socials, i es regulen la secció supràinsular del Registre i els procediments per autoritzar i acreditar serveis socials d'àmbit supràinsular
- Decret 9/2020, de 7 de febrer, de principis generals pel qual s'estableixen els criteris d'autorització i acreditació del servei d'atenció social a persones implicades en un procediment judicial i del servei d'orientació i assessorament per a persones immigrants extracomunitàries
- Decret 35/2022, de 22 d'agost, pel qual es crea i regula el Registre d'entitats i els serveis d'orientació professional i els serveis complementaris, i els procediments d'acreditació de serveis i habilitació d'entitats

2.4. La coordinació i la col·laboració interadministrativa

La coordinació, la consulta i la col·laboració interadministrativa es regula al Capítol III del Títol III (Règim competencial i organitzatiu) de la Llei 4/2009, a partir del que es creen una sèrie d'òrgans de coordinació:

- El Consell de Coordinació, regulat posteriorment pel Decret 97/2009, de 29 de desembre, pel qual es regula la composició, el funcionament i les atribucions del Consell de Coordinació de Benestar Social de les Illes Balears
- El Comitè d'Avaluació de Necessitats de Serveis Socials, regulat el mateix any pel Decret 99/2009, de 29 de desembre, pel qual es regula la composició, el funcionament i les atribucions del Comitè d'Avaluació de Necessitats Socials
- El Comitè d'Ètica de Serveis Socials, regulat pel Decret 62/2020, de 23 d'abril, pel qual es regulen la composició, el funcionament i les atribucions del Comitè d'Ètica de Serveis Socials de les Illes Balears
- La Conferència Sectorial de Serveis Socials que, tot i estar en funcionament actualment, no s'ha trobat cap normativa que reguli la seva organització i funcionament.

2.5. La Planificació estratègica en Serveis Socials com a garant de la qualitat del sistema

La planificació, considerada com un element distintiu del SPSS, està desenvolupada al Capítol IV del Títol II de la Llei 4/2009, en el que es fa referència a la necessitat de desplegar una àmplia planificació general – referida al conjunt de les Illes Balears –, planificació d'àmbit insular i local, planificació estratègica i sectorial.

La planificació general de caràcter estratègic és l'única que s'ha desenvolupat, d'una manera rigorosa i relativament seqüenciada, des de l'aprovació de la Llei 4/2009. Així, el Govern Balear ha aprovat, fins el moment, tres Plans Estratègics de Serveis Socials: el primer d'ells pel període 2011-2014, el segon pel període 2018-2021 i l'actual pla i en vigor, el III Pla Estratègic de Serveis Socials 2022-2026. Quant a la planificació insular i sectorial, ha tengut un desenvolupament escàs. Per la seva part, les referències a la qualitat dels serveis socials són molt nombroses a la Llei 4/2009, apareixent com a principi rector del sistema. Els articles 93 a 95, ambdós inclosos, que formen part del Capítol I del Títol VIII, fan referència específica a aquesta matèria. L'article 95 considera el Pla de Qualitat com l'instrument bàsic per establir els criteris i els estàndards de referència quant a la qualitat dels serveis socials. Tot i això, només s'ha presentat un Pla de Qualitat dels Serveis Socials a les Illes Balears, pel període 2018-2021. Tal i com determina la Llei, els plans de qualitat han de formar part dels Plans Estratègics de Serveis Socials.

2.6. El suport als Serveis Socials Comunitaris

El suport que des de l'Administració autonòmica es dona a l'avanç i la consolidació dels serveis socials comunitaris té el seu referent normatiu al Decret 48/2011, de 13 de maig, pel qual es regulen els principis generals i les directrius de coordinació dels serveis socials comunitaris bàsics, l'objecte del qual és definir i regular aspectes fonamentals per aquest nivell d'atenció. Així el citat Decret regula: els principis generals dels SSC, els seus nivells d'intervenció (intervenció individual-familiar i intervenció comunitària), les Unitats de Treball Social, l'expedient assistencial i història social, la coordinació dels SSC, les titulacions i les ràtios dels professionals, la figura del professional de referència, la territorialització i l'autorització i acreditació dels serveis entre altres aspectes.

Encara que no es tracta d'una norma, i per tant sense capacitat d'obligar, l'impuls més significatiu que es dona als SSC és a través dels successius Plans de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris que es venen aprovant des de l'any 2017 fins a l'actualitat.

2.7. Avanç cap a la configuració del sistema i la caracterització de les prestacions

Cal destacar, per altra part, alguna de les normatives que, en el desplegament de la Llei 4/2009, contribueixen - o haurien pogut contribuir - a la configuració del sistema i a la caracterització de les prestacions.

Novament hem de fer referència al Decret 29/2023, de 15 de maig, pel qual s'aproven els principis generals i directrius de coordinació relatius al mapa i la provisió mínima dels serveis socials, i la declaració de zones d'atenció preferent a les Illes Balears, derogat per l'anomenada Llei òmnibus (Llei 7/2024, d'11 de desembre, de mesures urgents de simplificació i racionalització administrativa de les administracions públiques de les Illes Balears).

Actualment està en vigor la Llei 4/2023, de 27 de febrer, de prestacions socials de caràcter econòmic de les Illes Balears, que va derogar un decret llei anterior sobre la mateixa matèria. Aquesta norma desenvolupa l'article 22 de la Llei 4/2009, al qual es recull com a tipologia de prestacions econòmiques les de dret subjectiu (renda social garantida, el complement de renda social garantida i la renda d'emancipació), les de dret de concurrència (convocatòries d'ajudes econòmiques que tinguin una disponibilitat econòmica limitada) i les d'urgència social (ajudes econòmiques bàsiques dels ajuntaments i les d'intervenció social immediata).

La citada Llei 4/2023 incorpora també una nova regulació de la renda social garantida, que es coordina amb la posada en marxa de l'ingrés mínim vital (IMV) de caràcter estatal, a més agrupa en una sola norma diverses prestacions anteriorment definides per reglaments, com la renda d'emancipació de joves, o el complement de rendes de les Illes Balears a les pensions no contributives (PNC).

CAPÍTOL 5. ESTRUCTURA DEL SISTEMA PÚBLIC DELS SERVEIS SOCIALS A LES ILLES BALEARS

Joana Maria Mestre Miquel / Fernanda Caro Blanco

Introducció

El sistema de serveis socials, segons defineix la Llei 4/2009 d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears¹ “està integrat pel conjunt de recursos, equipaments, projectes, programes i prestacions de titularitat pública i privada” (art. 2), que tenen com a objectius, entre d'altres, “Millorar la qualitat de vida i promoure la normalització, la participació i la integració social, política, econòmica, laboral, cultural i educativa i de salut de totes les persones” (art. 3).

A l'Estat espanyol els serveis socials no compten amb una llei estatal que els reguli i unifiqui; tot i així s'han anat definint i configurant en virtut d'una estructura que organitza el Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS), tal i com a la resta de les Comunitats Autònomes, en dos nivells: el format pels serveis socials comunitaris (SSC) (també denominats en altres comunitats autònomes com a generalistes, bàsics o d'atenció primària) i els serveis socials comunitaris (SSE). Es tracta de dos nivells d'atenció diferenciats, però complementaris entre sí, i amb una vocació de coordinació a la que es fa referència a la Llei autonòmica de serveis socials, instant als SSC i als SSE a que, més enllà de la coordinació, les actuacions puguin ser integrades quan es consideri necessària una intervenció conjunta d'ambdós nivells, essent la responsabilitat dels casos als quals s'apliquin aquesta intervenció integrada, els SSC (art. 19) a través del professional de referència².

Els SSC tenen una vocació generalista, pel que fa als seus àmbits d'intervenció, i universal quant a la població a la qual van dirigits; en canvi els SSE estan pensats per a l'abordatge de

¹ D'ara endavant Llei 4/2009.

² Regulat a l'article 64 de la Llei 4/2009.

determinades situacions de necessitat que requereixen un àmbit d'intervenció especialitzat i estan dirigits a grups de població concrets.

Aquesta doble organització, si bé clarifica i estructura el SPSS, ha donat lloc a no poques dificultats. Certament, l'objecte d'intervenció dels SSC es mostra moltes vegades massa indefinit, no només respecte a la part del benestar social del que s'ocupa (Aguilar, 2023), sinó també pel que fa al compliment estricte del principi d'universalitat. El segon nivell, per la seva banda, s'ha anat configurant com excessivament sectoritzat, la qual cosa obstaculitza tant una visió integral de les persones, com una perspectiva multidimensional de les problemàtiques. Aquesta bretxa existent entre els SSC i els SSE és, en massa ocasions, una evidència que comporta un repte de cara a una possible reformulació. Un repte que ha de seqüenciar, coordinar i complementar les mesures d'atenció, amb les preventives i les de promoció social, alhora que avançar definitivament cap a un model integrat d'atenció que vinculi de manera indissoluble la intervenció social individual i familiar amb la grupal i comunitària. A la vegada, es fa necessari integrar un nivell inespecífic i preventiu, desenvolupat des dels SSC, que treballa per la integració social, i un nivell especialitzat, sectorial, dirigit a col·lectius especialment afectats per l'exclusió, i que s'articula a través de prestacions dels SSE, per tal que, des d'ambdós nivells es generin processos d'integració social.

A més d'una estructura comuna del SPSS, a tot l'Estat espanyol també manté una sèrie de prestacions bàsiques que es van materialitzar gràcies al Pla Concertat per al desenvolupament de Prestacions Bàsiques de Serveis Socials (PPB) que sorgeix en 1988³.

1. Els Serveis Socials a la Llei 4/2009 de les Illes Balears

Els serveis socials a les Illes Balears queden regulats per primer cop a la Llei 9/1987⁴, de 11 de febrer, d'Acció Social, la qual pretenia l'ordenació bàsica dels serveis socials, la seva organització i finançament. La Llei 9/1987 coneguda com a llei de “primera generació”, va ser derogada per la Llei 4/2009 (actualment en vigor), la qual forma part de les lleis de segona generació en l'àmbit dels serveis socials, i representa una adaptació a una nova estructura administrativa i a una realitat social canviant en les darreres dècades (Caro, Mestre i Guillén,

³ El PPB es desenvoluparà en el capítol 6.

⁴ D'ara endavant Llei 9/1987.

2016).

L'objecte de la Llei, que queda recollit en el títol primer, és la regulació i ordenació del SPSS de les Illes Balears; a més, el Capítol II en regula l'estructura actual dels serveis socials a les Illes Balears (art. 11):

1. El Sistema Públic de Serveis Socials s'organitza en forma de xarxa per treballar en coordinació, en col·laboració i amb el diàleg entre tots els actors que intervenen en el procés d'atenció a les persones, i s'estructura en serveis socials comunitaris i en serveis socials comunitaris. Els primers comprenen serveis comunitaris bàsics i serveis comunitaris específics.

2. La xarxa de serveis socials d'atenció pública està integrada pel conjunt de les entitats, els serveis i els centres de serveis socials de les Illes Balears que estan acreditats per l'Administració autonòmica per gestionar les prestacions incloses en aquesta Llei o en la Cartera de serveis socials.

Així doncs, la Llei 4/2009 de serveis socials de les Illes Balears, determina que el SPSS està integrat pel conjunt de recursos, equipaments, projectes, programes i prestacions, ja siguin de titularitat pública i privada, acreditats i concertats per les administracions públiques, configurant així la xarxa de serveis socials d'atenció pública de les Illes Balears. És necessari que aquests serveis funcionin de forma integrada i coordinada, coordinant-se amb tots els sistemes o subsistemes que incideixen en la qualitat de vida, com són els de salut, educatius, culturals, d'ocupació, d'habitatge, urbanístics, judicials i d'altres.

Així, el concepte de xarxa d'atenció es fa real i efectiu a partir de la implantació d'accions, a través de programes i projectes adreçats a la detecció de situacions de risc, vulnerabilitat i dificultat social; la prevenció de situacions de risc, vulnerabilitat i exclusió social i l'eliminació de les situacions de discriminació; l'atenció d'aquestes situacions a partir de la dotació de recursos, la cobertura de les necessitats, el tractament i la rehabilitació; la promoció de capacitats i el foment de la autonomia personal, familiar, grupal i comunitària; la integració social de persones i col·lectius en risc o en situació d'exclusió i el foment de la cohesió social a partir de la sensibilització social i la participació social plena de totes les persones. Aquest conjunt d'accions, quan es donen de manera complementària, estableixen una xarxa d'atenció que permeten abordar les situacions de dificultat referides a persones,

famílies, grups i comunitats des d'una perspectiva integral.

Mencionar, per altra part que, a les Illes Balears, les prestacions pròpies del SPSS queden definides a l'article 20.2 de la Llei 4/2009, que determina que les prestacions del Sistema Públic de Serveis Socials poden ser tècniques, econòmiques o tecnològiques.

2. Els Serveis Socials Comunitaris a la Llei 4/2009

Pel que fa als serveis socials comunitaris, atès la Llei 4/2009 “són el primer nivell del sistema públic de serveis socials. Constitueixen el punt d'accés immediat als serveis socials i la garantia de proximitat a les persones usuàries i als àmbits personal, familiar i social” (art. 12). Els SSC tenen un caràcter polivalent i preventiu amb l'objecte de fomentar l'autonomia de les persones, sempre atenent a les diferents situacions de necessitat en què es troben o que es puguin presentar, donant resposta preferentment en l'àmbit propi de la convivència i la relació de les persones destinatàries dels serveis (art. 12).

Pel que fa a les competències dels SSC, atès a la Llei de Bases de Règim Local (1985) i a la Llei 20/2006, de 15 de desembre, municipal i de règim local de les Illes Balears⁵, els municipis, com a entitats locals bàsiques de l'organització territorial, són instruments fonamentals en les polítiques de serveis socials per la seva proximitat a la ciutadania. L'article 26 de la Llei 20/2006, atorga als municipis, “la regulació i prestació dels serveis d'atenció a les persones, dels serveis socials públics d'assistència primària i foment de les polítiques d'acollida de les persones immigrades”. Així per tal de garantir la proximitat de l'atenció en matèria de serveis socials a la ciutadania, els ajuntaments assumeixen les competències dels SSC públics; no obstant, atès a l'article 13.3 de la Llei 4/2009, “Quan un sol municipi no pugui garantir els requeriments tècnics i humans dels serveis socials comunitaris, establerts reglamentàriament, els serveis socials municipals es podran gestionar mancomunadament o mitjançant qualsevol altra fórmula de cooperació interadministrativa, [...]”.

Com s'ha mencionat anteriorment, els SSC s'estructuren en serveis socials comunitaris bàsics (SSCB) i en serveis socials comunitaris específics (SSCE). L'article 13 de la Llei 4/2009 refereix que els SSCB tenen un caràcter universal, obert i polivalent, constitueixen el

⁵ D'ara endavant Llei 20/2006.

canal normal d'accés al sistema de serveis socials, i garanteixen la universalitat del sistema i la seva proximitat a les persones usuàries i als àmbits familiar i social. Aquests es desenvolupen des de centres de serveis socials polivalents, mitjançant equips multidisciplinaris, integrats pel personal professional necessari per complir les seves funcions, amb l'estructura directiva i de suport tècnic i administratiu que s'estableix per reglament.

Pel que fa a les funcions dels serveis socials comunitaris bàsics, queden regulades a l'article 14 de la Llei 4/2009, i descrites a la Taula 1. Aquestes funcions es realitzen en compliment de les prestacions pròpies del Pla de Prestacions Socials Bàsiques (PPB), actualment substituït pel Pla de Finançament dels Serveis socials comunitaris, que són: Informació, orientació i assessorament; Ajuda a les unitats de convivència; Inserció i promoció social; Prevenció; Cooperació social i solidaritat

Les accions dels serveis socials comunitaris que són de caràcter específic (art. 15), es duen a terme mitjançant els serveis socials comunitaris específics (SSCE), i que sens perjudici de la seva orientació polivalent i comunitària, oberta a tota la població del seu àmbit territorial, han de desenvolupar programes i gestionar centres orientats a col·lectius amb problemàtiques identificades i singulars, procurar-ne la normalització i la reincorporació socials o actuar com a espai de trànsit a un servei especialitzat (art. 15). Les seves funcions queden regulades a l'article 16 de la Llei 4/2009 i recollides a la Taula 1.

Taula 1

Funcions dels SSCB i dels SSCE segons la Llei 4/2009

Funcions dels Serveis Socials Comunitaris Bàsics	Funcions dels Serveis Socials Comunitaris Específics
Detectar les situacions de risc	
Valorar les situacions de necessitat i fer-ne el diagnòstic social	
Oferir informació, orientació i assessorament	
Elaborar un pla d'intervenció comunitària	
Acomplir les actuacions preventives	
Intervenir en els nuclis de convivència	
Proposar, establir i revisar el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal	Desenvolupar programes i activitats per prevenir l'exclusió social
Impulsar projectes comunitaris i programes transversals	Atenció directa a col·lectius amb dèficits d'autonomia o en risc d'exclusió
Fomentar la participació activa de la ciutadania	Intervenció en els nuclis familiars o de convivència
Prestar serveis d'ajuda a domicili, teleassistència i suport a la unitat de convivència	Aplicació de protocols de detecció, prevenció i atenció davant maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables
Prestar serveis d'intervenció socioeducativa	
Orientar l'accés als serveis socials comunitaris	
Promoure mesures d'inserció social, laboral i educativa	
Gestionar prestacions d'urgència social	
Aplicar protocols de detecció, prevenció i atenció davant maltractaments	
Gestionar prestacions econòmiques	
Coordinar-se amb els SSE i altres sistemes de protecció social	

Nota. Elaboració pròpia a partir de la llei 4/2009.

2.1 Normativa aplicable als Serveis Socials Comunitaris

A més de la Llei 4/2009, els serveis socials comunitaris presenten com a normativa específica d'aquests el Decret 48/2011, de 13 de maig, pel qual es regulen els principis generals i les directrius de coordinació dels serveis socials comunitaris bàsics⁶. Aquest Decret té per objecte establir els principis generals i les directrius de coordinació dels serveis socials comunitaris bàsics; definir les titulacions i les ràtios dels professionals (art. 9 i 10) que hi treballen⁷; descriure la figura del professional de referència (art. 11) i la seva relació amb les persones usuàries; regular la documentació que ha de constar (art. 8) a l'expedient assistencial i la història social; el sistema informatiu dels SSCB (art. 19); així com l'autorització i l'acreditació dels SSCB (art. 14). El Decret 48/011 s'aplica a tots els serveis socials comunitaris bàsics de les Illes Balears i a les entitats que en són titulars o els gestionen, definits a la Llei 4/2009, i cerca garantir la qualitat, proximitat i eficiència de les prestacions. Els principis generals d'actuació del Decret són polivalència i actuació comunitària, coordinació, proximitat, suficiència, atenció personalitzada, participació, territorialitat, qualitat, prevenció, i planificació.

Pel que fa a la coordinació, és important esmentar la figura del professional de referència, a la qual es fa menció específica a l'article 64 de la Llei 4/2009, el Decret 48/2011 refereix que "Cada persona o unitat de convivència que sigui usuària de les prestacions bàsiques dels serveis socials comunitaris bàsics ha de tenir assignat un professional de referència." (art. 11). Atès a la Llei 4/2009, la funció del professional de referència és canalitzar els diferents serveis i prestacions que necessiti la persona usuària o la unitat de convivència, tot assegurant la globalitat i la coordinació de totes les actuacions. A més, el Decret regula les seves funcions, que són entre d'altres: canalitzar les diverses prestacions; vetllar per la globalitat de les intervencions i per la coordinació entre els equips professionals dels serveis socials i les altres xarxes de benestar social; assegurar la globalitat i la coordinació de totes les actuacions; prestar informació relativa al seu expedient a la persona usuària; negociar el pla de treball individual d'atenció en el marc del treball social que s'ha de dur a terme amb la unitat de convivència; avaluar l'execució del pla i fer-ne el seguiment.

⁶ D'ara endavant Decret 48/2011.

⁷ Les ràtios dels SSCB atès al Decret 48/2011, queden descrites al capítol 6.

Quan a la territorialització dels SSC, l'article 40 de la Llei 4/2009, preveu que el marc territorial per a la prestació dels SSC és la zona bàsica, que la defineix com la divisió territorial de menys població, que en tot cas no ha de ser superior a 20.000 habitants. Pot estar constituïda per un o diversos barris d'un municipi o per un o diversos municipis amb característiques de proximitat i homogeneïtat. Pel que fa a les zones d'atenció preferent quedaven regulades al Decret 48/2011, concretament a l'article 12 que va ser derogat pel Decret 29/2023, de 15 de maig pel qual s'aproven els principis generals i directrius de coordinació relatius al mapa i la provisió mínima dels serveis socials, i la declaració de zones d'atenció preferent a les Illes Balears⁸.

El Decret 29/2023, per primera vegada estableix, entre d'altres, el mapa de provisió mínima dels serveis socials per unitats territorials de titularitat pública, i la tipologia de serveis socials per a cada unitat territorial i administració competent. El Decret 29/2023, a l'article 5.6 regula que cada zona bàsica té una única àrea de serveis socials de referència, i és a l'article 12 que defineix les àrees de serveis socials de les Illes Balears. Aquest decret va ser derogat per la Llei 7/2024, d'11 de desembre, de mesures urgents de simplificació i racionalització administratives de les administracions públiques de les Illes Balears, per la qual cosa a dia d'avui no hi ha una regulació de les àrees de serveis socials a les Illes Balears.

Altres reglamentació a destacar que intervé en els SSC és el Pla de Finançament al que es dedica el capítol 6.

3. Els Serveis Socials Especialitzats a la Llei 4/2009

Els serveis socials especialitzats (SSE) representen el segon nivell d'atenció dins de la xarxa del SPSS, estan pensats per a l'abordatge de determinades situacions de necessitat que requereixen un àmbit específic d'intervenció especialitzat i estan dirigits a grups de població concrets, i des de la concepció de xarxa, han d'actuar de manera complementària als serveis socials comunitaris. L'estructura dels SSE és complexa, generalment estan organitzats a partir de sectors de població (dones, famílies, persones amb discapacitats, persones migrades etc.) (Alemán, Alonso i García, 2011), o bé en funció d'una determinada etapa vital de les persones (infància, joves, persones grans etc.), la qual cosa tendeix a parcialitzar l'atenció,

⁸ D'ara endavant Decret 29/2023.

pel que dificulta un abordatge integral de la persona, i fa necessària una estreta coordinació entre els dos nivells d'atenció.

Tenen competències en matèria dels serveis socials especialitzats la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, els Consells Insular (CCII) i en algun servei concret l'Ajuntament de Palma. Així, atesa la Llei 4/2009 aquests "s'organitzen atenent la tipologia de les necessitats, per tal de donar resposta a situacions i necessitats que requereixen una especialització tècnica o la disposició de recursos determinats" (art. 17.1). Per tal de donar resposta especialitzada requereixen que es prestin per mitjà d'entitats, centres, serveis, programes i recursos adreçats a persones i col·lectius que, d'acord amb llurs necessitats, requereixen una atenció particularitzada. Els SSE inclouen els equips tècnics de valoració, que tenen com a funció principal valorar i diagnosticar les situacions de necessitat social que no pot abordar un SSC, tenint en compte els corresponents informes de derivació dels serveis socials comunitaris, i que determinen l'accés a altres prestacions del sistema. A l'art. 17.3 de la Llei regula que "s'organitzen en forma de xarxa sobre el territori tenint en compte el principi de descentralització, les característiques dels nuclis de població i la incidència de les necessitats que atenen". Les funcions dels SSE estan definit a l'article 18 de la Llei 4/2009, tal i com s'exposa a la Taula 2.

Taula 2

Funcions dels Serveis Socials Comunitaris segons la Llei 4/2009

Funcions dels Serveis Socials Comunitaris (SSE)

Donar suport tècnic als serveis socials comunitaris i col·laborar en les matèries de la seva competència.

Valorar i diagnosticar les situacions de necessitat social, tenint en compte, si escau, els informes de derivació corresponents.

Oferir un tractament especialitzat a les persones en situació de necessitat que no puguin atendre els serveis socials comunitaris corresponents o intervenir en relació a aquestes persones.

Acomplir actuacions preventives de situacions de risc i necessitat social corresponents al seu àmbit de competència

Valorar i determinar l'accés a prestacions econòmiques pròpies d'aquest nivell d'actuació, d'acord amb el marc legal específic

Promoure, establir i aplicar mesures d'inserció social, laboral, educativa i familiar.

Fer el seguiment i l'avaluació de les mesures de protecció, i elaborar i controlar els plans de millora.

Gestionar centres, equipaments, programes, projectes i prestacions específics.

Coordinar-se amb els serveis socials comunitaris, amb els equips professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats associatives i amb les que actuen en l'àmbit dels serveis socials comunitaris

Aplicar protocols de detecció, prevenció i atenció davant maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables. Els SSE han de respondre des d'una perspectiva integral que implica: prevenció, atenció, promoció i inserció social.

Nota. Elaboració pròpia a partir de la Llei 4/2009.

3.1. Normativa aplicable als Serveis Socials Especialitzats

La complexitat dels SSE no és només organitzativa, sinó també competencial. En aquest segon aspecte, tal i com ja s'ha detallat a capítols anteriors, el fet insular, l'organització territorial del SPSS, els processos de transferències encara inacabats i el manteniment d'una certa concurrència competencial o la gestió compartida entre el SPSS i altres sistemes, configuren la complexitat de l'organització competencial dels SSE de les Illes Balears. En termes generals, les competències de gestió dels SSE, tret de les que es reserva la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (CAIB) o no s'han fet processos de transferències, estan transferides als CCII. En aquest sentit, recordem que una vegada que la CAIB, en 1982, rep competències en matèria de serveis socials i assistència social des de l'Estat espanyol, es desenvolupen tres lleis molt significatives en aquesta matèria, tal com s'expressa a la Taula 3.

Taula 3

Competències transferides als Consells Insulars

Normativa	Matèries transferides
Llei 12/93, de 20 de desembre, d'atribució de competències als Consells Insulars en matèria serveis socials i assistència social	Títols de família nombrosa, la concessió i gestió de subvencions i la residència d'ancians Huialfàs

Llei 8/1997 de 18 de desembre, d'atribució de competències als Consells Insular en matèria de tutela, acolliment i adopció de menors	Accions, procediments i serveis relacionats amb la tutela, acolliment i adopció de menors
Llei 14/2001 d'atribució de competències als Consells Insulars en matèria de serveis socials i Seguretat Social	Planificació i gestió dels centres i serveis dirigits a les persones majors, les persones amb discapacitats, les persones immigrants no comunitàries i les persones en situació d'exclusió social.

Nota. Elaboració pròpia.

Per altra part, la regulació normativa dels SSE presenta també una gran diversitat, ja que s'adapta a les situacions de necessitat i les problemàtiques viscudes per cada col·lectiu. A continuació es detalla la normativa reguladora de l'atenció als diferents col·lectius amb incidència als serveis socials comunitaris.

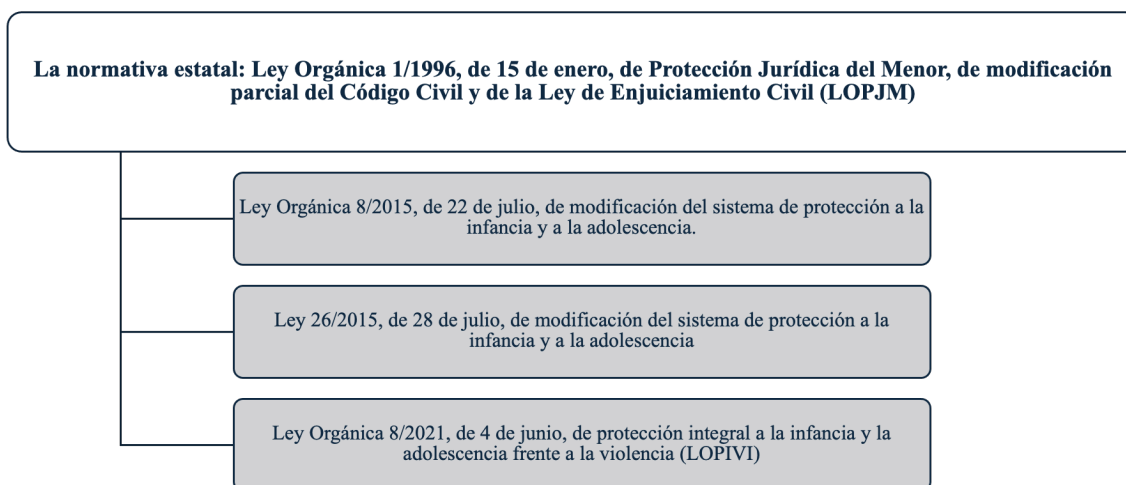
Menors i Família

Respecte a la normativa aplicable als Serveis d'atenció a la infància i l'adolescència i joventut, en el que afecta als SSE, hem de partir de l'existència de dues realitats diferenciades, encara que estretament relacionades entre si: menors en situació de desprotecció i per tant subjectes de protecció per part de les administracions públiques, i el tractament social de menors que han comès algun tipus d'infracció, en referència a la responsabilitat penal de les persones menors d'edat. Per altra part, hem de diferenciar entre la normativa autonòmica i la normativa estatal en cada matèria, que actua com a norma de referència a la qual ha de sotmetre la normativa autonòmica.

A les figures 1 i 2 es presenta la normativa estatal i autonòmica actualment en vigor en matèria d'infància i adolescència i la normativa complementària a cadascuna de les lleis marc.

Figura 1

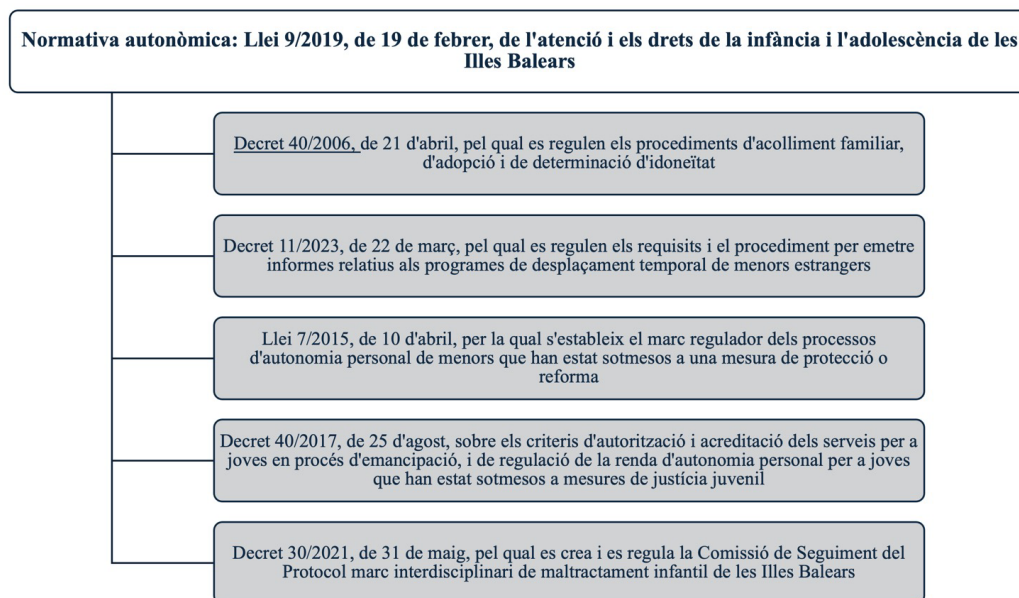
Normativa estatal en matèria d'infància i adolescència i lleis complementàries



Nota. Elaboració pròpia.

Figura 2

Normativa autonòmica en matèria d'infància i adolescència i lleis complementàries



Nota. Elaboració pròpia.

En el que es refereix a l'aplicació de les mesures de l'anomenada justícia juvenil la normativa aplicable a pràcticament tot l'Estat, inclosa la CAIB és la *Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores*.

Per altra banda, també cal fer referència a normativa des de la qual es creen i regulen organismes institucional i de participació com són: el Decret 15/2003, de 14 de febrer, pel qual es crea el Consell d'Infància i Família de les Illes Balears i se'n regula el funcionament i el Decret 25/2000, de 25 de febrer, de modificació del Decret 16/1997, de 30 de gener, pel qual es crea l'Oficina de Defensa dels Drets del Menor en la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

Respecte a les famílies, la CAIB va aprovar, l'any 2018, la Llei 8/2018, de 31 de juliol, de suport a les famílies, no tenint, fins el moment, una llei de referència estatal. Cal fer referència, però, a altres normes complementàries en matèria de família com són: la Llei 14/2010, de 9 de desembre, de mediació familiar de les Illes Balears, modificada per la Llei 13/2019, de 29 de març i el Decret 34/2023, de 26 de maig, d'organització i funcionament del Servei de Mediació Familiar de les Illes Balears.

Igualtat

Les polítiques per garantir els drets de les persones LGTBI compten amb dues normatives significatives, tot i que no hi ha un gran desenvolupament de serveis dirigits a aquesta matèria que conformin la xarxa del SPSS-IB. Així, tenim la Llei 8/2016, de 30 de maig, per garantir els drets de lesbianes, gais, trans, bisexuals i intersexuals i per erradicar l'LGTBI-fòbia i el Decret 9/2017, de 24 de febrer, de regulació del Consell de Lesbianes, Gais, Trans, Bisexuals i Intersexuals de les Illes Balears.

En matèria d'atenció a la discapacitat la normativa és realment profusa. A nivell estatal cal destacar el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el *Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social* i que deroga la *Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad*. A nivell autonòmic destaca la Llei 8/2017, de 3 d'agost, d'accessibilitat universal a les Illes Balears.

Tot i que en l'organització dels SSE les prestacions i serveis estàn diferenciats segons els objectius a assolir, hi ha una significativa relació entre l'atenció i inserció de les persones amb discapacitats i l'atenció i promoció social de les persones amb dependència.

Dependència

Així, els SSE que formen part del Sistema de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a la Dependència (SAAD) estan regulats per la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, de caràcter estatal. La implementació d'aquesta llei i la creació del SAAD a les Illes Balears ha necessitat d'un desenvolupament normatiu propi. Les normes que regulen el procediment d'accés a la Xarxa Pública d'Atenció a la Dependència són:

0. El Decret 83/2010, de 25 de juny, pel qual s'estableixen els principis generals del procediment per al reconeixement de la situació de dependència, la intensitat de protecció dels serveis i el règim de compatibilitat de les prestacions del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència en l'àmbit de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, i es crea la Xarxa Pública d'Atenció a la Dependència de les Illes Balears, modificat pel Decret 5/2016, i el Decret 91/2019.
- El Decret 84/2020, de 25 de juny, pel qual es regulen els criteris per calcular la capacitat econòmica amb la finalitat d'establir la participació econòmica de les persones beneficiàries de les prestacions assistencials que formen part de la Xarxa Pública d'Atenció a la Dependència de les Illes Balears, i per concretar les prestacions econòmiques del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència.
- El Decret 86/2020, de 25 de juny, pel qual s'estableixen els principis generals i les directrius de coordinació per a l'autorització i l'acreditació dels serveis socials d'atenció a persones grans i persones amb discapacitats, i es regulen els requisits d'autorització i acreditació dels serveis residencials de caràcter suprainular, modificat pel Decret 54/2013.
- El Decret 63/2017, de 22 de desembre, de principis generals dels procediments d'accés als serveis de la Xarxa Pública d'Atenció a la Dependència per a gent gran en situació de dependència.

- El Decret llei 8/2021, de 30 d'agost, pel qual es modifiquen el Decret llei 10/2020, de 12 de juny, de prestacions socials de caràcter econòmic de les Illes Balears, i el Decret 84/2010, de 25 de juny, pel qual es regulen els criteris per calcular la capacitat econòmica amb la finalitat d'establir la participació econòmica de les persones beneficiàries de les prestacions assistencials que formen part de la Xarxa Pública d'Atenció a la Dependència de les Illes Balears, i per concretar les prestacions econòmiques.

Cal mencionar, per altre part un àmbit especialitzat d'intervenció, com és l'atenció i el suport a persones adultes incapacitades judicialment (persones adultes que han de menester mesures de suport per a l'exercici de la seva capacitat jurídica, total o parcialment), que són ateses des del Servei de Curatela i Suport per a Persones Adultes dependent de la Fundació d'Atenció i Suport a la Dependència i de Promoció de l'Autonomia Personal, així com des de diverses fundacions tutelars privades (majoritàriament socials), i que estan regulades pel Decret 6/2016, de 5 de febrer, pel qual es regulen els principis generals que han de regir el funcionament de les entitats tutelars de les persones adultes incapacitades judicialment.

Persones immigrants

A l'àmbit de l'atenció a les persones immigrants, aspecte que es detallarà en posteriors capítols, hem de tenir en compte que, mentre l'Estat espanyol té plenes competències en la gestió i control de fluxos migratoris, són les CCAA les que tenen assignada la funció d'afavorir els processos d'integració social de les persones migrades. Així, la normativa aplicable en aquesta matèria és la *Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social* i els successius decrets i reglaments: Reial Decret 1155/2004, de 15 de novembre, que modifica el Reglament d'Estrangeria aprovat pel Real Decret 557/2011, de 20 de abril, que modifica la Llei 4/2000.

Finalment, respecte a les addiccions, tot i estar integrades dins de les competències de l'àmbit de la salut, determinats serveis, com algunes Unitats de Conductes Addictives (UCA), encara es gestionen des dels serveis socials dels CCII. La normativa específica en aquesta matèria és la Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears, i a més es compta amb el Pla Integral d'Addiccions de les Illes Balears 2025-2032, recentment aprovat.

CAPÍTOL 6. EL FINANÇAMENT DEL SISTEMA PÚBLIC DE SERVEIS SOCIALS BALEAR

Joana Maria Mestre Miquel / Fernanda Caro Blanco

Introducció

La construcció d'un Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS) a l'Estat espanyol a partir de la delegació de competències legislatives i de provisió de serveis i prestacions a les CCAA, ha condicionat de manera significativa la creació d'un model de serveis socials caracteritzat per la seva heterogeneïtat, també en el que es refereix al finançament del sistema.

Rodríguez Cabrero (2007) apunta dues de les característiques del model de finançament dels serveis socials al conjunt d'Espanya, considerat com a limitat i insuficient,

limitado por la debilidad de los derechos sociales en este campo, [...] insuficiente por el bajo nivel de responsabilidad pública general o estatal. No existe una política de Estado en la materia que conlleve un compromiso de financiación, ni tampoco las Administraciones Territoriales han adoptado, con escasas excepciones, un compromiso financiero extensivo e intensivo en este campo. (p.359)

Aquesta limitació en el finançament del serveis socials es fonamenta, segons apunta Rodríguez Cabrero (2007), en la seva naturalesa assistencial, heretada històricament, i en la subordinació institucional del SPSS a altres àmbits o sistemes en el conjunt de les administracions públiques, de vegades amb menor impacte social. També ha incidit en aquestes limitacions pressupostàries el fet de ser un sistema amb alts graus de familiarització, és a dir, de delegació de la cobertura de les necessitats en la família, quan no és el sector voluntari qui assumeix les debilitats pressupostàries del sistema, orientant la despesa a la recerca del abaratiment dels serveis.

Així, el finançament dels serveis socials està limitat als pressupost anuals de les administracions, sense que es garanteixi la cobertura de les necessitats socials. Per altra part,

s'ha de tenir en compte la diversitat de fonts de finançament existents, sense que es determini prèviament l'esforç real que ha de fer cada administració, estatal, autonòmica o local. Un altre factor a considerar en la caracterització del sistema de finançament del SPSS és l'aplicació del copagament per part de la persona usuària com una pràctica generalitzada en alguns àmbits, però desigual en la seva aplicació segons el territori i l'administració competent de cada prestació. Finalment, no es pot deixar de banda el pes que encara té en la cobertura dels serveis i prestacions, la subvenció, encara que progressivament es van implementant altres formes de finançament com és el contracte i el concert.

La promulgació d'una llei estatal de serveis socials, reclamada des de fa dècades per part de diferents àmbits tant professionals com acadèmics, no tan sols donaria una major equitat al SPSS, sinó que també contribuiria a garantir el seu finançament a través dels Pressupostos Generals de l'Estat (Pélaez i Pastor, 2025).

1. El finançament dels Serveis Socials a les Illes Balears

A les Illes Balears, la Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears determina les competències en matèria de serveis socials de les administracions públiques, concretament l'article 34 assenyala que correspon a l'Administració autonòmica, als Consells Insulars i als municipis exercir les competències en aquesta matèria d'acord amb el que estableixen l'Estatut d'autonomia, la legislació de règim local, i la pròpia llei de serveis socials, de manera que s'asseguri el funcionament correcte del SPSS. La Llei 4/2009, concretament en el títol VI, regula que el finançament del SPSS serà corresponsabilitat del Govern de les Illes Balears, dels Consells Insulars i de les entitats locals, encara que també es preveuen altres possibles fonts de finançament. Així, el SPSS a les Illes Balears, atès a l'article 66 de la Llei 4/2009, es finança amb les aportacions dels pressupostos de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (CAIB), les aportacions finalistes en serveis socials dels pressupostos de l'Estat, les aportacions dels pressupostos dels Consells Insulars (CCII) i dels ajuntaments i altres ens locals, les herències intestades si correspon heretar a les administracions públiques de les Illes Balears, les obres socials de les caixes d'estalvis, les aportacions d'altres entitats privades i les de les persones usuàries, i qualssevol altres aportacions.

Quant a la cobertura de serveis, la Llei assenyala, que per tal d'assegurar el dret subjectiu de la ciutadania a les prestacions reconegudes com a garantides a les carteres de serveis socials, els crèdits que les financen han de tenir caràcter ampliable. Pel que fa al finançament de les prestacions, l'article 68 de la Llei 4/2009 regula que els pressupostos generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, dels Consells Insulars i de les entitats locals han de preveure anualment els crèdits necessaris per finançar les prestacions garantides incloses en la cartera de serveis socials respectiva, a fi d'assegurar els drets subjectius de la ciutadania. En el cas que aquests crèdits siguin insuficients per finançar les prestacions garantides, s'han d'ampliar. A més, les administracions competents en matèria de serveis socials han de tenir en compte el principi de prioritat pressupostària que, per a la infància, estableixen l'article 4 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant i la Llei 17/2006, de 13 de novembre, integral d'atenció i dels drets de la infància i l'adolescència de les Illes Balears.

Pel que fa al finançament d'infraestructures, que es vinculen a la planificació, s'ha de fer tenint en compte els plans estratègics. Aquests finançament (art. 69), es pot fer únicament amb càrrec als pressupostos generals de:

- la CAIB, les infraestructures privades de serveis socials que estiguin previstes en els plans estratègics de serveis socials de l'Administració de la CAIB i que estiguin registrades i compleixin amb els requisits de la normativa vigent. També la Llei regula que les infraestructures públiques previstes en els plans estratègics de serveis socials de l'Administració de la CAIB tenen prioritat en els plans de finançament que s'estableixin en els pressupostos generals de la comunitat autònoma.
- dels CCII, les infraestructures privades de serveis socials que estiguin previstes en els plans estratègics de serveis socials i que estiguin registrades i compleixin amb els requisits de la normativa vigent. La participació en el finançament per part del Govern de les Illes Balears ha de tenir en compte els costos derivats de la doble insularitat.

També es regula el sistema de finançament dels serveis socials comunitaris bàsics (SSCB); i pel que fa als serveis socials comunitaris específics (SSCE) i els serveis socials especialitzats (SSE) regula que seran finançats per l'administració que en sigui titular, amb l'objecte de que les administracions públiques garanteixin l'accés universal als serveis socials. A més,

preveu la participació de les persones usuàries en el finançament dels serveis, segons s'estableixi a les carteres de serveis.

Pel que fa als principis del finançament, l'article 67, refereix que les administracions públiques de les Illes Balears han de garantir els recursos necessaris per assegurar el dret de la ciutadania a rebre les prestacions que se li reconeguin en les carteres de serveis socials i per assegurar el funcionament dels serveis de la seva competència. Així, aquestes han de consignar en els pressupostos els crèdits necessaris per finançar els serveis socials bàsics i els especialitzats, les prestacions garantides, les prestacions subjectes a limitació pressupostària i altres programes, projectes i prestacions de serveis socials, d'acord amb les competències que els atribueixen l'Estatut d'Autonomia i la resta de reglamentació.

1.1. Finançament dels Serveis Socials Comunitaris Bàsics (SSCB)

L'article 70 de la Llei 4/2009 regula el finançament dels SSCB i assenyala que la CAIB es compromet a finançar els SSCB, com a mínim el 50 %, mitjançant convenis plurianuals. Així, el finançament dels SSCB, i dels programes que prestin, és a càrrec de la CAIB, dels CCII i de les entitats locals de les Illes Balears. La CAIB ha de garantir, en el marc dels principis d'estabilitat pressupostària i sostenibilitat financera, el finançament a les entitats locals titulars dels SSCB que podran tenir caràcter plurianual.

L'import i la distribució dels crèdits que ha de satisfer la CAIB, a través de la conselleria competent en matèria de serveis socials, als CCII i als ajuntaments, tant en concepte de cofinançament com dels fons que es vagin creant, s'han d'establir en el Pla de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris que s'acorda en la Conferència Sectorial de Serveis Socials i s'aprova per acord del Consell de Govern. El Pla de Finançament dels SSCB ha de preveure criteris i indicadors objectius de repartiment de qualsevol dels fons, criteris de control i seguiment, així com els mecanismes d'avaluació. El cofinançament de la CAIB, als consells insulars i ajuntaments, en cap cas no pot ser inferior al 50% del cost d'aquests, sempre que es compleixin com a mínim les ràtios de plantilla establertes en la normativa que regula aquests serveis.

El Govern de les Illes Balears pot augmentar el finançament dels serveis socials comunitaris bàsics, dotant noves línies amb fons que prevegin tipologies d'actuació que tenen el seu desenvolupament natural des del marc dels SSCB. Aquests fons poden respondre a

declaracions de zones d'atenció preferent, actuacions procedents de desenvolupament normatiu sectorial o actuacions prioritàries del Govern.

Els Consells Insulars han de presentar, a la Conferència Sectorial, juntament amb el Pla de finançament aprovat pel Govern de les Illes Balears, la seva proposta de cofinançament dels SSCB. L'aprovació de les resolucions de transferència de finançament a cada consell insular ha d'implicar l'aprovació i el compromís de despesa corresponent en cada una d'aquestes, per la qual cosa amb caràcter previ, s'ha de tramitar el corresponent expedient de despesa, en el qual figuraran tots els tràmits i informes preceptius, i en particular el certificat de retenció de crèdit corresponent al consell insular al qual es refereixi la resolució de transferència de finançament. Per rebre aquest finançament previst en el punt anterior, les entitats locals han de justificar la realització de totes les actuacions incloses en el Pla de Finançament dels SSCB.

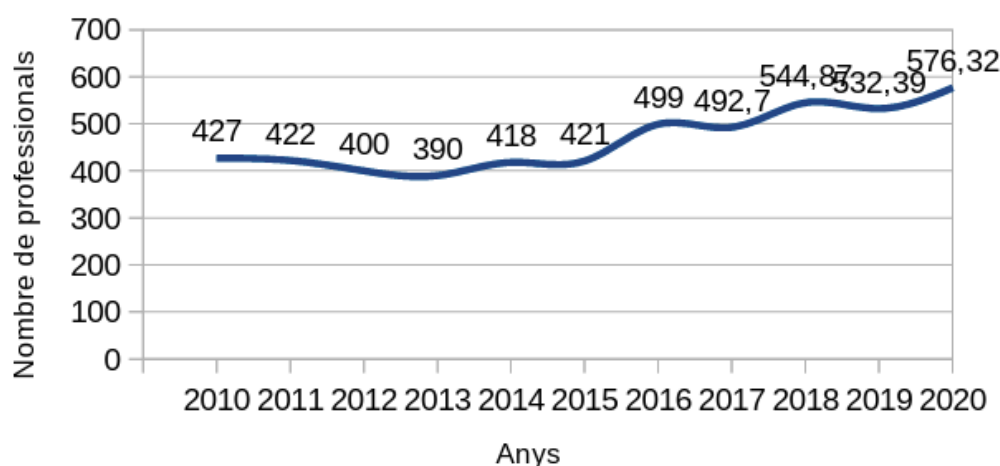
Per altra banda, les prestacions que garanteix la legislació estatal sobre dependència que s'incloguin dins els programes s'han de finançar íntegrament amb càrrec al seu finançament específic.

Pel que fa al finançament dels professionals dels SSCB, el Decret 48/2011, de 13 de maig, pel qual es regulen els principis generals i les directrius de coordinació dels serveis socials comunitaris bàsics, estableix les ràtios d'equips mínims de professionals o unitats de treballs social (UTS) -regulats en la Llei 4/2009-, que s'han de garantir a tot el territori de les Illes Balears i estableix els criteris per determinar els cost dels SSCB. Així el Decret 48/2011 assenyala les ràtios mínimes de professionals que s'han d'incrementar progressivament fins assolir l'any 2015: 1 treballador/a social i 1 educador/a social a jornada completa per a una població compresa entre 5.000 i 7.500 habitants; 1 auxiliar d'administració a jornada completa per cada 10.000 habitants; La ràtio mínima de professionals no pot ser inferior, en cap cas, a 0,25 UTS; i finalment, pel que fa als professionals d'ajuda a domicili s'han de determinar d'acord amb la intensitat del servei, i la unitat de mesura és el nombre d'hores de servei, tant per a l'ajuda a domicili derivada del Sistema de Serveis d'Atenció a la Dependència com per a la resta de casos; en tot cas, s'estableix un mínim de 15 hores mensuals de servei.

El condicionament del Pla de Finançament dels SSCB, a que les entitats locals compleixin les ràtios del Decret 48/2011, ha suposat un augment del nombre de professionals dels SSCB, així com queda reflectit al diagnòstic per a l'elaboració del III Pla Estratègic de Serveis Socials (2022-2026), elaborat pel Govern Balear. Com s'observa a la Figura 1, des de l'any 2010, el nombre de professionals dels equips mínims de les unitats de treball social ha augmentat en un 35,0 %. L'any 2020 s'ha arribat a la xifra de 576 professionals (III PE, p.52). I és especialment a partir de l'any 2018 quan es produeix un considerable augment del nombre de professionals dels SSCB, aquest fet pot tenir una relació directa amb el Pla de Finançament dels SSCB.

Figura 1

Evolució del nombre de professionals dels equips mínims UTS



Nota. Extret del III Pla Estratègic de Serveis Socials (2022-2026), Pla concertat de prestacions bàsiques de Serveis Socials del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat (2007-2015), a partir de Justificació del Conveni de finançament dels serveis comunitaris bàsics (2016).

1.2. Finançament dels centres de Serveis Socials Comunitaris Específics (SSCE)

Atès l'article 71 de la Llei 4/2009 el finançament dels centres de SSCE correspon a l'administració que en sigui titular, llevat dels casos que de manera excepcional s'estableixin en els plans estratègics de serveis socials de les Illes Balears; en aquests casos excepcionals,

el finançament de les administracions públiques de les Illes Balears s'ha d'establir en un conveni de col·laboració amb l'entitat insular o local corresponent, el pagament del qual ha de quedar afectat a la justificació d'haver dut a terme totes les actuacions que s'hi prevegin.

1.3. Finançament dels Serveis Socials Especialitzats (SSE)

El finançament dels SSE correspon a l'administració que en sigui titular, així cada administració pública titular de serveis socials especialitzats ha de decidir el sistema de provisió dels serveis, dins del marc reglamentari, d'acord amb criteris d'economia, eficiència i eficàcia.

L'administració pública titular ha de finançar els SSE corresponents a prestacions garantides a totes les persones que siguin titulars de serveis acreditats dins de la xarxa de serveis socials d'atenció pública, d'acord amb els mòduls que es fixin en la cartera de serveis socials i en el Pla Estratègic de Serveis Socials. Les administracions públiques titulars del servei han de fixar en la Cartera de serveis socials el mòdul social i, si s'escau, la participació de les persones usuàries en cada tipus de servei social especialitzat.

1.4 Participació de les persones usuàries en el finançament

Atès l'article 74 de la Llei 4/2009, les Carteres de serveis socials han d'establir en quin tipus de prestacions del SPSS han de participar les persones usuàries; a més, s'han de fixar reglamentàriament els criteris per determinar la quantia de la participació de les persones usuàries, que han de respectar en tot cas el criteri de la capacitat econòmica de la persona usuària i el d'universalitat, de manera que cap persona no pugui quedar sense atenció per falta de mitjans econòmics, i que han de tenir en compte la naturalesa del servei, el seu cost i el sector de població a qui s'adreça.

La fixació de les quanties concretes de la participació correspon, dins el respecte als criteris establerts en la Cartera de serveis socials i en les disposicions de desplegament d'aquesta llei, a l'administració titular de cada un dels serveis que comportin aquesta obligació, i s'ha de publicar en el Butlletí Oficial de les Illes Balears. La fixació de la participació de les persones usuàries ha de tenir en compte la normativa específica dels àmbits estatal, autonòmic, insular i local.

1.5. Obligacions de l'Administració

Atès l'article 73 de la Llei 4/2009, les administracions han de garantir:

- l'accés universal als serveis socials bàsics i han de tendir a la seva gratuïtat, tenint en compte que la persona usuària pot haver de participar en el finançament dels serveis socials, d'acord amb el que estableix la Llei.
- l'accés universal a les prestacions de servei garantides i al finançament del mòdul social d'aquestes prestacions, d'acord amb la Cartera de serveis socials.
- un nivell de finançament proporcional a la demanda de serveis i a les necessitats existents, i adequat per a la prevenció de les futures necessitats i per al desenvolupament i l'execució d'altres programes i prestacions de serveis socials.

La CAIB ha de fixar l'import del mòdul social i la participació de la persona usuària en el cost dels serveis de què és titular aquesta administració.

2. El Pla de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris Bàsics (SSCB) a les Illes Balears

El Pla de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris Bàsics representa un instrument estratègic de coordinació i cooperació interinstitucional que estableix l'actual marc econòmic i tècnic per garantir el sosteniment i l'enfortiment dels serveis socials comunitaris, és a dir, la xarxa pública de serveis socials de proximitat a les Illes Balears. Representa un avenç significatiu en la dotació i consolidació dels serveis socials municipals al conjunt del territori balear.

2.1. Antecedents del Pla de Finançament: el Pla Concertat de Prestacions Socials Bàsiques

El Pla Concertat per al desenvolupament de Prestacions Bàsiques de Serveis Socials (PPB), que sorgeix en 1988 de mà del Ministeri de Treball i Seguretat Social i de la Direcció General d'Acció Social, es va crear:

per a articular la cooperació econòmica i tècnica entre l'Administració de l'Estat i les comunitats autònomes, per a col·laborar amb les Entitats locals en el compliment de les obligacions que (...) han de dur a terme en relació amb la prestació de serveis

socials constituint els fonaments del sistema d'assistència i protecció social a la recerca de la consolidació d'una xarxa de serveis socials de gestió local, des de la perspectiva metodològica i tècnica de la concertació i la cooperació entre administracions (estatal, autonòmica i local).

El PPB va representar assolir una fita sense precedents entre les tres Administracions (estatal, autonòmica i local) amb el propòsit d'oferir uns serveis socials bàsics, generals, comunitaris o d'atenció primària (denominació que ha anat canviant al llarg dels anys).

Els Convenis-Programa entre el Ministeri d'Assumptes Socials i les comunitats autònomes van establir quatre compromisos: cofinançament, gestió, informació, i assistència tècnica.

Durant la primera dècada d'implantació del PPB (1988-1997) es generalitza el consens entre totes les CCAA sobre un Catàleg de Prestacions que coincideixi amb els objectius del Pla Concertat (Gutiérrez Resa, 2001): 1) informació i orientació, 2) suport a la unitat de convivència, 3) allotjament alternatiu, 4) prevenció, inserció i foment de la solidaritat i cooperació social, la participació i l'organització comunitària. Pel desenvolupament d'aquestes prestacions bàsiques s'ha de comptar amb equips especialitzats de caràcter interdisciplinar.

L'objectiu del PPB, tal i com es va configurar durant els anys de la seva creació, (Gutiérrez Resa, 2001) és garantir els serveis socials bàsics per a tothom; proporcionar serveis de qualitat i adequats a les necessitats de la població; i cooperar amb les corporacions locals en matèria de serveis socials. Tot això, amb la voluntat d'acord entre les tres Administracions, articulant un sistema de finançament de caràcter finalista, que permetés la universalitat de les prestacions, mitjançant un cofinançament de la Xarxa Pública Municipal de Serveis Socials.

En el cas de les Illes Balears, com assenyala Baltasar (2019) “en els primers anys del PPB, el Ministeri va obligar el Govern a posar la mateixa aportació econòmica per al finançament de la xarxa bàsica, però aquesta obligació, finalment, la va cobrir el Consell i va anar acompanyada d'una gran implicació econòmica i tècnica” (p. 41). I concretament en el cas de Mallorca, l'autor assenyala que el Pla Concertat de Prestacions Socials Bàsiques es va començar a aplicar a l'any 1989, “i donar suport econòmic i administratiu al «Programa pobles» que el Consell de Mallorca [CIM] tenia en marxa” (Baltasar, 2019, p.41). A més el CIM comença a aplicar un «mapa de cobertura» que establia la dotació econòmica per

finançar les prestacions socials dels ajuntaments de l'illa. En aquests anys el CIM fa una gran inversió, passant a l'any 1991 de 342.576 a 546.921 €, suposant un increment del 59,68 % respecte de l'any anterior, el que va representar el 38,70 % del cost total de PPB (Baltasar, 2019). Pel que fa als ajuntaments, amb les aportacions del PPB quedaven

obligats a aportar la mateixa quantitat dels seus pressupostos i també a crear un «servei municipal d'atenció social primària» amb local i l'equipament necessari i dotat, com a mínim, d'un treballador o treballadora social. Ningú no pot discutir que en aquesta etapa el Consell de Mallorca va ser el principal protagonista de l'impuls econòmic i tècnic dels serveis socials generals dels ajuntaments de Mallorca. (Baltasar, 2019, p. 42)

Baltasar (2019) refereix que a la primera dècada del 2000, amb la Llei 4/2009, “la Conselleria de Serveis Socials del Govern pren el protagonisme a l'hora de definir normativament els serveis socials i augmenta significativament la inversió en els serveis municipals” (p.42), tot i així els ajuntaments, especialment els majors de 20.000 habitants, assumeixen la major aportació dels SSCB. Tot i això, entre 2015 i 2018 en entre les tres administracions públiques -Ministeri, Govern i Consell de Mallorca- es dona un increment d'un 57,96% en el pressupost total per finançar els serveis socials municipals. La Conselleria de Serveis Social i Cooperació determina, atès l'art. 70.2 de la Llei 4/2009, el cost dels SSCB municipals de totes les Illes Balears, aportant el 50 % de la despesa de cada ajuntament, i es publica al 2017 en el document el Pla de Finançament dels SSCB (Baltasar, 2019).

2.2. Els Plans de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris a les Illes Balears, un nou impuls als Serveis Socials Municipals

La Conselleria de Serveis Socials i Cooperació aprova el primer Pla de Finançament dels SSCB de les Illes Balears per l'any 2018, d'acord amb el Consell de Govern de 10 de novembre de 2017. Aquest Pla de Finançament és l'instrument que permet definir les prestacions dels SSCB que es financen des del Govern de les Illes Balears, així com establir els criteris de distribució del finançament i el model de SSC a l'efecte de consolidar els equips de professionals, les prestacions i els programes. El Pla inclou el cost de l'equip mínim de professionals i el finançament de les diferents prestacions del servei de teleassistència, de mediació intercultural, el SAD municipal, o els projectes comunitaris. Així des del 2017, la

Conselleria de Serveis Socials marca les directrius generals dels SSCB i estableix la ràtio mínima de personal a les UTS de cada municipi, segons la Llei 4/2009, que inclou com a mínim els perfils de treball social, educació social, treballadora familiar i auxiliar d'informació, i atès al càlcul de la ràtio tal com estableix el Decret 48/2011.

A partir del primer Pla de Finançament, la conselleria competent en matèria de serveis socials publica els consecutius plans pels anys 2020-2021, 2022-2024, fins arribar a l'actual Pla de Finançament 2025-2027.

2.2.1. Pla de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris Bàsics 2025-2027

Pel que fa a les competències en matèria del Pla de Finançament dels SSCB a les Illes Balears s'ha de tenir en compte les tres Administracions públiques, CAIB, CCII, i ajuntament; concretament en el cas de les competències municipals, l'article 38 de la Llei 4/2009 estableix que correspon els municipis, entre d'altres, la competència de crear, organitzar i gestionar els serveis socials que considerin necessaris dins el seu municipi, d'acord amb la cartera de serveis socials i el pla estratègic corresponent, i els plans estratègics autonòmic i insular. Així doncs, la gestió dels serveis i prestacions dels SSCB correspon als ajuntaments.

Objecte i característiques

L'objecte d'aquest Pla, entre altres, és establir el marc de col·laboració entre la Conselleria de Famílies i Afers Socials i els Consells Insulars pel finançament del conjunt de les prestacions dels SSCB a les respectives illes entre l'1 de gener de 2025 i el 31 de desembre de 2027, dels quals en són titulars les entitats locals; per tal de mantenir i desenvolupar una xarxa de SSCB gestionada per les entitats locals, i donar-los suport en el desenvolupament de les competències que els atribueixen tant la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local, com la Llei 4/2009, així com la resta de normativa aplicable.

Amb l'objecte de garantir un nivell mínim de prestacions homogènies a totes les persones dins del territori de les Illes Balears, independentment del municipi on visquin, és precís que els SSCB puguin comptar amb el finançament que permeti donar compliment de les ràtios estipulades al Decret 48/2011. Així com garantir el finançament per poder donar suport a les despeses derivades de les intervencions professionals individuals-familiars i les derivades del treball grupal i comunitari.

Com reflexa la Taula 1, aquest Pla compromet l'acció del Govern amb un import total de 46.190.385,75 € pels anys 2025, 2026 i 2027, és a dir garanteix una previsió de despesa plurianual a totes les administracions implicades, gestionada a través de transferència de fons via l'article 70 de la Llei 4/2009, una vegada presentat informe de sol·licitud i comprovació del compliment de les ràtios mínimes d'acord al Decret 48/2011, durant tot el període de vigència del Pla i acordades a Conferència sectorial.

Taula 1

Distribució del crèdit via transferència als Consells Insulars

	Import 2025	Import 2026	Import 2027	Import Total
Consell Insular de Mallorca	11.965.065,34 €	11.929.665,34 €	11.965.065,34 €	35.859.796,02 €
Consell Insular de Menorca	1.253.262,77 €	1.253.262,77 €	1.253.262,77 €	3.759.788,31 €
Consell Insular d'Eivissa	2.001.391,85 €	2.036.791,85 €	2.001.391,85 €	6.039.575,55 €
Consell Insular de Formentera	177.075,29 €	177.075,29 €	177.075,29 €	531.225,87 €
Illes Balears	15.396.795,25 €	15.396.795,25 €	15.396.795,25 €	46.190.385,75 €

Nota. Extret del Pla de Finançament SSCB 2025-2027, a partir del Govern de les Illes Balears (2025).

El Pla preveu la seva avaluació i l'elaboració anual d'un informe basat en les dades estadístiques obtingudes a les fases de seguiment i justificació, així com en les aportacions i valoracions tècniques de cada consell insular. Les modificacions no substancials d'aquest Pla, derivades de la seva execució, podran ser aprovades per la consellera de Famílies i Afers Socials .

Finançament via transferència de Fons

L'objecte principal del Pla és reforçar els SSCB, com a primer nivell d'atenció del SPSS, mitjançant la consolidació del nombre de professionals de les UTS. Així els SSCB, finançats mitjançant aquest Pla, es prestaran a través de les entitats locals, amb el contingut i els criteris acordats al Pla de Finançament, amb el suport tècnic i el seguiment, quan sigui escaient, de la Conselleria de Famílies i Afers Socials. El finançament mitjançant la via de transferència de Fons en el Pla 2025-2027 s'estructura en 7 Fons, com s'observa a la Taula 2 i la Taula

3. De cada un d'aquests el Pla descriu: import anual total, objecte de finançament, criteri de càlcul de distribució del finançament, requisit d'accés (si escau) i el sistema de justificació de la despesa de les entitats locals sol·licitants.

- El Fons 1, d'urgència social per a famílies amb nins, nines i adolescents. Finança ajudes d'urgència social per a famílies amb persones menors de 18 anys a càrrec, amb un pressupost total anual de 387.042,00 €.
- El Fons 2, VECA. Finança ajudes per garantir el dret bàsic d'alimentació, oci i cultura de menors durant les vacances escolars amb un pressupost total anual de 376.974,00 €.
- El Fons 3, LOPIVI. Finança actuacions preventives i de detecció de maltractament infantil vinculades a la Llei orgànica de protecció integral a la infància i l'adolescència front a la violència, amb un pressupost total anual de 641.000,00 €, condicionat a que entre els Consells Insulars i/o ajuntaments aportin la mateixa quantia. El Fons 3 té per objecte el finançament de les despeses de contractació de personal dels equips d'infància i adolescència (perfils de treball social, educació social, psicologia i dret) amb funcions referides a l'article 42 de la LOPIVI, i/o programes formatius per a professionals o famílies.
- El Fons 4, suport al finançament de les actuacions materials, tècniques i jurídiques per a poder exercir les declaracions de risc per part dels serveis socials municipals, previstes al Títol IV de la Llei 9/2019, de 19 de febrer, de l'atenció i els drets de la infància i l'adolescència de les Illes Balears. Finança específicament l'assumpció de competències en matèria de declaració de risc amb un pressupost total anual de 35.000,00 €. L'import d'aquest fons creixerà a mesura que els ajuntaments vagin acceptant aquesta competència. Com a requisit d'accés contempla haver acordat amb el consell insular corresponent la implementació de la competència de les declaracions de risc per part de l'ajuntament.
- El Fons 5, professionals bàsics de les UTS. Finança el 50 % dels costos salarials base dels professionals mínims de les UTS establerts al Decret 48/2011 amb un pressupost total anual de 11.436.981,25 €. El fons està condicionat al compliment de ràtios per part dels municipis amb un llindar màxim d'incompliment de 0,1 de jornada, així els ajuntaments que no compleixin en cap moment la ràtio exigida no podran beneficiar-

se d'aquest fons, encara que sí podran accedir a la resta de fons. En cas de complir temporalment la ràtio exigida, rebran la part proporcional del Fons.

- El Fons 6, prestacions bàsiques del SPSS definides al Catàleg de Prestacions de Serveis Socials d'Atenció Primària del Ministeri de Drets Socials, Consum i Agenda 2030: Informació i Orientació; Suport a la Unitat de Convivència i Ajuda a Domicili; Prevenció i Inserció Social i Allotjament Alternatiu, amb un pressupost total anual de 2.484.398,00 €.
- El Fons 7, Pla de Desenvolupament Gitano. L'Administració General de l'Estat (AGE), concretament el Ministeri de Drets Socials, Consum i Agenda 2030, aporta 35.400,00 €. Aquest serà l'import que es transferirà a l'entitat receptora. Per la seva part, l'entitat local que rebi el finançament ha d'aportar, al manco, dos terços de la quantia aportada per l'AGE. El Fons 7 té per objecte atendre les necessitats de les persones gitanes més desfavorides i promoure el desenvolupament de la població gitana, en el marc dels compromisos assumits pel Govern en l'Estratègia nacional per a la Igualtat, la inclusió i la participació de la població gitana 2021-2030 i els seus Plans operatius. L'any 2025 i 2027 el finançament es destinarà exclusivament al Consell Insular de Mallorca, i l'any 2026 al Consell Insular d'Eivissa (veure taula 3).

Els projectes del Fons 7 es seleccionaran d'acord amb els criteris següents:

- a) El caràcter integral dels projectes, de manera que s'hi realitzin activitats simultànies d'intervenció social a les àrees d'acció social, educació –preferentment les de suport i seguiment escolar–, de formació-ocupació, de salut, i d'habitatge i hàbitat, coordinades per la institució responsable de dur a terme el projecte.
- b) La coordinació entre les pròpies institucions i amb altres organitzacions de caràcter privat sense ànim de lucre, sempre que s'eviti crear xarxes paral·leles d'atenció i duplicació de recursos, amb l'objectiu d'anar facilitant l'accés de la població gitana als sistemes normalitzats de protecció social.
- c) La participació efectiva dels gitanos i de les gitanes o, si escau, de les associacions i organitzacions implicades en els projectes, en el disseny, l'execució i l'avaluació dels mateixos.

d) La inclusió dels projectes en plans o programes de benestar, de desenvolupament o d'inclusió social, de major àmbit territorial o d'àmbit europeu.

e) La promoció de la convivència ciutadana i de la interacció social, sempre que es fomenti la incorporació de la població gitana a les diferents xarxes socials.

Taula 2

Resum de les aportacions als fons del Pla de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris Bàsics

Fons PF SSCB	Programa Ministeri Relacionat	Aportació Autonòmica-Estatal	Aportació mínima entitats locals
1. Urgència social per a famílies amb nins, nines i adolescents	A1. Protecció a la família i atenció a la pobresa infantil	387.042,00 €	
2. Programa VECA	A2. Programa VECA	376.974,00 €	
3. LOPIVI	B. Reforç d'equips d'atenció a la infància i la família als serveis socials d'atenció primària (LOPIVI)	641.000,00 €	641.000,00 €
4. Assumpció de competències en matèria de declaració de risc (Llei 9/2019)		35.000,00 €	
5. Professionals bàsics UTS	C. Prestacions Bàsiques de Serveis Socials	11.436.981,25 €	
6. Prestacions bàsiques		2.484.398,00 €	
7. Pla de Desenvolupament gitano	Pla de Desenvolupament gitano	35.400,00 €	23.600,00 €

Nota. Extret del Pla de Finançament SSCB 2025-2027, a partir del Govern de les Illes Balears (2025).

Taula 3

Distribució anual de fons per illes

	Mallorca	Menorca	Eivissa	Formentera	Total IB
FONS 1 (Urgència					
Fons. Famílies amb nins, nines i adolescents)	301.962,92 €	31.331,00 €	50.241,89 €	3.506,19 €	387.042,00 €
Fons 2 (VECA)	294.108,06 €	30.516,00 €	48.934,96 €	3.414,98 €	376.974,00 €
Fons 3 (LOPIVI)	500.096,19 €	51.888,88 €	83.208,15 €	5.806,78 €	641.000,00 €
Fons 4 (Declaracions risc)	-	-	-	35.000,00 €	35.000,00 €
Fons 5 (Professionals UTS)	8.901.825,52 €	935.667,03 €	1.493.301,84 €	106.186,86 €	11.436.981,25 €
Fons 6 (Prestacions bàsiques)	1.931.672,65 €	203.859,86 €	325.705,01 €	23.160,48 €	2.484.398,00 €
Fons 7 (Pla de Desenvolupament gitano)	35.400,00 €**	-	-	-	35.400,00 €
Total	11.965.065,34€	1.253.262,77 €	2.001.391,85 €	177.075,29 €	15.396.795,25 €

Nota. Extret del Pla de Finançament SSCB 2025-2027, a partir del Govern de les Illes Balears (2025).

L'any 2026 l'import del Fons 7 de Mallorca es destinarà al Consell Insular d'Eivissa, que rebrà un total de 2.036.791,85 €, i el Consell Insular de Mallorca un total de 11.929.665,34 €. Extret del Pla de Finançament SSCB 2025-2027, a partir del Govern de les Illes Balears (2025)

A tot això, el Pla també descriu el sistema, terminis i documentació (annexes i certificats) per a la sol·licitud i justificació del finançament per part de les entitats locals, així com la previsió de pagament, per part del Govern Balear, de les transferències pels anys 2025, 2026 i 2027.

Un cop aprovat el Pla pel Consell de Govern, la Conselleria de Famílies i Afers Socials tramitarà la resolució d'aprovació de la despesa de finançament global del Pla. Un cop

concedit, la Direcció General d'Afers Socials ha de verificar el compliment dels requisits que estableix el Pla de Finançament referits a les ràtios de professionals exigides, així com a la implantació i l'execució correcta dels fons, de conformitat amb la Llei 4/2009 i el Decret 32/2023, de 26 de maig, pel qual s'aprova la Cartera bàsica de serveis socials de les Illes Balears 2023-2027. Per al seguiment i avaluació del Pla, el personal tècnic de la Direcció General d'Afers Socials redactarà un informe anual a partir de la recollida de dades quantitatives i aportacions i valoracions tècniques de cada consell insular. Posteriorment es constituirà un grup de treball integrat per dos membres de la Conselleria de Famílies i Afers Socials i una persona en representació de cada consell insular que es reuniran com a mínim anualment. En cas que es consideri oportú, es podrà convidar a participar-hi, de manera puntual, a professionals que treballen en l'àmbit dels SSCB.

El Govern de les Illes Balears només cofinanciarà les despeses corresponents als períodes en què efectivament s'han executat i que respecten les ràtios mínimes de professionals establertes, sense perjudici dels acords de la Conferència Sectorial en relació amb els mecanismes correctors necessaris, com un possible llindar d'incompliment admès, entre d'altres.

Després d'una anàlisi dels diferents plans de finançament dels SSCB, es pot observar un increment des del primer Pla de Finançament del 2018 fins a l'actual Pla de Finançament (2025-2026) passant de 11.547.564,49€ a 15.396.795,25€. L'increment del pressupost es pot observar a la Taula 4.

Taula 4

Evolució dels pressupost dels Plans de Finançament 2018-2027

Any	Finançament anual		Total
2018	11.547.564,49€		11.547.564,49€
2020	11.547.564,49€		
2021	11.547.564,49€		
2022	11.651.432,52€	S'ha de contemplar una partida extra de 2.028.219,99€ per projectes comunitaris.	40.235.594,46€
2023	13.277.970,98		

2024	13.277.970,98	
2025	15.396.795,25	
2026	15.396.795,25	46.190.385,75€
2027	15.396.795,25	

Nota. Elaboració pròpia a partir dels diferents plans de Finançament dels SSCB del GOIB. En definitiva, els Plans de Finançament estan sent un bon instrument per afavorir el desenvolupament de les funcions dels SSCB, identificant els diferents aspectes en els quals els municipis del conjunt de les Illes Balears van ampliant la seva cobertura i/o consolidant la seva estructura.

3. Evolució de la despesa en Serveis Socials a Espanya i a les Illes Balears

Des de l'any 2012 l'Associació de Directores i Gerents de Serveis Socials (ADGSS) presenta un informe anual sobre el desenvolupament dels serveis socials al conjunt del territori espanyol, especificant la situació a cada CCAA. Aquest informe, conegut com l'informe DEC, analitza el SPSS en funció d'un indicador sintètic o índex que recull una sèrie d'indicadors en tres dimensions: Drets i decisió política (D), rellevància Econòmica (E) i Cobertura de Serveis (C). La dimensió rellevància econòmica es medeix a través de tres indicadors en funció de la despesa de les administracions públiques en serveis socials: despesa consolidada per habitant i any; percentatge de despesa respecte al PIB regional; percentatge de despesa en serveis socials sobre la despesa total de cada Administració autonòmica.

A la presentació pública del Índex DEC de 2024, al mes de juny de 2025, la nota de premsa dona una sèrie de dades sobre l'evolució del finançament dels serveis socials al conjunt de l'Estat, resumint que si bé augmenta la despesa en serveis socials, disminueix el seu percentatge respecte al PIB.

Sobre aquesta dimensió, i en referència al conjunt de les CCAA, l'informe DEC 2024 aporta les següents dades:

- la despesa per habitant global, segons la mitjana estatal, passa de 512€ a 548,1€ (increment del 7,01%). Aquesta despesa no ha aturat de créixer des del 2014, passant

de 306,9€, en plena crisi econòmica, fins a la despesa actual, el que suposa un increment del 78,6% en els darrers 10 anys.

- el percentatge de despesa de les administracions públiques (AAPP) en serveis socials es manté pràcticament igual als darrers anys - 2022, 2023 - arribant al 10,25%. En dotze anys, des de que és públic l'informe, aquest indicador ha incrementat un 2,57 %.
- retrocedeix, per tercer any consecutiu, el percentatge del PIB que es destina a serveis socials públics, passant del 1,88 en 2020 al 1,76 en 2023. De mantenir el percentatge de 2020 aquestes centèsimes haurien suposat un increment de 230 milions d'euros.

Totes les dades apunten a una realitat en la que es posa de manifest les grans desigualtats entre CCAA, la qual cosa suposa una cobertura de prestacions i serveis molt desigual entre territoris. Com a exemple:

Sense considerar les comunitats amb règim foral, com País Basc, amb 1.203 € de despesa per habitant en serveis socials, trobem diferències tan importants com Extremadura, amb 713,7 €, un 76,1% més que a Madrid, amb 405,3 €. El percentatge del PIB regional que les administracions públiques d'Extremadura destinen a serveis socials (3,03%), triplica el que destinen les administracions públiques de la Comunitat de Madrid (0,95%). (ADGSS, 2025a p. 4)

En el cas específic de les Illes Balears, l'índex DEC 2024, després d'una millora sostinguda des de 2012, en els tres darrers anys es mostra una tendència decreixent, especialment acusada en matèria de rellevància econòmica. Des de l'any 2015 fins el 2018 es varen donar creixements significatius respecte a l'esforç econòmic de la CAIB, ha estat a partir de l'any 2021 quan es mostra aquesta tendència decreixent (ADGSS, 2025b, p. 32).

Així, segons l'informe DEC 2024 (ADGSS, 2025b, p. 33):

- En despesa per habitant i any, les administracions públiques de les Illes Balears (CAIB, CCII i ajuntaments) es va reduir en 56,2 € en 2023, respecte a 2022 (-11,9%), passant de 472,2 € a 416,0 €. La mitjana estatal en 2023 va ser de 548,1 €.
- El percentatge que representa aquesta despesa en serveis socials sobre el pressupost total de les administracions públiques també va disminuir, passant de 8,68% en 2022 a 7,39% en 2023 (-1,29 punts). La mitjana estatal va ser en 2023 de 10,25%.

- Finalment, Illes Balears ha reduït de manera significativa el percentatge que representa aquesta despesa de les seves administracions públiques en serveis socials sobre el PIB del territori, passant del 2,08% en 2020 al 1,83% en 2021, al 1,57% en 2022 i al 1,2% en 2023, és a dir, una reducció de 0,88 punts percentuals sobre el PIB en tres anys. Amb això se situa molt per sota de la mitjana estatal, que en 2023 va ser el 1,76%.

Analitzant els pressupostos de la CAIB per l'any 2025, veim que “la protecció social” inclou diferents programes com: Atenció a la dependència, Pensions i prestacions econòmiques Serveis socials, Planificació, ordenació i formació socials, Mesures judicials i prevenció del delictes, Equipaments de serveis socials, Atenció a la discapacitat. Direcció i serveis generals de la Conselleria de Famílies i Afers Socials, Família i unitats de convivència, Atenció i integració social població immigrant, Drets i Diversitat, Protecció i defensa dels drets dels menors.

La quantia pressupostada per l'any 2025, ha estat de 367.418.105 €, dels quals s'han executat 244.637.186 €. S'han deixat de gastar 122.780.919 €. La principal partida està referida a transferències corrents, un total de 222.677.646 € pressupostats i 162.268.764 €. Les transferències corrents es refereixen principalment a: transferències i institucions, sector públic (ens autònoms de l'administració) i corporacions locals. Amb el que es mostra, per una banda, el caràcter mixt del SPSS.

Així, segons les dades presentades per la CAIB l'evolució del pressupost en matèria de protecció social han tengut una evolució ascendent des de l'any 2012. Consignant-se només una petita davallada del pressupost l'any 2024.

Respecte als Consells Insulars, podem trobar la informació disponible als portals de transparència. Segons informa l'ADGSS

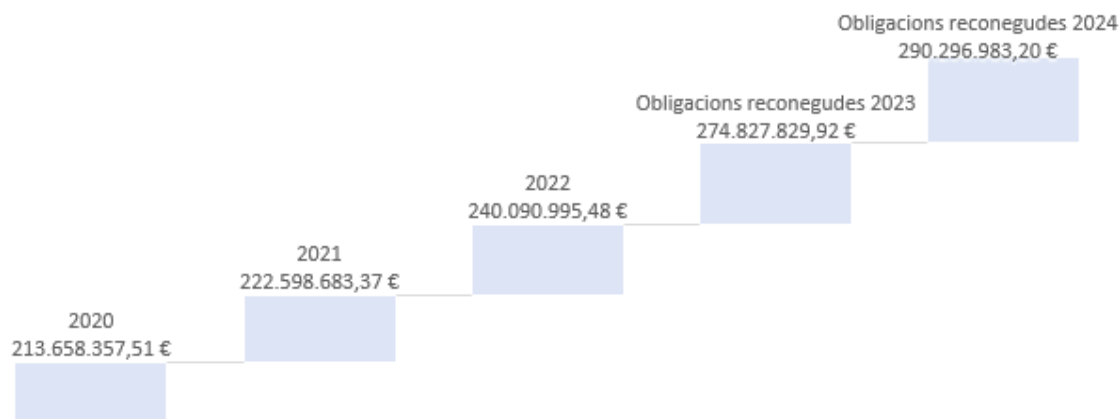
El pes que tenen els pressupostos de les entitats locals i els de la Comunitat Autònoma sobre la despesa total en serveis socials a les Illes Balears és similar a la mitjana estatal, essent tres quartes parts a la CAIB (75,7%) i una quarta part a Consells Insulars i Ajuntaments (24,3%). (ADGSS, 2025, p. 33)

En el cas de Mallorca, segons la Memòria de 2024 del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), la despesa en serveis socials per part del Consell Insular de Mallorca a través del

IMAS, mostra una trajectòria ascendent, amb un pressupost global assignat per l'any 2024 de 290.296.983,20 €, com reflexa la Figura 2.

Figura 2

Evolució del pressupost de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials



Nota. Extret de la memòria de l'IMAS (2024).

De les diferents àrees gestionades per l'IMAS - Gerència, persones amb discapacitats, atenció socio-sanitària, atenció comunitària, inserció social, infància i família, i suport municipal - no experimenten un creixement gerència, atenció comunitària i infància i família, i puja significativament l'àrea de suport territorial que passa de 17.776.383,08€ l'any 2023, a 29.617.638,19€ al 2024.

Respecte al Consell Insular d'Eivissa, l'àmbit de serveis socials i promoció social incorpora els programes d'assistència social primària, serveis socials i promoció social, oficina de la dona, menors, drogodependències, inserció socio-laboral i discapacitats. Segons els pressupost de despeses per l'any 2026, es disposen de 30.223.794,14€ per l'any 2026 (p.219). No hi ha cap estudi de l'evolució de la despesa.

Respecte al Consell Insular de Menorca, la seva pàgina de transparència informa del pressupost en matèria serveis socials i promoció social, que inclou el programes de: residències i centres de dia per a persones amb discapacitats; promoció i atenció a la gent gran dependent i envelliment actiu; residència, centres de dia i altres serveis assistencials per a gent gran; Servei Insular de Família; prestacions econòmiques dels serveis socials; suport xarxa EMIF i programa de mediació; Gestió del Departament de Benestar Social i Família;

coordinació i suport a Xarxa d'Habitatge Social de Menorca Seguretat Social; centres de dia per a persones amb discapacitat psíquica; atenció a les drogodependències; política de gènere i igualtat; pla insular de família i promoció de la salut; Xarxa d'Atenció a l'Immigrant i al Nouvingut; gestió de la Direcció Insular d'Atenció a la Dona, Infància, Joventut i Immigració, amb un pressupost global per 2024 de 35.710.796€. Segons les dades publicades al Consell Insular de Menorca s'observa un creixement progressiu i sostingut del pressupost en matèria social, amb una important davallada l'any 2014, que només va recuperar el nivell de 2013 al 2018.

Tal i com s'identifica a les dades aportades, s'observen discrepàncies entre les dades aportades per l'ADGSS i les dades publicades per les diferents administracions de les Illes Balears, principalment en el que fa referència a identificar una tendència de creixement o de decreixement dels pressupostos.

La principal explicació d'aquest fet és que mentre l'ADGSS fa servir una sèrie d'indicadors per tal de mesurar la rellevància econòmica (despesa consolidada per habitant i any; percentatge de despesa respecte al PIB regional; i percentatge de despesa en serveis socials sobre la despesa total de cada administració autonòmica), a la CAIB no es disposa d'indicadors que ens permetin mesurar i determinar les tendències existents en aquest àmbit. La simple identificació de les despeses, sense més element comparatiu que les despeses de l'exercici anterior, sense indicadors d'avaluació i sense relacionar aquestes despeses amb l'evolució de les necessitats socials o el nivell de cobertura de prestacions i serveis, realment no aporten dades que puguin considerar-se significatives. Això està clarament relacionat amb la inexistència d'un pla o estratègia d'investigació - i així ho remarca també l'ADGSS (2025b, p.35) que faci referència a aquestes i altres qüestions que permetin conèixer, quantitativament, el nivell de desenvolupament dels serveis socials a les Illes Balears.

Altres explicacions d'aquest fet poden tenir a veure amb una dificultat, que encara persisteix, de definir quins són els àmbits d'intervenció dels serveis socials, o la escassa clarificació de quines matèries es consideren pròpies d'aquests, i per tant assignar-les o no als pressupost.

Si bé els Plans de Finançament dels SSCB han possibilitat avançar en la determinació d'objectius i responsabilitats en el marc dels serveis socials municipals, manca un pla de finançament dels serveis socials especialitzats que determini, igualment, les necessitats de

cada sector de població, els compromisos i responsabilitats administratives i el procés de cobertura de les prestacions. L'aprovació d'un Mapa de cobertura sens dubte ajudaria en aquesta tasca, a més que permetria, donades les diverses fonts de finançament dels SPSS, determinar prèviament l'esforç específic que ha de fer cada administració.

Complementàriament amb això, les diferents AAPP han de continuar en l'elaboració de les seves carteres de serveis, avançant en la definició de les prestacions garantides i assegurant el seu compliment.

Però, tal i com s'ha apuntat anteriorment, la promulgació d'una llei estatal de serveis socials, tant de temps reclamada, sens dubte contribuiria a garantir un finançament més estable pel conjunt del territori espanyol, a través dels pressupostos Generals de l'Estat.

CAPÍTOL 7. LES CARTERES DE SERVEIS SOCIALS A LES ILLES BALEARS

Joana Maria Mestre Miquel / Fernanda Caro Blanco

Introducció

Les competències en matèria de serveis socials a l'Estat espanyol varen ser transferides a les comunitats autònomes i estan regulades, en cada una d'elles, per una llei pròpia. En el cas de les Illes Balears la Llei 4/2009, de 11 de juny de serveis socials regula i defineix el Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS), i és en el Títol II d'aquesta llei que es regula, per primera vegada en el nostre Sistema Balear de Serveis Socials, la cartera com "l'instrument que determina el conjunt de prestacions del Sistema Públic de Serveis Socials, incloent-hi totes les prestacions tècniques, econòmiques i tecnològiques" (art. 24).

Per tal de garantir l'accés de les persones als serveis i prestacions, la Llei 4/2009 regula la creació de les carteres de serveis socials, amb l'objecte de garantir l'accés als serveis i prestacions des de la concepció de dret social, és a dir, les fa exigibles com a dret subjectiu. En aquest sentit, la seva existència permet que un sistema de serveis socials, d'un territori concret, iniciï un canvi qualitatiu important en el sentit que passa de ser un sistema assistencialista a un sistema garantista. Així, l'existència de carteres de serveis permet aprofundir en els anomenats drets de ciutadania i construir un sistema universal de prestació de serveis, mitjançant la consolidació i l'extensió dels recursos públics que siguin necessaris, i per avançar en la qualitat dels serveis. Les carteres de serveis socials són, en conseqüència, el recull sistematitzat i operatiu de prestacions que el sistema ofereix a la ciutadania segons les diferents situacions de necessitat social. La definició sistemàtica de les prestacions del sistema de serveis socials actua en un doble vessant: d'una banda, com a compromís de l'Administració davant la ciutadania i, de l'altra, com a referència per a la ciutadania de les prestacions que es poden exigir a les administracions. Per tal de complir amb aquesta doble

dimensió, la Llei 4/2009 (art. 24.3) refereix, per una part, que les carteres de serveis socials han de definir: la prestació, la població destinatària, l'establiment o equip professional que la gestionarà, els perfils i les ràtios dels professionals, i els estàndards de qualitat. A més assenyala que amb el suport de l'Administració s'ha de garantir l'accés de la ciutadania a les prestacions, tenint en compte criteris de progressivitat en la renda de les persones usuàries. Per altra part, la pròpia Llei diferencia entre les prestacions garantides i les no garantides, i defineix la conceptualització de prestacions garantides com a "les exigibles com a dret subjectiu, d'acord amb el que estableix la Cartera de Serveis Socials, i que ha d'incloure, almenys, la necessitat d'una valoració professional prèvia i d'una prova objectiva que acrediti la necessitat" (art. 24.4). Atès a l'article 25 de la Llei 4/2009, la cartera garantirà la resposta immediata a situacions d'emergència social i a les prestacions adreçades a la cobertura de les necessitats bàsiques de les persones beneficiàries (allotjament, alimentació, vestimenta i accessibilitat a la informació i als recursos del sistema), és a dir les anomenades prestacions socials bàsiques. Aquestes prestacions de resposta a les necessitats bàsiques, i d'acord amb el mandat de la Llei, no es poden deixar a la voluntat de cada ens territorial i, per tant, s'han de garantir per a tota la ciutadania de les Illes. Per altra banda, les prestacions no garantides es fa d'acord amb els crèdits pressupostaris assignats, i aplicant-hi els principis objectius de prelación i concurrència.

A l'àmbit balear, tal i com determina la pròpia Llei 4/2009, "cada administració competent ha de redactar la seva cartera de serveis socials en el marc de la distribució de competències vigent, les quals han de coordinar-se en el marc de la Conferència Sectorial" (art. 24.2). La Llei 4/2009 distingeix entre la Cartera Bàsica de Serveis Socials- competència de l'Administració autonòmica- i les carteres d'àmbit local (insular i municipal); així els Consell Insulars, d'acord amb l'article 27 de la Llei 4/2009, han d'establir les seves carteres de serveis socials, el contingut de les quals ha de ser complementari i addicional al de la cartera bàsica. Així mateix, les entitats locals (municipals) també poden establir les seves carteres de forma complementària i addicional a la cartera bàsica i a la cartera insular que correspongui. Correspon a la Conferència Sectorial de Serveis Socials, prevista per l'article 47 de la Llei 4/2009, com a estructura permanent de col·laboració per a la deliberació en comú dels ens implicats, coordinar el desplegament de les carteres insulars i municipals. És més, la Llei assenyala que la cartera no preveurà mai una rebaixa de les prestacions i dels serveis atorgats

als ciutadans en el moment de l'aprovació de la llei, ni una minva en el finançament dels Consells Insulars i ajuntaments per a la seva aplicació.

1. La Cartera Bàsica de Serveis a les Illes Balears

Atès a la Llei 4/2009, és el Govern Balear, mitjançant la conselleria competent en matèria d'affers socials, la qui ha de confeccionar la Cartera Bàsica de Serveis Socials. En el procés de la seva elaboració i revisió, el Govern Balear haurà de garantir “la participació cívica i de les administracions implicades, [...], i ha de disposar en qualsevol cas dels informes del Consell de Serveis Socials de les Illes Balears i del Comitè d'Avaluació de Necessitats de Serveis Socials” (art. 26.3). A més la Llei regula que la Cartera Bàsica s'ha d'aprovar per decret del Consell de Govern i que aquesta tindrà una vigència quadriennal, tot i que es pot revisar anticipadament d'acord amb el que estableixin les lleis de pressupostos.

Així és el Decret 56/2011, aprovat el 20 de maig, el que regula la primera Cartera Bàsica de Serveis Socials de les Illes Balears pels anys 2011-2014. Aquesta va suposar una fita important en els serveis socials balears, atès que les prestacions socials es van concretar, per primera vegada, dins un text legal i així es materialitza el pas d'un sistema assistencial de serveis socials a un sistema garantista, des de la concepció de Dret Social, per tant amb drets concrets reconeguts. Aquest Decret té com a antecedent important, i que ha servit com a guia en la seva aprovació, la Cartera de Serveis Socials de la *Comunidad Foral de Navarra* regulada a través del *Decreto Foral* 69/2008, 17 junio, en compliment de la *Ley Foral* 15/2006, de 14 de diciembre, de *Servicios Sociales*.

La Cartera Bàsica inclou totes les prestacions de titularitat de l'Administració autonòmica; les prestacions dels serveis socials comunitaris bàsics; i les prestacions bàsiques a les quals fa referència l'article 25 de la Llei de serveis socials. Atès la Llei 4/2009, el Decret 56/2011 a més de definir les prestacions, diferencia entre les prestacions garantides —que són exigibles com a dret subjectiu— i les prestacions no garantides —que només ho són d'acord amb la disponibilitat pressupostària. Així mateix, la Cartera Bàsica diferencia entre les prestacions en el pagament de les quals hi han de participar les persones usuàries i les prestacions que són gratuïtes, d'acord amb el que disposa l'article 74.1 de la Llei 4/2009.

Tot i que el Decret 56/2011 va aprovar la Cartera Bàsica pels anys 2011-2014, i preveia l'assoliment de determinats objectius, aquesta es va prorrogar per als anys 2015 i 2016 per

mitjà de les lleis de pressupostos generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears corresponents.

Donat que les canviants necessitats socials -producte de les noves formes de convivència i dels suports que les persones requereixen en cada moment-, i que la Cartera Bàsica ha de ser una eina dinàmica i subjecta a revisió i canvi, es va aprovar la segona Cartera Bàsica de Serveis Socials pel període 2017-2020, mitjançant el Decret 66/2016, de 18 de novembre (aquesta vigència es va prorrogar per als anys 2021, 2022 i 2023 per sengles lleis de pressupostos generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears).

Aquest Decret incorpora, respecte de la cartera anterior, noves prestacions i serveis, com és la Renda Social Bàsica i serveis o prestacions que, malgrat estiguin inclosos en les competències atribuïdes als Consells Insulars per l'Estatut d'Autonomia, fins el moment, no s'havia produït el traspàs efectiu de funcions i serveis en aquest àmbit, de manera que la Comunitat Autònoma es responsabilitzava de la prestació (competències en matèria d'atenció a la dependència o les polítiques de gènere entre d'altres). Finalment, trobam també una sèrie de serveis, com la tutela judicial, l'atenció social a persones implicades en un procediment judicial, el servei d'informació a persones estrangeres extracomunitàries o els serveis per a persones amb diagnòstic de salut mental, els quals es regulen com a novetat en l'àmbit dels serveis socials, que es qualifiquen com a prestacions de serveis socials comunitaris específics i que, per raó de les seves particularitats i perquè tenen àmbit territorial autònom, s'integren en les competències del Govern de les Illes Balears sota la competència de l'article 30.15 de l'Estatut d'autonomia.

A més, atesos als canvis demogràfics, econòmics i socials esdevinguts els darrers anys, es fa necessària l'adaptació de la Cartera Bàsica al marc jurídic dels serveis socials, com són la Llei 7/2015, de 10 d'abril, per la qual s'estableix el marc regulador dels processos d'autonomia personal de menors que han estat sotmesos a una mesura de protecció o reforma; la Llei 5/2016, de 13 d'abril, de la renda social garantida, o la Llei 4/2009, després de ser modificada per la Llei 10/2013, de 23 de desembre, per la qual es va crear la figura del concert social, com també l'altra normativa reglamentària. També hi ha canvis en la descripció dels serveis que introdueixen més claredat per a la ciutadania i per als professionals en relació amb les entitats que estan implicades en la prestació dels serveis.

Finalment, mitjançant aquest Decret, es modifica el Decret 10/2013, de 28 de febrer, pel qual es fixen els principis generals del Registre Unificat de Serveis Socials de les Illes Balears i dels procediments per a l'autorització i l'acreditació de serveis socials; es regulen la secció suprainular del Registre i els procediments per autoritzar i acreditar serveis socials d'àmbit suprainular, per tal de redefinir el concepte de suprainularitat i incloure una nova autorització específica en l'àmbit dels serveis socials, d'acord amb l'apartat e de l'article 79 de la Llei 4/2009; s'implementa la renda social garantida respecte de quatre situacions de necessitat no cobertes inicialment en el primer punt de la disposició transitòria de la Llei 5/2016, de 13 d'abril, de la renda social garantida, i es preveu la participació econòmica de les persones usuàries d'alguns serveis socials, d'acord amb l'article 74 de la Llei 4/2009 i la descripció d'aquests serveis en l'annex del Decret.

El Decret 32/2023, de 26 de maig, aprova la tercera i actual Cartera Bàsica de Serveis Socials de les Illes Balears pel període 2023-2027, en el qual s'estableixen els principis generals per a les carteres insulars i locals i es modifiquen diverses normatives de l'àmbit social. Aquest decret incorpora un model d'atenció centrat en la persona i en el seu entorn més immediat, ajustant-se al marc normatiu de la Llei 12/2018, de 15 de novembre, de serveis a les persones en l'àmbit social, en el qual resulta d'importància vital fer efectius els principis d'universalitat i equitat a tot el territori de les Illes Balears.

Aquesta tercera Cartera Bàsica recull elements de les carteres anteriors que han demostrat ser rellevants, viables i efectius. A més s'han inclòs indicadors que incorporen un valor afegit en la concreció de les prestacions, el que aporta major transparència en els criteris d'accés i millora la garantia de certs drets reconeguts, donant així major seguretat jurídica. Aquest Decret també ha suposat un avanç per desenvolupar el model de concertació pel qual aposta el Govern de les Illes Balears. A més incorpora:

- L'actualització dels serveis i les prestacions a les noves necessitats socials esdevingudes els darrers anys.
- Inclou un servei destinat a la integració social de persones amb problemes d'addiccions.
- Incorpora serveis d'atenció social per altres situacions de necessitat, recull els programes innovadors i experimentals.

- Inclou canvis en la descripció dels serveis que introdueixen més claredat per a la ciutadania i per als professionals en relació amb les entitats que estan implicades en la prestació dels serveis.
- Adapta la Cartera Bàsica al marc jurídic actual dels serveis socials: Llei 4/2023, de 27 de febrer, de prestacions socials de caràcter econòmic de les Illes Balears; la Llei 12/2018, de 15 de novembre, de serveis a les persones en l'àmbit social a la comunitat autònoma de les Illes Balears, a la que es regulen la contractació, el concert i la cooperació directa; i la normativa en matèria d'infància i adolescència.

Per altra part, el Decret preveu la modificació del Decret 9/2020, de 7 de febrer, de principis generals pel qual s'estableixen els criteris d'autorització i acreditació del Servei d'atenció social a persones implicades en un procediment judicial i del Servei d'orientació i assessorament per a persones immigrants extracomunitàries. El motiu és l'actualització del Servei d'orientació i assessorament per a persones immigrants extracomunitàries, fonamentat en les competències atribuïdes per l'article 30.49 de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears, i que passa a denominar-se Servei d'acompanyament per a persones immigrants extracomunitàries, en consonància amb altres serveis socials i perquè el seu contingut actualment va més enllà del simple assessorament.

El Decret també preveu la modificació del Decret 86/2010, de 25 de juny, pel qual s'estableixen els principis generals i les directrius de coordinació per a l'autorització i l'acreditació dels serveis socials d'atenció a persones grans i persones amb discapacitats, i es regulen els requisits d'autorització i acreditació dels serveis residencials de caràcter supràinsular per a aquests sectors de població. L'objectiu és ampliar les modalitats d'atenció residencial per a persones majors dependents mitjançant la incorporació de l'habitatge col·laboratiu, el qual podrà ser autoritzat com a servei residencial si compleixen els requisits materials, funcionals i de personal que s'exigeixen. Les persones en situació de dependència amb grau II i/o III, podran ser beneficiàries de la prestació vinculada al servei residencial en qualsevol de les modalitats (habitatges col·laboratius). Això serà possible per la incorporació de la nova modalitat d'atenció residencial "habitatge col·laboratiu". Aquesta nova incorporació provoca que s'hagi de modificar el règim de compatibilitat de les prestacions del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència que determina el Decret 83/2010, de 25 de juny, pel qual s'estableixen els principis generals del procediment per al

reconeixement de la situació de dependència, la intensitat de protecció dels serveis i el règim de compatibilitat de les prestacions del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència en l'àmbit de la comunitat autònoma de les Illes Balears, i es crea la Xarxa Pública d'Atenció a la Dependència de les Illes Balears. D'altra banda, es modifica el Decret 83/2010 a fi que aquesta nova tipologia pugui ser tenguda en compte com a prestació vinculada al servei en els plans individuals d'atenció. La modificació del Decret 6/2016, de 5 de febrer, pel qual es regulen els principis generals que han de regir el funcionament de les entitats tutelars de les persones adultes incapacitades judicialment troba encaix en l'aprovació de la Llei 8/2021, de 2 de juny, per la qual es reforma la legislació civil i processal per al suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica.

Pel que fa al finançament, la Cartera Bàsica es finança amb els crèdits disponibles en els pressupostos de la Comunitat Autònoma, però també es podrà finançar amb les aportacions de la resta d'administracions competents en matèria de serveis socials i amb la participació econòmica de les persones usuàries dels serveis que tenguin previst una aportació econòmica. D'altra banda, esmentar que la Cartera Bàsica finança prestacions o serveis que, malgrat que no s'integren en les competències pròpies de la Comunitat Autònoma, són finançades per aquesta; és el cas de les prestacions econòmiques de la renda mínima d'inserció o de les prestacions dels serveis socials comunitaris bàsics (SSCB), recollides en el punt 1 de l'annex únic del Decret. L'Administració autonòmica participa en el finançament, atès l'article 70.2 de la Llei 4/2009, que determina que l'aportació d'aquesta Administració a les entitats locals en concepte de SSCB no pot ser inferior al 50 % del cost dels programes que estableix la Llei.

2. Carteres de Serveis Socials d'àmbit insular

L'article 70 de la Llei orgànica 1/2007, de 28 de febrer, de reforma de l'Estatut d'autonomia de les Illes Balears, atorga als Consell Insulars un seguit de competències pròpies, concretament les de serveis socials i assistència social, tutela, acolliment i adopció de menors, joventut, disseny i aplicació de polítiques, plans i programes destinats a la joventut i polítiques de gènere que inclou conciliació de la vida familiar i laboral i promoció social de la dona. Tot i aquestes competències, i que al 2018 es traspassen als CCII competències en matèria de polítiques de LGTBI (Decret 47/2018) i polítiques de gènere (Decret 46/2018),

cal esmentar que encara no s'ha produït el traspàs efectiu de serveis i funcions, de manera que actualment són prestats pel Govern de les Illes Balears.

L'article 27 de la Llei 4/2009, regula que els Consells Insulars han d'establir les seves carteres de serveis socials, el contingut de les quals ha de ser complementari i addicional del de la cartera bàsica que aprovi el Govern de les Illes Balears. A més, la Llei estableix que els Consells Insulars han de preveure anualment els crèdits necessaris pel finançament de les prestacions garantides incloses en la cartera de serveis socials insulars, a fi d'assegurar els drets subjectius de la ciutadania (art. 68).

Els Consell Insulars de Mallorca, Menorca i Eivissa tenen publicada les seves respectives carteres de serveis socials. El Consell Insular de Formentera, a data de la publicació, no compta amb una cartera insular de serveis socials.

2.1. Cartera de Serveis Socials de Mallorca

En el cas de Mallorca, és l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), com a organisme autònom local creat pel Consell de Mallorca i adscrit al Departament de Benestar i Drets Socials del Consell de Mallorca, qui exerceix les competències atribuïdes per qualsevol títol al Consell de Mallorca en matèria de serveis socials i menors.

El primer reglament de la Cartera Insular de Serveis Socials i dels Serveis a Menors i Família de Mallorca es va aprovar definitivament pel Ple del Consell de Mallorca en data 13 de juliol de 2017 publicat en el Butlletí Oficial de les Illes Balears, número 97, de 18 de juliol per mandat legal de la Llei 4/2009, que estableix en la disposició final quarta que en el termini de dos anys des de l'aprovació de la Llei 4/2009 s'havia d'aprovar la cartera dels serveis socials dels consells insulars tal com indica l'article 27.1 de la mateixa Llei. El Reglament s'estructura en set articles, dues disposicions addicionals, una derogatòria, una final i dos annexos. En l'annex 1 s'expliciten les prestacions en matèria de serveis socials i en l'annex 2 les prestacions en matèria de menors i família, pròpies de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials.

La Cartera Insular de Mallorca, que té una vigència quadriennal, s'ha anat prorrogant fins als 2026, la nova Cartera Insular de Mallorca 2025-2029 encara està en fase d'exposició pública. Aquest nova Cartera Insular, a diferència de l'anterior, inclou els serveis adreçats a la infància i l'adolescència -la protecció al menor i els serveis de tutela, acolliment i adopció de menors-

dintre de la cartera -i no en un segon annex- atès que s'han d'incloure les prestacions i serveis en el marc de les competències vigents de cada administració. A més a més, aquesta segona Cartera es troba organitzada segons qui són els col·lectius destinataris dels serveis i prestacions (i no per direccions insulars). En ella no s'inclouen les subvencions ni ajudes que es preveuen al Pla Estratègic de Subvencions de l'entitat d'acord amb l'establert a l'article 22 de la Llei 4/2009, però sí les prestacions econòmiques excloses de l'àmbit d'aplicació de la normativa general de subvencions.

A més, aquesta cartera inclou noves prestacions que donen resposta a les noves necessitats de la població: servei d'estada permanent per a gent gran per causes de vulnerabilitat social, urgència social, per trasllat de centre o per reagrupament familiar; servei d'estada temporal per risc de desprotecció i per l'assistència sociosanitària a pacients amb cures de llarga durada; el Servei d'atenció integral en el domicili (SAID); programes innovadors i experimentals adreçats a les persones amb discapacitat; es crea un servei d'atenció integral per a infants i joves amb discapacitat intel·lectual i/o trastorn del desenvolupament i alteracions de conducta; servei residencial institucional amb procés d'inserció sociolaboral; servei residencial d'habitatges individuals o compartits (Model *Housing*); el programa d'habitatges socials temporals i servei d'acompanyament en matèria d'habitatge servei d'atenció integral en el domicili; serveis de suport a l'autonomia personal.

2.2. Cartera de Serveis Socials de Menorca

El primer reglament de la Cartera Insular de Serveis Socials de Menorca es va aprovar definitivament per acord de Ple del Consell Insular de Menorca (CIM), en sessió de caràcter extraordinari, en data 23 de maig de 2023. El reglament defineix el conjunt de serveis i prestacions que són competència del CIM, de manera que en un mateix document s'exposen tots els recursos de serveis socials insulars i es complementa la Cartera Bàsica aprovada pel Govern de les Illes Balears. Esmentar també que el reglament preveu la possibilitat que les entitats privades puguin prestar alguns dels serveis socials que s'exposen a l'annex únic mitjançant fórmules de contractació, subvenció o concertació,

El Reglament s'estructura en set articles, dues disposicions addicionals, una disposició final única i un annex. A l'annex únic, s'hi exposen l'índex i la descripció de les prestacions. La cartera s'estructura en prestacions econòmiques, prestacions tecnològiques (teleassistència i

transport adaptat) i prestacions tècniques; aquestes darreres es classifiquen per sectors, és a dir prestacions adreçades a: gent gran, persones en discapacitat, menors i família, igualtat i diversitat, inclusió social, ciutadania en general, suport tècnic, econòmic i d'assessorament als municipis i programes i serveis innovadors i experimentals.

2.3. Cartera de Serveis Socials d'Eivissa

El primer Reglament de la Cartera Insular de Serveis Socials d'Eivissa es va aprovar definitivament pel Ple del Consell d'Eivissa en data 15 de març de 2023 publicat en el Butlletí Oficial de les Illes Balears, número 40, de 30 de març. Aquesta és una cartera dels serveis socials insulars i locals de la illa d'Eivissa, el contingut dels quals, han de ser complementaris i addicionals a la cartera bàsica aprovada pel Govern de les Illes Balears.

Aquest Reglament s'estructura en set articles, una disposició addicional única, una disposició derogatòria única, una disposició final única i un annex. En l'annex s'expliciten les prestacions pròpies del Consell Insular d'Eivissa i es classifiquen per prestacions per sectors de població, és a dir: persones amb discapacitat, persones majors, a la dona i al col·lectiu LGTBI, d'inclusió social, menors i famílies i prestacions econòmiques.

3. Carteres de Serveis Socials municipals

L'article 27.2 de la Llei 4/2009 regula que les entitats locals poden establir les seves carteres de serveis, el contingut de les quals ha de ser complementari i addicional del contingut de les que aprovin el Govern de les Illes Balears i els consells insulars.

A més l'article 28.3. assenyala que correspon a les administracions públiques competents la valoració de les situacions de necessitat de les persones per a l'accés als serveis socials comunitaris i especialitzats. Tot i això, la persona usuària, motivadament i dins el desplegament reglamentari, té dret a escollir el centre proveïdor del servei entre els de la xarxa de serveis socials d'atenció pública i els gestionats en règim de servei públic, d'acord amb la naturalesa del servei, la disponibilitat de places i la valoració del professional de referència assignat.

Pel que fa a les carteres municipals, de 67 municipis en el que compta la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, tan sols 22 municipis, tots ells de l'illa de Mallorca, han regulat la seva pròpia cartera municipal de serveis socials. S'ha de dir però que dels 22

municipis 13 pertanyen a la Mancomunitat del Pla, els quals tenen els serveis socials mancomunats.

En el cas de l'Ajuntament de Palma, la seva primera Cartera de Serveis Socials va ser aprovada el 30 de novembre de 2017, amb una vigència de 4 anys. Posteriorment, la Junta de Govern de l'Ajuntament de Palma va aprovar en sessió de 28 de setembre de 2022, la Cartera Municipal de Serveis Socials 2022-2025 (BOIB 131 de 8 d'octubre de 2022). L'actual Cartera Municipal de Serveis Socials 2026-2029, va ser aprovada el 28 de novembre de 2025 i conté una descripció organitzativa dels serveis socials comunitaris bàsics i dels serveis comunitaris específics de l'Ajuntament; diferenciant entre servei, prestació i programa. S'organitza en cinc grups:

- 1) Serveis socials comunitaris bàsics, que inclou la primera atenció, Oficina d'Atenció a la Ciutadania (OAC) Social, domiciliació i empadronament, atenció social individual-familiar, atenció social de grups, i atenció social comunitària;
- 2) Serveis Comunitaris Específics, que inclou diversos serveis i programes d'atenció a la infància, adolescència i famílies i altres col·lectius en risc d'exclusió social com el servei de suport a persones en situació de desnonament, acolliment residencial temporal per a persones adultes, serveis de dia i serveis d'acollida;
- 3) serveis d'atenció i prevenció de la violència masclista;
- 4) servei de gestió de la diversitat cultural;
- 5) i Serveis de sensibilització en Drets Humans i cooperació.

CAPÍTOL 8. LA RENDA SOCIAL GARANTIDA A LES ILLES BALEARS EN EL CONJUNT DEL SISTEMA ESPANYOL DE GARANTIA DE RENDES

Alfonso López-Bermúdez / Antonio Merino Garrido

Introducció: el sistema de garantia de rendes

El sistema de Garantia de Rendes espanyol es pot caracteritzar com un sistema complex, dispers i desigual. La seva complexitat es basa en la participació en la gestió, disseny, capacitat normativa i finançament de diferents nivells de l'administració, i en estar sustentada per dues lògiques diferenciades, la protecció contributiva i la protecció assistencial (Fresno et al., 2016); La seva dispersió per comptar amb prestacions de caràcter estatal i autonòmic i prestacions gestionades des de diferents sistemes de protecció com la seguretat social, l'ocupació i els serveis socials; i es pot considerar desigual, tant respecte a la diversitat en les quanties i la durada de les prestacions com respecte a la consideració de prestacions de dret subjectiu o assistencial, condicionades o no condicionades.

Així trobam:

- Les prestacions de l'Administració General d'Estat (AGE) compten amb la implicació d'institucions diferents, com el Servei Públic d'Ocupació Estatal (SEPE), l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS) i l'Institut de Majors i Serveis Socials (IMSERSO).
- Les prestacions de les comunitats autònomes (CCAA) a través de les anomenades Rendes Mínimes Autonòmiques o Rendes Socials Garantides, o bé a través de les prestacions pròpies del Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS).

Al nivell de protecció assistencial se situen diferents prestacions que, més enllà de les seves característiques d'accés, protecció, durada i quanties, són gestionades per diferents institucions i estan cridades a protegir diferents contingències.

A les Illes Balears, val la pena fer menció de les prestacions econòmiques vinculades al Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS), les quals estan definides a l'article 20 de la Llei 4/2009 de serveis socials de les Illes Balears com “aportacions dineràries amb la finalitat d'atendre determinades situacions de necessitat en que es poden trobar les persones que no disposen de recursos econòmics suficients i/o no estan en condicions d'aconseguir-los”. A la CAIB, les prestacions econòmiques estan regulades, de manera específica, a la Llei 4/2024, de 27 de febrer, de prestacions socials de caràcter econòmic de les Illes Balears (BOIB núm. 29, de 7 de març de 2023). La citada llei classifica les prestacions econòmiques en funció de ser:

- De dret subjectiu, finançades pel Govern de les Illes Balears.
- De concurrència competitiva, finançades a càrrec dels pressupostos de l'administració convocant (GOIB, CC.II o ajuntaments)
- D'urgència social, es financen a càrrec de les administracions públiques de les Illes Balears que tinguin la iniciativa de gestionar-les. Els ajuts econòmics bàsics es finançaran a càrrec dels pressupostos dels ajuntaments.
- De suport familiar i als processos d'inserció socials, es financen a càrrec de les administracions públiques de les Illes Balears que tinguin la iniciativa de gestionar-les.

Dins de les prestacions econòmiques pròpies del SPSS, estan considerades de dret subjectiu la Renda Social Garantida (RESOGA); els complements a les PNC i la Renda d'emancipació per a joves que han estat sotmesos a mesures administratives de tutela o guarda de protecció de menors a les Illes Balears, i així s'expressa a la Cartera Bàsica de Serveis socials de les Illes Balears (Decret 32/2023). A efectes del present informe, ens interessa principalment analitzar la Renda Social Garantida (RESOGA), com a prestació econòmica autonòmica i de dret subjectiu dirigida a la població de les Illes Balears en situació d'exclusió econòmica.

1. La Renda Social Garantida

La Renda Social Garantida (RESOGA) té els seus orígens en la voluntat de consolidar un dret subjectiu a la protecció de les persones en situació de vulnerabilitat econòmica a les Illes Balears diferenciant-se de les antigues prestacions assistencials com les Rendes Mínimes d'Inserció. Els antecedents normatius d'àmbit autonòmic d'aquesta renda social garantida, els podem trobar en el Decret 117/2001, de 28 de setembre, de regulació de la renda mínima d'inserció, en què es va concebre la Renda Mínima d'Inserció (RMI) com una prestació lligada a la inserció sociolaboral. Aquesta prestació neix a l'any 2016 com una forma d'avançar cap a un sistema garantista. Al llarg de la seva evolució, la RESOGA ha transformat la concepció de la prestació econòmica, deixant de ser un simple instrument de caràcter assistencial per esdevenir un mecanisme encaminat a la garantia efectiva de drets socials. Aquesta evolució reflecteix el reconeixement progressiu de la necessitat d'assegurar una cobertura econòmica mínima, amb un enfocament que prioritza la dignitat i la inclusió social de les persones beneficiàries.

La Renda Social Garantida, regulada i desenvolupada inicialment a la Llei 5/2016, de 13 d'abril de Renda Social Garantida, derogada posteriorment amb l'aprovació de la Llei 4/2023, de 27 de febrer, de prestacions socials de caràcter econòmic de les Illes Balears (BOIB núm. 29, de 7 de març de 2023) es presenta com una prestació periòdica dirigida a cobrir les situacions de vulnerabilitat social derivada de la manca de recursos econòmics de les persones, les famílies o altres nuclis de convivència. La prestació es configura com un dret subjectiu de totes les persones que es troben en situació de vulnerabilitat econòmica i compleixen els requisits d'accés (Pascual i Puiggròs, 2019). Per tant, garanteix un nivell mínim de renda a totes les persones residents a les Illes Balears, mitjançant la cobertura de la diferència existent entre els recursos econòmics de la unitat de convivència i la quantia de Renda Social Garantida per a la unitat de convivència licitant.

A la plataforma digital de la Conselleria de Famílies, Benestar Social i Atenció a la Dependència. (s. f.) del Govern de les Illes Balears podem trobar tant els titulars com els requisits d'accés. Poden ser titulars de RESOGA les persones en situació de vulnerabilitat econòmica que compleixin els requisits d'accés i que es trobin en alguna de les situacions següents:

- Persones d'almenys 23 anys i menors de 65, soles o integrants d'una unitat de convivència.
- Persones majors de 65 anys que no compleixin els requisits per ser beneficiàries de cap pensió contributiva o no contributiva, soles o com a membres d'una unitat de convivència.
- Persones d'entre 18 i 22 anys que tinguin menors o persones amb discapacitat al seu càrrec, les dones víctimes de violència masclista o víctimes de trànsit de persones.
- Persones entre 18 i 22 anys que han estat sotmeses a mesures administratives de tutela o guarda del sistema de protecció de menors d'administracions públiques de les Illes Balears i que siguin perceptores de l'Ingrés Mínim Vital.

Les persones destinatàries de la prestació son tant la titular (persona que sol·licita i percep la prestació) com les beneficiàries (resta de persones que formen part de la unitat de convivència de la persona titular). La unitat de convivència, a efectes de RESOGA, està constituïda per totes les persones que resideixen en un mateix habitatge units per enllaç matrimonial o de parella de fet i els seus familiars fins al segon grau de consanguinitat o afinitat, és a dir, pares, parella, fills, gendres/nores, sogres, padrins, néts, germans i cunyats. Excepcionalment, també es considera unitat de convivència les situacions següents:

- a) La constituïda per una persona víctima de violència masclista que ha abandonat la seva domicili habitual amb els fills o menors en situació de guarda amb fins d'adopció acolliment familiar permanent, i els seus familiars fins al segon grau de consanguinitat o afinitat.
- b) La constituïda per una persona amb els seus fills o menors en situació de guàrdia amb fins d'adopció o acolliment familiar permanent i els seus familiars fins al segon grau de consanguinitat o afinitat, que hagi iniciat tràmit de separació o divorci.
- c) Les situacions derivades de compartir habitatge diferents unitats de convivència o persones soles fins a un màxim de quatre unitats de convivència per habitatge durant un temps mínim d'un any. En aquest supòsit, totes les unitats de convivència a l'habitatge és pot acollir a la presentació d'una sol·licitud de prestació conjunta; o bé es pot presentar una sol·licitud de prestació individual per part d'alguna, algunes o de cadascuna d'aquestes unitats de convivència.

La unitat de convivència ha d'estar constituïda de manera continuada durant, almenys, els sis mesos anteriors a la presentació de la sol·licitud. Aquesta previsió no s'aplica en el supòsit de unitats unipersonals.

Referent als requisits, segons la Llei 4/2023, de 27 de febrer, de Prestacions Socials de Caràcter Econòmic de les Illes Balears, tenen dret a RESOGA les persones que estiguin en situació de vulnerabilitat econòmica i que tinguin una resolució denegatòria de l'IMV. Les persones hauran d'estar empadronades a qualsevol municipi de les Illes Balears i acreditar la residència en aquesta comunitat amb un mínim de 12 mesos excepte per a persones víctimes de tràfic d'éssers humans o explotació sexual, víctimes de violència masclista i les persones menors d'edat incorporades a una unitat de convivència per motius de naixement, adopció, guarda amb finalitat d'adopció. Aquesta prestació està condicionada al fet que la persona sol·licitant, o qualsevol de les persones integrants de la unitat familiar, no hagi renunciat a una oferta de treball adequada, segons la normativa laboral vigent, o hagi causat baixa voluntària a la feina, ja sigui per compte propi o aliè, en els tres mesos anteriors a la presentació de la sol·licitud.

La Renda Social Garantida, es una prestació de caràcter finalista i és subsidiària de l'Ingrés Mínim Vital i de la resta de prestacions finançades per l'Administració General de l'Estat. És un dret subjectiu de totes les persones que compleixen els requisits que estableix aquesta llei, i està considerada com una prestació garantida a la Cartera Bàsica de Serveis Socials de les Illes Balears, de manera que la seva concessió no està condicionada per disponibilitat pressupostària.

1.1. La RESOGA en perspectiva: evolució i abast (2017-2023)

Sense pretendre fer un anàlisi longitudinal, es pot dir que l'evolució de la RESOGA des de 2017 fins al 2023 evidencia tres fases diferenciades: de creixement, reconfiguració i estabilització.

Com s'observa a la Taula 1 el 2017 la RESOGA registrava 5.247 persones titulars i 8.635 persones destinatàries, mentre que només dos anys després, el 2019, el sistema arribava al punt màxim d'expansió, amb 8.460 titulars i 12.563 destinataris. Aquest creixement, superior al 60% en el nombre d'expedients en només dos exercicis, no es pot considerar conjuntural, sino que indica una etapa d'ampliació del seu abast, probablement vinculada a la consolidació

normativa i administrativa, així com a un major coneixement del dret per part de la població potencialment beneficiària.

Taula 1

Evolució anual de la RESOGA a Balears (desembre 2017–2023)

Any	Persones perceptores (titulars)	Persones destinatàries
2017	5.247	8.635
2019	8.460	12.563
2021	4.253	8.958
2022	3.562	7.203
2023	2.753	5.309

Nota. Elaboració pròpia a partir dels annexos estadístics de les memòries anuals de la Conselleria de Serveis Socials (2017–2023). Els anys 2018 i 2020 no s'inclouen per no disposar de dades plenament homogènies als annexos disponibles.

Tot i això, s'observa un punt d'inflexió especialment rellevant entre el 2019 i el 2021, on el nombre de titulars es redueix pràcticament a la meitat, passant de 8.460 a 4.253. Tot i que el període coincideix amb la crisi sanitària derivada de la COVID-19, les dades no mostren una expansió sostinguda del sistema autonòmic, sinó una reducció significativa. Aquesta dinàmica també coincideix temporalment amb la implantació de l'Ingrés Mínim Vital (IMV) el 2020, cosa que suggereix una reordenació institucional del sistema de garantia d'ingressos. Així, sembla que les dades reflecteixen un desplaçament d'expedients cap a l'àmbit estatal o una redefinició competencial entre nivells de protecció, ja que la RESOGA deixa d'ocupar el volum màxim assolit el 2019 i entra en una fase de reajustament estructural.

Després d'aquesta forta reducció, la sèrie mostra un descens més moderat però continuat. El 2022 i el 2023 el nombre de titulars continua disminuint fins a situar-se el 2.753 el desembre del 2023, fet que suposa aproximadament un terç del volum registrat el 2019. Aquest comportament indica que la RESOGA no recupera el nivell previ a la implantació de l'IMV, sinó que sembla estabilitzar-se en un volum inferior, més focalment. La ràtio entre titulars i destinataris, que es manté relativament estable al llarg del període, suggereix que no es tracta d'un canvi en la mida mitjana de les unitats de convivència, sinó d'una reducció del nombre total d'expedients actius. Des d'aquesta perspectiva longitudinal, l'exercici 2024 no es pot

interpretar com un fenomen aïllat, sinó com la consolidació d'una fase d'estabilització estructural iniciada després del 2020.

1.2. Anàlisi quantitativa de l'abast de la RESOGA el 2024

Les dades utilitzades per a aquesta anàlisi procedeixen de la Memòria anual de la Conselleria de Famílies i Assumptes Socials del Govern de les Illes Balears, concretament dels annexos estadístics corresponents a l'exercici 2024 (Conselleria de Famílies i Afers Socials, 2024). És important destacar que la informació disponible sobre la RESOGA es presenta de forma agregada i estructurada exclusivament en tres taules oficials: (1) Persones perceptores de la RESOGA per municipi i sexe (desembre 2024); (2) Persones titulars, beneficiaris i total de la nòmina de la RESOGA per municipi; i (3) Nom de persones perceptors, destinataris i nòmnes per mes (2024).

Aquesta configuració limita significativament el nivell d'anàlisi, cosa que obliga a fer una anàlisi descriptiva a partir de dades agregades, implicant explorar relacions multivariades o dinàmiques longitudinals més precises sobre l'abast real de la prestació i el seu perfil estructural. Tot i això, fins i tot amb aquestes limitacions, les dades disponibles recents (2024) permeten identificar patrons territorials, volum de cobertura i algunes característiques sociodemogràfiques bàsiques que resulten rellevants per valorar la RESOGA.

1.2.1. Distribució general de la RESOGA per illes i taxa de cobertura poblacional

La fotografia territorial de la RESOGA, a desembre de 2024, permet aproximar-nos a l'abast real de la prestació al conjunt de l'arxipèlag. Segons les dades oficials, aquest mes es registraven 4.501 persones destinataris (titulars i beneficiàries), amb una nòmina mensual agregada de 1.810.990,82€ (Conselleria de Famílies i Afers Socials, 2024). Com reflexa la Taula 2, si contextualitzem aquest volum de beneficiaris respecte a la grandària poblacional de cada illa (distribució en termes relatius, incorporant una estimació de la taxa de cobertura per cada 1.000 habitants en funció de les dades ofertes per l'INE), observem que la major concentració es produeix a Mallorca, que representa el 90,5% del total autonòmic i el 88,9% del volum econòmic de la prestació (Conselleria de Famílies i Afers Socials, 2024; INE, 2025).

Taula 2

Distribució insular de persones destinatàries de la RESOGA (desembre 2024)

Illa	Persones destinatàries	% sobre total Balears	Nòmina mensual (€)	% sobre total nòmina	Taxa 1.000 hab.
Mallorca	4.075	90,5 %	1.611.232,39 €	88,9 %	4,34 ‰
Menorca	216	4,8 %	102.330,33 €	5,6 %	2,16 ‰
Eivissa	201	4,5 %	93.268,93 €	5,1 %	1,26 ‰
Formentera	9	0,2 %	4.159,17 €	0,2 %	0,75 ‰
Balears	4.501	100 %	1.810.990,82 €	100 %	3,71 ‰

Nota. Elaboració pròpia a partir de la Conselleria de Famílies i Afers Socials (2024).

El paral·lelisme entre el pes percentual de persones destinatàries i el de la nòmina indica una aplicació relativament homogènia de les quanties entre territoris. Tot i això, estimant la taxa de cobertura en relació amb la població resident al 2024, el conjunt de l'arxipèlag presenta una mitjana aproximada de 3,71 persones destinatàries per cada 1.000 habitants, cosa que equival a menys del 0,4% de la població total. Aquesta intensitat varia de forma notable entre illes, on Mallorca assoleix una taxa estimada de 4,34%, situant-se per sobre de la mitjana autonòmica.

Aquestes dades suggereixen una concentració territorial més gran de situacions de vulnerabilitat severa, així com una major capacitat de detecció i accés a la prestació en entorns urbans i metropolitans. Un aspecte que coincideix amb les taxes observades a Eivissa i Formentera, territoris amb forta pressió residencial i creixement demogràfic recent, fet que planteja interrogants sobre possibles diferències als circuits d'accés, a l'estructura socioeconòmica o a la mobilitat de la població vulnerable (INE, 2025).

1.2.2. Distribució en municipis superiors a 20.000 habitants

Si baixem al nivell municipal, la concentració territorial de la RESOGA s'intensifica encara més. Al desembre de 2024, els municipis superiors a 20.000 habitants a Balears (Alcúdia, Calvià, Ciutadella, Eivissa, Inca, Lluçmajor, Maó, Manacor, Marratxí, Palma, Sant Antoni de Portmany, Sant Josep de Sa Talaia i Santa Eulària des Riu) reuneixen un total de 3.774 persones destinatàries, el que representa un 83,85% del total autonòmic.

Tal com s'observa a la Taula 3, Mallorca agrupa pràcticament la totalitat del pes, ja que Menorca i Eivissa juntes sumen poc més d'un 8%. En concret, la capital balear, Palma, concentra per si sola 2.598 persones destinatàries, equivalents al 57,73% del total i gairebé el 69% del total dels grans municipis, confirmant la forta dimensió metropolitana de la prestació i la clara concentració de situacions al principal nucli urbà i administratiu de l'arxipèlag.

Taula 3

Distribució de la RESOGA en municipis ≥ 20.000 habitants

Illa	Municipis	Beneficiaris	% Beneficiaris sobre el total	Import total (€)	Import mitjà (€)
Mallorca	Alcúdia	168	3,73 %	67.079,06	399,28
	Calvià	70	1,56 %	30.407,85	434,40
	Inca	202	4,49 %	75.208,45	372,32
	Llucmajor	103	2,29 %	15.688,87	152,31
	Manacor	187	4,15 %	79.311,27	424,13
	Marratxí	74	1,64 %	29.143,36	393,83
	Palma	2.598	57,73 %	1.042.047,53	401,09
Menorca	Ciutadella	78	1,73 %	37.363,59	479,02
	Maó	97	2,15 %	44.242,01	456,11
	Eivissa	101	2,24 %	49.647,28	491,56
Eivissa	Sant Antoni de Portmany	27	0,60 %	15.157,20	561,38
	Sant Josep de sa Talaia	19	0,42 %	9.127,22	480,38
	Santa Eulàlia des Riu	50	1,11 %	17.871,91	357,44
Total	Municipis ≥ 20.000 h.	3.774	83,85 %	1.512.255,40	400, 71 €
	Insular	4.501	100 %	1.810.990,82	402,36 €

Nota. Elaboració pròpia a partir de la Conselleria de Famílies i Afers Socials (2024).

Analitzant l'import mitjà per persona destinatària, la mitjana balear se situa al voltant de 402€. Tot i això, apareixen diferències territorials rellevants. Mentre als municipis mallorquins la

mitjana oscil·la generalment entre 370 i 430€, i a diversos municipis d'Eivissa i Menorca se superen amb claredat els 450€, arribant fins i tot a xifres properes a 560€ a Sant Antoni de Portmany. Aquestes variacions podrien estar vinculades a diferències en la composició de les llars, en la presència de menors o en l'estructura de les unitats de convivència, encara que no es disposen de les dades necessàries per comprovar-ho.

1.2.3. Evolució mensual de la RESOGA en 2024

L'escassa informació disponible (2024) mostra una evolució mensual del nombre de persones perceptores (titulars) i del nombre de persones destinatàries (titulars i beneficiàries), cosa que permet examinar l'evolució de la RESOGA i la seva relació amb l'estacionalitat.

Amb una mitjana anual de 2.623 titulars, 4.971 destinataris i una nòmina mensual agregada de 2.067.444,92 €, l'anàlisi mensual indica una consolidació relativa del volum d'accés, amb un ajustament progressiu després del segon trimestre. En aquest sentit, el volum de protecció màxim es dona a l'abril (amb 2.810 titulars i 5.438 persones destinatàries), així com la nòmina mensual més elevada de l'any (2,33 milions d'euros). A partir d'aquest moment, tal com s'observa a la Taula 4, s'inicia un descens sostingut que es prolonga fins a l'octubre, estabilitzant-se a l'últim trimestre al voltant de les 2.400 titularitats i les 4.500 persones protegides.

Taula 4

Evolució mensual de la RESOGA el 2024

Mes	Titulars	Destinataris	Nòmina mensual (€)
Gener	2.747	5.092	2.182.251,35 €
Febrer	2.734	5.370	2.164.951,99 €
Març	2.722	5.370	2.187.612,63 €
Abril	2.810	5.438	2.330.680,79 €
Maig	2.765	5.234	2.263.236,84 €
Juny	2.701	5.222	2.138.612,16 €
Juliol	2.699	5.022	2.196.379,58 €
Agost	2.614	4.806	2.059.182,61 €

Setembre	2.455	4.560	1.868.136,47 €
Octubre	2.424	4.560	1.807.746,72 €
Novembre	2.396	4.474	1.799.557,13 €
Decembre	2.408	4.501	1.820.990,82 €
Promig mensual	2.623	4.971	2.067.444,92 €

Nota. Elaboració pròpia a partir de la Conselleria de Famílies i Afers Socials (2024).

Com s'observa, la disminució no és abrupta, sinó progressiva i s'intensifica especialment després de l'estiu, ja que entre l'abril i al novembre el sistema perd 414 titulars (-14,73%) i 964 persones destinatàries (-17,73%), a més d'experimentar una reducció de 531.124 € a la nòmina mensual.

Així mateix, el desembre del 2024, la RESOGA registrava un total de 2.408 persones titulars, davant de 4.501 persones destinatàries (titulars i beneficiàries). Aquesta dada és rellevant perquè indica que cada titular representa, de mitjana, 1,87 persones protegides, cosa que suggereix l'existència d'unitats de convivència de mida reduïda, generalment compostes per dos membres. Aquesta ràtio entre titulars i destinataris (prop de dues persones per titular al llarg de l'any) indica que el descens no respon a una transformació en la mida mitjana de les unitats de convivència, sinó a una reducció del nombre total d'expedients actius.

En el context socioeconòmic balear, caracteritzat per una forta dependència del sector turístic i una marcada estacionalitat laboral (EAPN, 2023; Nadal et al., 2023), aquesta trajectòria podria estar parcialment relacionada amb revisions administratives, canvis en la situació laboral vinculats a la temporada. Tot i això, l'absència de dades desagregades sobre entrades, sortides o durada dels expedients torna a evidenciar una restricció rellevant per a l'avaluació integral de la RESOGA en particular i la política pública en general.

1.2.4. Perfil de les persones titulars de la RESOGA: aproximació a partir del sexe

Com veiem anteriorment, l'estabilitat relativa de la ràtio entre titulars i destinataris (prop de dues persones per titular al llarg de l'any) suggereix l'existència d'unitats de convivència de mida reduïda. Tot i així, analitzant la composició en funció del sexe, com mostra la Taula 5, observem que gairebé dos de cada tres titulars són dones (64,1%), proporció que s'intensifica a Mallorca (65,3%) mentre que Menorca i Eivissa presenten una distribució més equilibrada

i Formentera constitueix una excepció estadísticament poc significativa a causa del seu volum reduït.

Taula 5

Persones titulars de la RESOGA per sexe i illa (desembre 2024)

Territori	Dones	Homes	Total	% Dones
Mallorca	1.391	738	2.129	65,3 %
Menorca	78	66	144	54,2 %
Eivissa	72	55	127	56,7 %
Formentera	3	5	8	37,5 %
Balears	1.544	864	2.408	64,1 %

Nota. Elaboració pròpia a partir de la Conselleria de Famílies i Afers Socials (2024).

Aquest predomini femení adquireix una rellevància especial si s'interpreta juntament amb la ràtio de convivència, ja que el fet que cada titular representi gairebé dues persones destinatàries suggereix que moltes dones titulars podrien estar sostenint unitats familiars amb menors o dependents a càrrec, encara que l'absència de dades disgregades sobre composició familiar impedeix obtenir informació detallada.

Així mateix, la concentració territorial es combina amb aquesta feminització i es configura un patró clar: la titularitat de la prestació es concentra en dones residents en entorns urbans. Un resultat coherent amb la literatura que assenyala una major exposició femenina a la precarietat laboral, la parcialitat involuntària i la monoparentalitat, factors que incrementen el risc de pobresa severa (Miquel i Estrada-Fonseca, 2025).

2. Conclusions: abast, territorialització i reptes estructurals de la RESOGA

L'anàlisi conjunta de la distribució territorial, l'estructura de la titularitat i l'evolució mensual de la RESOGA el 2024 permeten identificar una sèrie de patrons clars en el funcionament.

En primer lloc, la prestació presenta una cobertura poblacional, en termes agregats, limitada. Amb una taxa aproximada de 3,71 persones destinatàries per cada 1.000 habitants, la RESOGA arriba a menys del 0,4% de la població balear. Aquesta proporció, tot i ser significativa en termes de vulnerabilitat severa, revela un abast quantitativament reduït si es considera el volum de població en risc de pobresa o exclusió social a l'arxipèlag (Consell

Econòmic i Social de les Illes Balears [CES], 2024). La prestació opera, doncs, com un instrument focalitzat en un perfil de població amb una vulnerabilitat extrema i no com un mecanisme ampli de garantia d'ingressos.

En segon lloc, les dades mostren una forta concentració territorial, especialment a Mallorca i, de manera més significativa, a Palma, ja que la capital agrupa més de la meitat de les persones destinatàries del conjunt autonòmic i confirma una marcada dimensió metropolitana de la pobresa severa. Aquesta concentració no s'explica únicament pel pes demogràfic, sinó que reflecteix dinàmiques estructurals vinculades al mercat d'habitatge, la precarietat laboral urbana i la densitat institucional més gran dels serveis socials.

En tercer lloc, el perfil de la titularitat revela una clara feminització de la prestació, amb gairebé dos de cada tres titulars dones. Aquesta dada, combinada amb la ràtio propera a dues persones per titular, suggereix l'existència d'unitats de convivència de mida petita sostingudes majoritàriament per dones, possiblement amb responsabilitats familiars a càrrec. Tot i que la manca d'informació desagregada impedeix confirmar la presència de monoparentalitat o pobresa infantil, la configuració observada és coherent amb la literatura que vincula la precarietat femenina i la desigualtat estructural amb més riscos de pobresa severa.

Finalment, des del punt de vista dinàmic, el 2024 no mostra una expansió progressiva de la cobertura, sinó un procés d'ajust a la baixa després del segon trimestre, amb una reducció sostinguda del nombre de titulars, els destinataris i el volum de nòmina mensual fins a l'últim trimestre de l'any. Aquesta trajectòria suggereix una estabilització estructural del sistema més que no pas un creixement adaptatiu davant de noves situacions de vulnerabilitat. Tot i que sense dades sobre altes, baixes o motius de revisió, no és possible determinar si aquesta reducció respon a millores en la inserció laboral, a transicions cap a altres prestacions (com ara l'Ingrés Mínim Vital).

A aquests elements estructurals s'hi afegeixen qüestions recents que incideixen directament en la governança del sistema. Informacions publicades el novembre del 2025 apunten, per una banda, a la detecció de pagaments indeguts per valor de diversos milions d'euros després d'auditories internes del Govern, cosa que ha obligat a revisar procediments i reforçar mecanismes de control (*Europa Press*, 2025). Si bé la millora en els procediments de verificació resulta necessària en qualsevol política pública, convé evitar que l'èmfasi en la

lluita contra el frau derivi en discursos que estigmatitzin o criminalitzin les persones en situació de vulnerabilitat, sobretot, en sistemes de garantia d'ingressos condicionats, on els errors poden obeir tant a complexitats normatives com a deficiències administratives i, deficiències administratives.

Paral·lelament, també s'ha fet públic que, en determinats moments, el nombre de persones en llista d'espera per accedir a la RESOGA supera el de perceptors efectius, evidenciant una bretxa entre demanda i capacitat de resposta administrativa (Última Hora, 2025). Aquesta dada resulta especialment significativa, ja que desplaça el focus des del control cap a la suficiència del sistema: no només es tracta de garantir la gestió correcta dels recursos, sinó també d'assegurar que les persones potencialment elegibles accedeixin a la prestació en terminis raonables i sense càrregues burocràtiques excessives. En aquest sentit, les tensions recents no alteren les dades analitzades per al 2024, però sí que reforcen la necessitat d'avançar cap a una arquitectura institucional més transparent, interoperable i centrada en drets, on l'equilibri entre control i garantia no es resolgui en detriment dels que es troben en més situació de vulnerabilitat.

Per finalitzar, des d'una perspectiva estructural, tant l'IMV com les rendes de garantia autonòmiques, inclosa la RESOGA, exigeixen acreditar la situació de vulnerabilitat econòmica per accedir a la prestació. Davant d'aquest model selectiu, part de la doctrina ha defensat la conveniència d'avançar cap a fórmules més universals, com ara la Renda Bàsica Universal, concebuda com a dret econòmic no condicionat i universal i no vinculat a la demostració de carència. Des d'una perspectiva institucional, més enllà del debat estrictament universalista, els resultats analitzats suggereixen la necessitat de consolidar un veritable sistema de garantia d'ingressos com a dret subjectiu efectiu, capaç de reduir la pobresa estructural, a l'hora que simplificar els procediments administratius, evitant dilacions, desigualtats territorials i possibles situacions d'estigmatització.

En definitiva, la RESOGA es configura com una prestació necessària però limitada, territorialment concentrada, feminitzada en la titularitat i subjecta a tensions administratives que incideixen tant en el control com en l'accessibilitat. El repte no resideix únicament a ampliar-ne la cobertura, sinó a consolidar un sistema de garantia d'ingressos que combini rigor en la gestió amb un enfocament de drets, evitant dinàmiques d'estigmatització, reduint

càrregues burocràtiques innecessàries i enfortint-ne l'arquitectura institucional. Només així es podrà garantir una protecció efectiva i avançar cap a un model de garantia de rendes més coherent, transparent i adaptat a les dinàmiques socioeconòmiques pròpies de les Illes Balears.

CAPÍTOL 9. LA GOVERNANÇA ALS SERVEIS SOCIALS

Maria Antònia Carbonero Gamundí / Fernanda Caro Blanco / Antonio Merino Garrido

Introducció

Quan parlem de governança en els serveis socials ens referim als mecanismes, instruments i pràctiques que permeten un govern més cooperatiu entre els distints agents socials públics i privats, per formular i implantar les polítiques públiques corresponents. Hi intervenen, per una part, l'administració als diferents nivells (Estat central, Govern autonòmic, Administracions insulars i locals) i per altre agents públics i privats com sindicats, associacions, organitzacions no governamentals, col·lectius socials, empreses, patronals, etc.

La governança es pot abordar des de distintes perspectives. Des dels seus inicis ha predominat un visió tecnocràtica, neoliberal, segons la qual l'objectiu central és aplicar instruments propis de la gestió empresarial per obtenir una millor eficàcia front a la inoperància del sector públic. En contraposició, des d'una perspectiva crítica s'entén la governança com un mitjà per a aconseguir objectius de justícia i emancipació social. L'Estat té un paper director, és responsable de la provisió de béns públics (Romero, 2012) i garant principal dels drets humans, les llibertats cíviques i el benestar de la societat. En aquest enfocament la ciutadania activa ocupa un lloc central, de manera que cal potenciar la seva participació.

En definitiva, la governança ha de complir uns determinats criteris per a que sigui realment un instrument per anclar i aprofundir el funcionament democràtic en el sí del sistema públic de serveis socials (SPSS). Els principis bàsics que han de regir la governança, el compliment dels quals permet avaluar la qualitat de la mateixa, són: la transparència, la participació, la rendició de comptes, l'eficàcia i l'equitat i coherència territorial (Ansell, Sørensen i Torfing, 2025).

La transparència fa referència a posar a disposició de les persones sol·licitants la informació que genera la organització, fent difusió de la mateixa mitjançant serveis, generalment la web,

però també garantint el dret a l'accés a la informació quan es sol·licita de manera específica, subministrant còpia o accés als documents.

Pel que fa a la participació, s'ha de donar en determinades condicions per garantir el seu ancoratge democràtic. Els participants han de representar als membres de base dels grups i organitzacions que participen (Carrillo i Martínez, 2024). La regulació de la participació ha de garantir la imparcialitat, l'objectivitat i evitar que es tractin un nombre limitat d'interessos (Pastor Seller, 2012).

El principi de *rendició de comptes* inclou mecanismes com les auditories periòdiques, la participació ciutadana en processos i organismes específics referits a la distribució pressupostària, etc.

El principi d'*efectivitat* implica actuar amb eficàcia i eficiència, és a dir considerar les diverses alternatives d'acció a desenvolupar, en funció dels recursos disponibles i dels objectius proposats. Per últim, l'equitat i coherència territorial es refereix a garantir l'accés equitatiu als serveis i recursos dels serveis social (SS) a tot el territori (Romero, 2012).

Als apartats que segueixen es centra l'atenció en la governança territorial, la governança financera i la governança multiactor.

1. La governança territorial: coordinació interdepartamental i interadministrativa

La governança als serveis socials a Balears es regeix pel que disposa la Llei 4/2009, de 11 de juny de serveis socials a les Illes Balears⁹, que estableix, com ja s'ha tractat a capítols anteriors, l'estructura territorial i funcional del SPSS a la CAIB. La distinció entre zones bàsiques (menys de 20.000 habitants), àrees (menys de 100.000) i illes, i la seva concreció tal i com recull el III Pla estratègic (2022-2026), han de servir per regir la provisió mínima dels serveis socials i els mecanismes de coordinació territorial.

El grau d'articulació real a nivell vertical de les distintes administracions és vital per evitar duplicitats, manca d'eficàcia en la distribució dels recursos en els serveis socials. En aquest sentit, el fet de que no estigui vigent un mapa dels serveis socials que reculli la provisió

⁹ D'ara endavant Llei 4/2009.

mínima dels mateixos és un indicador de dèficit de governança ja que permet perpetuar i no corregir inequitats territorials en la provisió de serveis. El Decret 29/2023, de 15 de maig, pel qual s'aproven els principis generals i directrius de coordinació relatius al mapa i la provisió mínima dels serveis socials, i la declaració de zones d'atenció preferent, va ser derogat i no va ser implantat.

En canvi, s'ha consolidat el funcionament de la majoria d'òrgans de coordinació interadministrativa i interdepartamental que contempla la Llei 4/2009. Principalment, com a òrgan de coordinació interinstitucional trobam el Consell de Coordinació de Benestar Social, creat pel Decret 97/2009, que permet la coordinació i el diàleg entre els diferents àmbits del Govern autonòmic que tenen a veure amb les polítiques de benestar, els Consells Insulars, els ajuntaments de més de vint mil habitants, representació dels ajuntaments de menys de vint mil habitants, i l'Ajuntament de Palma (art. 3). El funcionament d'aquest òrgan és regular, i sembla que, segons la percepció dels professionals que hi participen (Caro, Carbonero i Mestre, 2025), ha permès potenciar la coordinació i avançar en el treball en xarxa en el sí dels serveis socials. L'articulació a nivell vertical entre els Consells Insulars i les entitats locals es dur a terme, en el cas de Mallorca a través de l'equip de suport territorial del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), i en el cas dels Consells Insulars de Menorca, Eivissa i Formentera a través de sessions periòdiques de coordinació. En qualsevol cas, el treball en xarxa a nivell local sembla central pel desenvolupament de la qualitat de la governança.

Pel que fa a l'articulació entre sistemes de protecció, l'articulació del SPSS amb altres sistemes és un tema ineludible, en particular amb els sistemes de salut, ocupació, habitatge, educació i sistema judicial. És una queixa recurrent la inexistència d'acords interinstitucionals tant dels serveis socials comunitaris com dels especialitzats (Caro, Carbonero i Mestre, 2025). A pesar que la Llei 4/2009, dedica el seu capítol III a la coordinació, la col·laboració interadministrativa i la integració del sistema de serveis socials amb els altres sistemes que contribueixen al benestar de les persones, i a aquest efecte crea, mitjançant el Decret 61/2010, el Consell de Coordinació de Benestar Social, no existeix constància de l'activitat d'aquest organisme.

L'articulació entre el SPSS i altres sistemes de protecció és un repte encara pendent a les Illes Balears, des de la que es necessiten anar establint acords interinstitucionals o protocols de coordinació, ja que aquesta darrera es dona, principalment, des de l'espai tècnic entre professionals de diversos serveis, davant la necessitat de resoldre aspectes concrets.

Tot i això, cal fer una menció especial a la relació que s'estableix entre els serveis socials i el sistema de l'ocupació, principalment en allò que fa referència a la integració socio-laboral de persones i col·lectius vulnerables. El Servei d'Ocupació dels Illes Balears (SOIB) en col·laboració amb les Administracions locals (Consells Insulars i alguns municipis), però principalment amb les entitats del Tercer Sector d'Acció Social (TSAS), s'encarreguen, a través de diverses convocatòries de subvencions, de la inserció socio-laboral de col·lectius vulnerables. La relació del SOIB amb el SPSS es realitza des dels serveis socials comunitaris (SSC), principalment a través d'aquestes entitats del TSAS, ja sigui per a derivar a persones susceptibles d'entrar en processos d'orientació, formació o inserció laboral, o bé per complementar l'atenció de situacions de necessitat o dificultat social des dels serveis socials, comunitaris o especialitzats, a través dels itineraris integrals d'inserció, entesos com a processos d'acompanyament dirigits a persones amb especials dificultats d'inserció social i laboral, amb l'objectiu final que aquestes persones puguin incorporar-se al mercat de treball regular.

Per a la seva part, una vegada promulgada la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència (LAPAD), la CAIB assumeix - tal com en altres CCAA de l'Estat - la responsabilitat de planificar, ordenar, coordinar, dirigir i gestionar els serveis de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a les persones en situació de dependència. Prèviament a l'aprovació de la LAPAD, i per tal de possibilitar el desenvolupament del SAAD, el mes d'abril de 2006, el Govern Balear, a través de la conselleria competent en matèria de dependència, crea la Fundació Balear d'Atenció i Suport a la Dependència (FBD) que ve a assumir la gestió de les prestacions i procediments relacionats amb l'aplicació de la LAPAD en el territori balear. Si per alguna cosa es caracteritza el Sistema Balear de la Dependència és per la seva complexitat organitzativa, ja que conviuen dos sistemes -el SAAD i el SPSS- i diversos nivells de l'Administració pública (autonòmic, insular i municipal) amb duplicitat d'actuacions. Per una part, la Conselleria d'Assumptes Socials, a través de la Direcció General de Dependència, assumeix les

competències exclusives en la resolució del nivell de dependència de les persones usuàries del sistema, i la Fundació Balear de la Dependència s'encarrega dels processos de gestió dels Plans Individuals d'Atenció (PIA), així com de la gestió de diversos centres d'estades diürnes i centres residencials. Per altra part, els Consells Insulars de Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera, que a partir de la promulgació de la Llei 14/2001 de transferència de competències en matèria de serveis socials tenen les competències de gestió de programes i serveis d'atenció a persones majors i persones dependents, reben la transferència de centres de dia i residències anteriorment gestionats per l'Administració autonòmica; i finalment en el cas dels municipis i mancomunitats, a partir de la creació del SPSS durant la transició democràtica i amb la promulgació de la Llei de Bases de Règim Local en 1985, a través dels serveis socials comunitaris adquireixen la capacitat de crear i gestionar centres d'estades diürnes i residències, així com la gestió del Servei d'ajuda a domicili (SAD) i teleassistència, considerades Prestacions Socials Bàsiques (PPB).

En els últims anys s'ha iniciat un progressiu procés de transferència de la gestió des del Govern autonòmic a les Administracions locals (Consells Insulars i municipis). Així, aquesta confluència d'actors institucionals, amb competències compartides en alguns casos, s'organitza i articula a través de la FBD.

2. Governança financera

Es refereix a la coordinació i participació dels diferents actors socials en la distribució dels recursos per a la provisió dels serveis socials, específicament com es gestionen els pressupostos entre el nivell autonòmic, els Consells Insulars i els ens locals. Aquest és en general un aspecte crític de la qualitat de la governança dels serveis socials que afecta a la transparència, equitat territorial i la rendició de comptes, com també a l'eficàcia dels serveis i prestacions.

A les Illes Balears la governança financera es fa efectiva a través del Pla de finançament dels serveis socials comunitaris bàsics (SSCB) que fa les funcions d'un acord marc plurianual. El darrer correspon als anys 2025-2027 i està publicat a la pàgina web de la conselleria. Estableix paràmetres de distribució pressupostària (població depenent, persones ateses pels serveis socials, etc.), però no de tipus territorial, que condicionen els recursos que aporta el Govern balear als Consells Insulars. Es desenvolupa en el marc de les conferències

intersectorials i contempla dues vies de gestió: la transferència de fons i les subvencions. L'òrgan de gestió, seguiment i avaluació és la comissió delegada de finançament de la Conferència Sectorial dels Serveis Socials de les Illes Balears, on hi participen els Consells Insulars. Alhora, els Consells Insulars desenvolupen els corresponents convenis relatius als plans de finançament dels serveis socials amb els municipis, que inclouen els fons que provenen del Govern Balear i els fons propis dels Consells Insulars i que també compta amb una comissió de seguiment formada per: representants del Govern Balear, el Consell Insular corresponent (l'IMAS, en el cas de Mallorca) i representants dels municipis i mancomunitats. Aquestes comissions no integren representants del tercer sector ni del sector mercantil.

3. Governança multiactor

La governança multiactor se refereix a com s'articulen els diferents actors públics i privats amb les administracions públiques per a la col·laboració en el disseny, implantació i avaluació de les polítiques de serveis socials a nivells autonòmic, insular i local.

La Llei 4/2009 contempla la creació d'òrgans que permeten l'articulació de les administracions amb els actors públics i privats. Aquests òrgans són el Comitè d'Avaluació de Necessitats de Serveis Socials, creat pel Decret 96/2009, i format per persones expertes de l'àmbit professional, institucional i acadèmic; i el Comitè d'Ètica de Serveis Socials, que organitza el seu funcionament i atribucions al Decret 62/2010, i al seu article 10 determina que la composició del Ple estarà format per vint membres de col·legis professionals, professionals dels serveis socials comunitaris i especialitzats, el Consell Econòmic i Social i la Universitat de les Illes Balears (UIB). L'activitat d'ambdós òrgans ha estat als darrers anys bastant irregular, quan no inexistent.

Tanmateix l'òrgan central de tipus consultiu que regula la participació dels distints actors socials és el Consell de Serveis Socials de les Illes Balears creat pel Decret 61/2010, i es constitueix com un "òrgan de naturalesa col·legiada i caràcter consultiu, la finalitat del qual és promoure i facilitar la participació social en matèria de serveis socials en l'àmbit de les Illes Balears" (art. 1), que permet la coordinació no només interadministrativa sinó també de part de la societat civil organitzada, raó per la qual el seu plenari està format per diferents conselleries del Govern autonòmic, representants dels Consells Insulars, de la Federació d'Entitats Locals de les Illes Balears (FELIB), de l'Ajuntament de Palma, de diferents

col·legis professionals, de diferents federacions o xarxes d'entitats que representin diferents col·lectius i de la UIB (Capítol II, Art. 4-7).

Les entitats del Tercer Sector d'Acció Social tenen un paper central en la provisió de serveis però també a través de la col·laboració en el disseny i implantació dels serveis socials, tal i com es recull de manera explícita en el III Pla Estratègic de Serveis Socials de les Illes Balears. No es pot entendre la governança en els serveis socials sense abordar de manera específica la situació actual del TSAS.

3.1. El Tercer Sector d'Acció Social a les Illes Balears, clau en la governança dels Serveis Socials

Aquestes crítiques han portat al TSAS a reivindicar-se com un actor clau en els assumptes públics. El IV Pla Estratègic del Tercer Sector d'Acció Social (2024) és un bon exemple d'aquest afany quan, en la meta 3, assenyala que “el TSAS es consolida com a agent social fonamental en la generació de polítiques públiques i socials i en la presa de decisions que afecten el benestar de la ciutadania i els seus entorns”.

Al conjunt de l'Estat espanyol, el TSAS ha jugat i juga un paper clarament reconegut per les institucions públiques i la societat en general, tant en el que es refereix a la provisió de serveis com en la incidència política. A nivell estatal, la Llei 43/2015, de 9 d'octubre, del Tercer Sector d'Acció Social, reconeix explícitament la funció d'aquest en el disseny i seguiment de les polítiques públiques. En el seu preàmbul, planteja el compromís de les administracions públiques en enfortir la capacitat del sector com interlocutor davant l'Administració General de l'Estat en el disseny, aplicació i seguiment de les polítiques públiques de caràcter social.

En el desenvolupament dels serveis socials a Illes Balears el TSAS ha tengut un pes significatiu ja que ocupa un important espai en la provisió de serveis socials, alhora que ha anat prenent força com a interlocutor enfront de l'Administració pública, sent una veu significativa en la denúncia de les situacions d'exclusió i vulnerabilitat social (Caro et al. 2025), a la vegada que participant en el disseny i planificació de polítiques públiques dirigides a diferents col·lectius.

A Balears es compta amb un teixit associatiu dens i articulat, actualment existeixen onze xarxes d'entitats socials, que aglutinen a prop de cent organitzacions. Des de l'any 2010 el TSAS balear ha experimentat importants canvis, relacionats principalment amb els efectes

de la crisi de 2008 que va provocar la desaparició de nombroses entitats socials que no van poder sobreviure a la falta de finançament públic. Aquesta situació va obligar a les entitats del TSAS, des del treball en xarxa, a fer un replantejament respecte al pes del TSAS en la gestió de serveis i prestacions finançades per l'Administració pública, en detriment d'altres activitats dirigides al foment de la participació ciutadana o la defensa de drets socials, el que va dur a la cerca de l'enfortiment del seu rol polític. Aquest procés va tenir com a resultat la creació, l'any 2010, del Tercer Sector Social Illes Balears (TSSIB), organització de tercer nivell, una xarxa de xarxes a les Illes Balears que posa la mirada en la millora de la qualitat dels serveis socials a través de la incidència política del TSAS. El TSSIB, tal i com presenta a la seva pàgina web, es constitueix amb els objectius de: aconseguir visibilitat pública, interlocució i representativitat per al TSAS; reivindicar els serveis socials suficients i de qualitat; defensar un sistema de finançament estable per al TSAS; dignificar el sector, promovent la professionalització, millorant la seva gestió i fomentant el voluntariat i la participació social; establir relacions de col·laboració i lleialtat entre entitats de primer i segon nivell, evitant la competència. De les 11 entitats de segon nivell que existeixen ara a les Illes Balears, 8 formen part del TSSIB (Coordinadora Balear de persones amb discapacitat; Plena Inclusió; FoQua – Foro per la Qualitat; Predif; EAPN-Xarxa Inclusió Illes Balears; REAS; Federació d'Entitats i Serveis de Salut Mental de Mallorca- FESSMM; i Plataforma del Voluntariat, PLAVIB). També forma part del TSSIB una entitat singular, la ONCE. Altres tres federacions d'entitats, hores d'ara no integrades al TSSIB són la UNAC, FEIAB i el Foro d'entitats del Menor. Totes les entitats integrades a les diferents federacions o xarxes treballen a nivell autonòmic dirigint les seves actuacions a la inclusió social i la millora del benestar de persones en situació de vulnerabilitat, encara que dirigeixen els seus objectius a diferents col·lectius o àrees d'intervenció. A la Taula 1 s'exposa de manera sintetitzada el sector d'intervenció de cada una d'elles i el número d'entitats de primer nivell que hi formen part.

Taula 1

El Tercer Sector d'Acció Social en Illes Balears

Nom	Àmbit d'intervenció	Número d'entitats participants
Coordinadora Balear de Persones amb Discapacitat	Persones amb discapacitat física, orgànica, intel·lectual i amb trastorns de salut mental	33 entitats: 23 a Mallorca, 6 a Menorca i 4 a Eivissa Formentera
Plena Inclusió-Illes Balears (Antiga FEAPS)	Discapacitat Intel·lectual	És una de les 19 Federacions autonòmiques que formen part de la Confederació Espanyola Plena inclusió, i integra a FoQua
FoQua Foro per la Qualitat	Desenvolupament empresarial, innovació i qualitat al sector de la discapacitat	14 al conjunt de les Illes
Federació Predif Illes Balears. IMPULSA IGUALTAT	Discapacitat física	6 a totes les Illes Balears, 1 específica a Eivissa-Formentera
UNAC Unió d'associacions, Centres i Federacions d'Assistència a persones amb discapacitat de Balears	Discapacitat física, psíquica i sensorial	14 del conjunt de les Illes Balears
Xarxa Inclusió-EAPN-Illes Balears	Lluita contra la pobresa i l'exclusió social	20 del conjunt de les IB
REAS IB, Xarxa d'Economia Alternativa Solidària	Economia Social i Solidària	16 del conjunt de les IB
Federació d'Entitats i Serveis de Salut Mental de Mallorca-FESSMM	Salut mental	6 de Mallorca
Plataforma del Voluntariat de les Illes Balears (PLAVIB)	Voluntariat social i ambiental	54 del conjunt de les IB
FEIAB, Federació d'Entitats d'Atenció a la infància i l'adolescència a les Illes Balears	Atenció a la infància i adolescència en risc o situació de desprotecció	12 del conjunt de les IB

Nota. Elaboració pròpia a partir la pàgina web de cada organització.

Una passa decisiva en el reconeixement del Tercer Sector de les Illes Balears ha estat l'aprovació de la Llei 3/2018, de 29 de maig, del Tercer Sector d'Acció Social de les Illes Balears¹⁰. Aquesta Llei és fruit de la col·laboració entre el TSAS balears, i es promulga amb l'objectiu de crear un marc legal per aquest, a la vegada que adoptar mesures dirigides a l'enfortiment de les organitzacions del Tercer Sector i l'enfortiment de la relació del TSAS amb les administracions públiques, les empreses i altres agents socials. Certament, la Llei 3/2018 implica un reconeixement “del paper històric que a les Illes Balears han protagonitzat les entitats del Tercer Sector Social en el que es refereix a l'atenció dels col·lectius més vulnerables, així com en relació a la construcció del sistema de serveis socials” (Socias i Calafell, 2018, p.200).

Així, el TSAS de les Illes Balears té un paper rellevant en l'organització i qualitat del SPSS, tant en el que es refereix a la provisió de serveis, com en la incidència política dirigida i el foment de la participació ciutadana. És per aquest motiu que es pot considerar el TSAS de les Illes Balears com un actor clau en la governança del SPSS balear.

Quant a la incidència política i social, la pròpia Llei 3/2018 atorga a les entitats del TSAS un estatus rellevant en el procés de diàleg ciutadà. En els últims anys s'han posat en marxa diferents òrgans de participació ciutadana en els quals participa el TSAS: la Mesa de lluita contra la pobresa energètica (2015), el Consell de Model de Ciutat (Palma, 2019), la Taula Sectorial de Pobresa i Inclusió (2020), Mesa de Dependència (2020), i l'Observatori d'Infància i adolescència de Mallorca (2020), entre d'altres.

Quant a la provisió de serveis, la Llei 12/2018, de 15 de novembre, de serveis a les persones en l'àmbit social a la comunitat autònoma de les Illes Balears¹¹, regula de manera específica la relació que, en aquest àmbit, pot mantenir l'Administració pública amb les entitats del TSAS, a través de les figures del contracte, el concert social i la cooperació directa a través

¹⁰ D'ara endavant Llei 3/2018.

¹¹ D'ara endavant Llei 12/2018.

dels convenis singulars. També cal afegir que la labor del TSAS va ser especialment rellevant durant els primers moments de la crisi generada per la pandèmia COVID-19. L'Administració pública balear i el TSAS van respondre, de manera ràpida, coordinada i eficaç, a les situacions d'emergència provocades per la pandèmia. La pròpia Administració pública considera que la coordinació a través la Mesa del Diàleg Social ha estat central en la consecució d'aquests objectius (Carbonero et al., 2020).

Tot i això, resten per complir alguns dels compromisos que l'Administració pública assumeix respecte al TSAS. Per una banda, l'article 7è de la Llei 3/2018 estableix que el departament competent del Govern de les Illes Balears en matèria de serveis socials crearà i mantindrà actualitzat un cens públic d'organitzacions del Tercer Sector Social de les Illes Balears, integrat dins del Registre General d'Entitats d'Iniciativa Social, que ha de ser fàcilment accessible i podrà ser consultat a la web del Govern de les Illes Balears. Però aquesta accessibilitat no s'ha complert fins al moment, el que dificulta conèixer amb rigorositat les dimensions i l'abast del Tercer Sector a Balears. Per altra banda, la Llei 3/2018 preveu l'elaboració d'una Estratègia de Promoció del Tercer Sector Social de les Illes Balears, que de moment no s'ha fet efectiva.

3.2. El sector mercantil, un actor emergent al Sistema Públic de Serveis Socials

A les darreres dècades, els diferents governs, han articulat estratègies de mercantilització amb la intenció de limitar la intervenció estatal. En aquest sentit, els mercats han irromput en aquells serveis on l'administració tenia limitacions per oferir una cobertura a la ciutadania, alterant substancialment el modus de funcionament de l'Estat del Benestar, una conseqüència important és l'articulació de més situacions de malestar notables que de benestar (Palomera i León, 2025). Tal com remarca Sánchez (2025), el fenomen d'hibridació a l'àmbit dels serveis socials constitueix un desafiament rellevant per a les ciències socials, ja que es conformen els quasi-mercats. En aquest context, s'hi articulen dos fenòmens: d'una banda, el lliscament de les entitats cap a lògiques economicistes mitjançant pràctiques gerencialistes; d'altra banda, el desplaçament de les organitzacions socials per part d'empreses mercantils, generant precarietat en el sistema de serveis socials i, especialment en el sistema de cures, àmbit en què la iniciativa privada amb ànim de lucre ha irromput amb més força (Matey et al., 2025).

La generació de quasi-mercats requereix articulació de les entitats privades amb l'Administració pública. La introducció dels principis de mercat en la provisió de serveis implica noves i complexes relacions públic-privades en la prestació de serveis públics en l'àmbit dels serveis socials i especialment en els serveis que gestionen les cures per a persones en situació de dependència (Sánchez, 2025). Aquestes pràctiques comprenen l'intercanvi monetari directe en la prestació de serveis públics, la participació d'actors privats a la provisió pública regulada, fins a l'externalització que permet la gestió privada de serveis de titularitat pública. D'aquesta transformació en la governança de les polítiques socials - una tendència que s'incrementa arran de les diferents crisis econòmiques - neix la necessitat d'analitzar i avaluar l'efecte dels canvis en la governança del benestar atenent diferents dimensions de la privatització del risc (Del Pino i Catalá, 2016). Així com a conseqüències de la privatització del risc, es produeix un empitjorament de la qualitat dels serveis i un deteriorament de les condicions laborals dels treballadors i treballadores.

Palomera (2020) refereix que hi ha evidències d'un creixement més gran d'empreses al voltant dels serveis dedicats a la cura de persones grans; a més d'un augment de la tendència a externalitzar la gestió de la majoria de les residències públiques mitjançant licitacions a empreses privades. Les dades presentades per *European Nursing Homes Report* (2019) evidencien l'existència a Espanya de set grans fons d'inversió, que gestionaven, l'any 2019 més de 50.000 places residencials. Grans fons d'inversió que cerquen el màxim benefici econòmic a curt termini, augmentant preus i limitant costos en detriment de la qualitat del servei, especialment als residencials. Diversos factors afavoreixen aquest tipus de tendència. D'una banda, les polítiques econòmiques sota una lògica neoliberal i de l'altra la transformació de la cultura organitzativa del sector públic (Palomera i León, 2025). Díaz (2023) refereix que a totes les CCAA hi ha una iniciativa creixent d'aquesta lògica mercantil en la prestació i gestió de serveis socials, a través de la contractació de serveis (primant el preu per sobre de la qualitat o de les clàusules socials) i els concerts i les subvencions, sota lògiques de competitivitat pròpies de l'esfera del mercat. L'augment de la privatització, mitjançant empreses amb ànim de lucre, especialment en el negoci dels centres residencials, i altres serveis per a persones majors i dependents, minva la capacitat de l'Administració pública per supervisar el servei d'aquest tipus d'agents.

A les Illes Balears, l'evolució del sistema públic de serveis socials mostra una clara aposta pel model de concertació social com a fórmula ordinària de provisió de determinats serveis. La figura del concert social, introduïda mitjançant la Llei 10/2013, de modificació de la Llei 4/2009 de serveis socials de les Illes Balears, entén per concertació la prestació de serveis socials de responsabilitat pública a través de tercers, el finançament, l'accés i el control dels quals siguin públics. Això va suposar un canvi rellevant en diferenciar aquesta modalitat del contracte administratiu regulat per la normativa general de contractació pública. No es tracta d'una licitació competitiva basada exclusivament en criteris econòmics, sinó d'un instrument de col·laboració estable entre l'administració i les entitats prestadores que compleixen determinats requisits de qualitat. Aquesta línia es consolida reglamentàriament a través del Decret 18/2015¹² i del Decret 48/2017¹³, que estableixen els principis generals de publicitat, transparència, qualitat i planificació pública a què s'han de sotmetre els concerts socials. Posteriorment, la Llei 12/2018 reforça aquest model en regular els serveis a les persones a l'àmbit social, consolidant la preferència per fórmules d'acció concertada davant de altres alternatives com la contractació. Des del punt de vista d'organització i de gestió, la tendència a Balears ha estat que els serveis socials especialitzats, especialment en els àmbits d'infància i adolescència, atenció a la discapacitat i salut mental, serveis d'atenció a víctimes de violència de masclista, es prestin majoritàriament a través de concerts amb entitats privades sense ànim de lucre del TSAS. Aquest model ha permès establir financera a les entitats, i un estàndard de qualitat en la gestió i el desenvolupament del servei en el temps. No obstant, el panorama és diferent en l'àmbit de l'atenció a la dependència, especialment en l'atenció a persones majors. Aquí sí que s'observa una presència significativa del sector mercantil amb ànim de lucre, tant en la gestió de residències com en altres recursos, centres de dia, i serveis d'ajuda a domicili. Encara que aquests serveis també es poden articular mitjançant el concert social, el pes de grans grups empresarials és més gran que en altres àmbits del sistema de serveis socials. Això ha generat un debat polític i social sobre l'equilibri entre la iniciativa mercantil, tercer sector i gestió directa pública. A més, el sector mercantil està present en el

¹² Decret 18/2015, de 10 d'abril de 2015, pel qual s'estableixen els principis generals als quals s'han de sotmetre els concerts socials.

¹³ Decret 48/2017, de 27 d'octubre, pel qual s'estableixen els principis generals als quals s'han de sotmetre els concerts socials.

Consell de Serveis Socials a través de les patronals PYME i CAEB i amb la participació de les empreses que intervenen a l'àmbit dels serveis social.

Cal també fer referència a les entitats financeres, com Caixabank que tenen certa rellevància en el finançament de projectes socials a la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, mitjançant convocatòries dirigides a entitats del tercer sector social. Dos bons exemples són el programa CaixaProinfància dirigit a famílies amb risc d'exclusió social i el programa Incorpora dirigit a la inserció laboral de persones en risc d'exclusió social.

CAPÍTOL 10. SERVEIS SOCIALS I PERSPECTIVA DE GÈNERE

Paloma Martín Martín

Introducció

La desigualtat de gènere, malgrat els diferents avenços normatius, institucionals i socials continua essent una tasca pendent per a aconseguir una societat justa i equitativa. Segons el darrer informe de la Xarxa Europea de lluita contra la Pobresa i l'Exclusió Social en l'Estat espanyol (EAPN-ES, 2025), la taxa de pobresa per a les dones (20,4%) és major a la dels homes (18,9%) i així com la taxa que fa referència manca material severa de les dones (8,6%) se situa a més de mig punt per damunt que la dels homes (7,9%). L'impacte i les conseqüències de la desigualtat es manifesten de diverses formes i en diferents àmbits: discriminació en l'accés i manteniment en l'ocupació, temps invertit i reconeixement en les cures, entre d'altres, qüestions que es tradueixen en una major precarietat. Segons l'informe FOESSA (2025), en matèria d'ocupabilitat, encara que les dones han millorat la seva situació en les últimes dècades, no s'equipara a la dels homes, el que repercuteix en una pitjor salut mental com a conseqüència de la seva situació econòmica. El mateix informe assenyala que les llars encapçalades per dones es troben en una major situació d'exclusió, el que repercuteix en dificultats de cura de la infància i en una major desigualtat de nins, nines i adolescents de les llars monomarental.

La desigualtat i discriminació de gènere que suporten les dones han estat enteses com la causa principal d'altres problemes socials amb greus impactes. D'una banda, i com així tipifica la Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere, de les diferents manifestacions de violències que sofreixen les dones a les mans de les seves parelles; i per l'altre, i com estableix la Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual, com la raó per la qual es manifesten diferents formes de violència sexual en l'àmbit privat o públic. Damonti i Amigot (2020)

exposen que, encara que les violències es produeixen en tots els contextos socials, existeix una relació entre les situacions d'exclusió social de partida i les experiències de violències masclistes que les dones poden experimentar, de manera que l'exclusió pot accentuar i intensificar la violència.

Les dades no sempre aporten llum sobre les situacions de violència viscudes per les dones, ja que determinats contextos les dones són menys nombroses, o més invisibles. Per exemple, quan es parla de dones i sensellarisme, aquestes només representen el 19,3% de les persones localitzades en carrer i el 27,4% de les persones localitzades en centres d'allotjament (FOESSA, 2025); en referència a les dones en situació de presó, són només el 7,2% de les persones que compleixen condemna en institucions penitenciàries són dones (Secretaria General d'Institucions Penitenciàries, 2024) i, respecte al consum de drogues, les dones consumeixen en menor mesura diferents substàncies addictives (Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions OEDA, 2024). En ocasions, les dades no mostren una menor incidència de determinades problemàtiques sobre les dones sinó una major invisibilitat. En referència a les situacions de pobresa i exclusió, a pesar que l'exclusió és un fenomen que afecta tant homes com a dones, quan intersecciona amb el gènere i altres eixos d'opressió, són més accentuades en les dones.

Per altra banda, recents apunten com diferents situacions de vulnerabilitat i dificultat social que viuen les dones, s'interrelacionen directament amb processos de violència masclista. Tal és el cas de la investigació realitzada per Nadal et al., (2024) sobre l'exclusió residencial femenina i la violència masclista.

Pel que fa a víctimes mortals, referides a les violències masclistes o de gènere, identifiquem que segons el XVII informe anual de l'observatori estatal de violència sobre la dona (Delegació de Govern contra la violència de gènere, 2023), durant el període 2003-2023, són 41 les dones, de més de 15 anys, víctimes mortals per violència en la parella o exparella, a les Illes Balears; essent el 2016 l'any amb el major registre (6 víctimes). Si tenim en compte la taxa de víctimes mortals per milió d'habitants, la mitjana nacional és de 2,9%, mentres que Balears és el quart territori a l'Estat espanyol per a aquest període (4,1%), només per darrere de Melilla (7,9%), Ceuta (4,5%) i Canàries (4,4%). Balears és la comunitat autònoma amb la major taxa de denúncies per violència en la parella o exparella, destacant les interposades per

familiars i derivades per informe de lesions. A més, Balears també encapçala les xifres nacionals quant a la taxa de delictes contra la llibertat sexual per cada 10.000 habitants (Ministeri d'Interior, 2024). Qüestions que donen llum a la necessària intervenció i abordatge d'aquestes realitats des dels serveis socials.

1. Avenços cap a la igualtat de gènere: desenvolupament normatiu en matèria de promoció i protecció de la igualtat de gènere i prevenció de les violències de gènere i masclistes

La consciència sobre les desigualtats de gènere, fruit de l'impacte del moviment feminista, té el seu origen fa alguns segles. No obstant això, és recent i inacabat el desenvolupament normatiu, de polítiques i serveis que permetin erradicar les desigualtats de partida i les seves conseqüències.

1.1. Normativa Internacional

A l'àmbit internacional, s'identifiquen diverses fites rellevants en la construcció d'un terreny fèrtil per als avenços en igualtat i prevenció de les violències. Al 1967 l'Assemblea General de les Nacions Unides proclamava la Declaració sobre l'Eliminació de la Discriminació contra la Dona (Nacions Unides, 1967). Al 1979, s'aprova la Convenció sobre l'Eliminació de totes les formes de discriminació contra la dona (CEDAW, 1979), obligant als estats membres a garantir a les dones una vida sense discriminació (Nacions Unides, 1979). A partir d'aquest moment es crea el Comitè per a l'eliminació de la discriminació de la dona (CEDAW), instrument que permet supervisar l'aplicació del conveni. Es desenvolupen una sèrie de Conferències mundials sobre la dona, destacant la IV Conferència Mundial de les dones celebrada en Beijín en 1995, on s'adopten diferents mesures, destacant l'aplicació dels drets humans de les dones i les nines, la promoció del paper de la dona i la prevenció i eliminació de totes les formes de violència contra les dones. Finalment, al 1993, s'aprova la Declaració sobre l'eliminació de la violència contra la dona, proporcionant una definició delimitada del que s'ha de reconèixer com a violència contra les dones.

1.2. Normativa Estatal

En aquest context, i en plena transició democràtica, a Espanya s'aprova la Constitució espanyola de 1978, considerada la norma bàsica per a l'establiment de la igualtat en l'Estat espanyol. En el seu article 14 proposa la igualtat de la ciutadania espanyola, sense

discriminació per diferents raons com pot ser el sexe, assenyalant a l'article 9.2 que seran els poders públics responsables de remoure els obstacles que ho impedeixin.

La va succeir la *Ley 6/1983, de 24 de octubre, de creación del Organismo Autónomo Instituto de la la Mujer* (Govern d'Espanya, 1983), institucionalitzant-se la política per a la igualtat d'oportunitats a nivell estatal.

En els anys posteriors, es va començar a avançar en l'aprovació de successius Plans per a la igualtat d'oportunitats de les dones. Roldan i Leyra (2014) assenyalen que el desenvolupament de polítiques d'igualtat durant aquests anys va tenir repercussió en els serveis socials en tots els nivells de l'administració, passant de polítiques més reivindicatives a la consolidació de drets i valors.

La Llei 39/1999, de 5 de novembre, per a promoure la conciliació de la vida familiar i laboral de les persones treballadores, sense proposar-se com una llei específica per a avançar en matèria d'igualtat, va facilitar la incorporació de les dones a diferents llocs de treball. Va establir alguns drets, mantinguts en l'actualitat, avançant en un major repartiment de les cures, així com algunes garanties en l'àmbit laboral.

Prèviament a l'aprovació d'una llei d'igualtat, l'Estat espanyol, a causa de les greus conseqüències de la violència contra les dones en contextos de parella i al gran impacte mediàtic del cas d'Ana Orantes, va aprovar la Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere¹⁴. Fins llavors, la violència havia estat identificada com a “violència domèstica”, tal i com s'assenyala a la Llei orgànica 11/2003, de 29 de setembre, de mesures concretes en matèria de seguretat ciutadana, violència domèstica i integració social dels estrangers. No obstant això, es pren consciència del diferent impacte que té l'exercici de poder en contextos de parella i del necessari i ampli desenvolupament de recursos necessaris per a un abordatge integral. La LO 1/2004 estableix mesures de protecció i mecanismes per a prevenir, sancionar i erradicar aquesta violència. És la primera vegada que s'identifiquen els diferents àmbits: educatiu, sanitari, publicitari, penal, i altres com a espais claus per a la seva erradicació, a la vegada que estableix que l'àmbit

¹⁴ D'ara endavant la LO 1/2004.

social serà l'encarregat de proporcionar una atenció social integral a les víctimes, a través de serveis socials d'atenció, d'emergència, suport i acolliment integral.

Posteriorment, la Llei orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes, planteja específicament que les dones i els homes són iguals en dignitat humana i iguals en drets i deures i que per a aconseguir-ho els poders públics han d'articular una sèrie de mesures en diferents àmbits, també el social. Algunes de les principals propostes d'aquesta llei són la transversalitat de les polítiques d'igualtat, la legitimació de les institucions públiques amb competències en matèria d'igualtat, prevenció de les violències i el reconeixement d'alguns drets en aquesta matèria.

La Unió Europea (UE) reforça el desenvolupament normatiu en relació amb la violència de gènere al que s'ha fet referència, a través del Conveni del Consell d'Europa sobre prevenció i lluita contra la violència contra les dones i violència domèstica (Conveni d'Istanbul), ratificat per Espanya en 2014. El Conveni d'Istanbul promou l'ampliació del concepte de violència de gènere, limitat a la parella o exparella en la LO 1/2004, i reconeix violència contra la dona com:

una violació dels drets humans i una forma de discriminació contra les dones, [...] tots els actes de violència basats en el gènere que impliquen o poden implicar per a les dones danys o sofriments de naturalesa física, sexual, psicològica o econòmica, incloses les amenaces de realitzar aquests actes, la coacció o la privació arbitrària de llibertat, en la vida pública o privada. (2014, art. 3)

Posteriorment, arrel de l'impacte del Conveni d'Istanbul, a Espanya es desenvolupa el primer Pacte d'Estat contra la violència de gènere (Govern d'Espanya, 2017); instrument que permet establir els acords mínims i garantir les implicacions a les quals l'Estat es compromet en matèria de prevenció i atenció a la violència de gènere. Aquest Pacte ha estat renovat al gener de 2025 (*Gobierno de España, 2025*), definint les mesures del Pacte d'Estat contra la Violència de Gènere, ampliant l'abordatge d'aquestes violències i establint la resposta institucional per a fer efectiva la seva erradicació.

Més recentment, i entre el primer pacte i la seva renovació, s'han avançat també en la protecció a les violències sexuals, a través de la Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual, coneguda popularment com la Llei de “només sí és

sí”. Aquesta Llei introdueix algunes novetats en relació a delictes relatius a la prostitució, explotació sexual i corrupció de menors, s'afegeix una nova conducta delictiva denominada “*sexting*”, i amplia l'atenció a les dones víctimes de violència sexual a través de dispositius ja creats anteriorment per a abordar la violència de gènere.

Cal esmentar també la Llei 15/2022, de 12 de juliol, integral per a la igualtat de tracte i la no discriminació¹⁵, que l'article 2 estableix:

El dret de tota persona a la igualtat de tracte i no discriminació amb independència de la seva nacionalitat, de si són menors o majors d'edat o de si gaudeixen o no de residència legal. Ningú podrà ser discriminat per raó de naixement, origen racial o ètnic, sexe, religió, convicció o opinió, edat, discapacitat, orientació o identitat sexual, expressió de gènere, malaltia o condició de salut, estat serològic i/o predisposició genètica a sofrir patologies i trastorns, llengua, situació socioeconòmica, o qualsevol altra condició o circumstància personal o social.

A més, en el seu article 4 planteja que:

en les polítiques contra la discriminació es tindrà en compte la perspectiva de gènere i es prestarà especial atenció al seu impacte en les dones i les nines com a obstacle a l'accés a drets com l'educació, l'ocupació, la salut, l'accés a la justícia i el dret a una vida lliure de violències, entre altres.

La Llei 15/2022 fa referència específica al dret a l'accés als serveis socials i que aquest pugui garantir-se sense cap discriminació, facilitant l'accés a grups de persones especialment vulnerables. Es fa referència també a la importància d'incorporar la interseccionalitat per a evitar l'exclusió de les persones amb situacions més febles.

A nivell social i institucional, es va incorporant la idea que les desigualtats de gènere no oprimeixen únicament a dones, considerant les diversitats sexuals com a objecte de desigualtat patriarcal. Això ha propiciat que en els últims anys s'hagi generat un intens debat sobre la lluita de les persones lesbianes, gais, transsexuals, bisexuals, *queer*, asexuals i més. A tal efecte es va aprovar la Llei 4/2023, de 28 de febrer, per a la igualtat real i efectiva de les persones trans i per a la garantia dels drets de les persones LGTBI, que pretén

¹⁵ D'ara endavant Llei 15/2022.

desenvolupar i garantir els seus drets, per a assegurar que Espanya sigui un país on es pugui viure l'orientació sexual, la identitat sexual, l'expressió de gènere, les característiques sexuals i la diversitat familiar amb plena llibertat. Aquesta Llei proposa mecanismes per a la protecció enfront de la discriminació en els contextos familiars o la protecció de la infància en famílies LGTBI.

1.3. Normativa autonòmica

A nivell autonòmic, les convencions internacionals i lleis nacionals van anar impregnant-se, també en el desenvolupament normatiu posterior i específic en els serveis socials de les Illes Balears. Les lleis de serveis socials, concretament la Llei 4/2009, en el seu article 3 planteja com a objectiu de les polítiques de serveis socials:

Afavorir la igualtat efectiva de les persones, eliminant discriminacions per raó de sexe o de discapacitat, o per qualsevol altra condició o circumstància personal o social arbitrària, i impulsant polítiques d'integració laboral per a les persones amb qualsevol tipus de discapacitat.

A més, reconeix en el seu article 6, que seran destinatàries dels serveis socials, amb caràcter prioritari, les persones que estiguin en situació de violència masclista o altres manifestacions de violència familiar.

L'evolució en matèria d'igualtat de gènere en la comunitat autònoma de les Illes Balears compta amb algunes fites a les quals és necessari fer referència:

D'una banda, la Llei 11/2016, de 28 de juliol, d'igualtat de dones i homes a les Illes Balears, defineix en el seu article 66 que violència masclista és “aquella que, com a manifestació de la discriminació, la situació de desigualtat i les relacions de poder dels homes sobre les dones, s'exerceix sobre aquestes pel fet mateix de ser dones”. Com a altres lleis autonòmiques del territori nacional, amplia el concepte de “violència de gènere” al concepte de violència masclista i considerant víctimes directes també als fills i filles de les dones violentades. A més, afegeix altres tipus de violències com són la violència física, la violència psicològica, la violència econòmica, la violència sexual, la violència simbòlica, el feminicidi i la mutilació genital femenina, establint que aquestes poden produir-se en el context públic i privat i no únicament a mans de la parella o exparella. Aquesta Llei determina que els serveis socials comunitaris i l'Institut Balear de la Dona, a més d'altres cossos, podran emetre informes per

a determinar la condició de víctima de violència masclista. La Llei 11/2016 detalla, al llarg de diferents articles, algunes de les prestacions i serveis que han de desenvolupar-se per a protegir a les víctimes: centres d'atenció i assistència psicològica, social i jurídica específica (article 70), centres d'acolliment i serveis d'urgència (article 71) i prestació econòmica de caràcter urgent (article 73). A més, assenyala a les víctimes de violència masclista com a població preferent en l'accés a l'habitatge, la inserció laboral o educació.

D'altra banda, quasi una dècada abans que s'aprovés la llei nacional *-Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI¹⁶-*, la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (CAIB) desenvolupa la Llei 8/2016, de 30 de maig, per a garantir els drets de lesbianes, gais, trans, bisexuals i intersexuals i per a erradicar la LGTBI fòbia.

2. La resposta dels Serveis Socials en matèria de promoció i protecció de la igualtat de gènere i prevenció de les violències de gènere i masclistes

Els serveis socials, són un dels principals instruments de l'Estat per a contrarestar i minimitzar les situacions de desavantatge de la població, tenint com una de les seves responsabilitats protegir aquelles persones que, per qüestions de gènere, es troben en situacions de desprotecció.

L'estructura dels serveis socials a la CAIB es configura, com ja s'ha exposat, en diferents nivells de l'administració: autonòmic i local (que comprèn les institucions insulars, municipals i mancomunitats de municipis). Els serveis socials que atenen dones i persones sobre les quals impacten les desigualtats de gènere es configuren en funció a les competències que la normativa determina i així ha estat recollit en les diferents carteres de serveis socials.

En primer lloc, el Govern de les Illes Balears té com a principal organisme en matèria de polítiques de gènere l'Institut Balear de la Dona (IBD), creat a través de la Llei 5/2000, de 20 d'abril, de l'Institut Balear de la Dona. Aquesta organització té com a finalitat bàsica:

¹⁶ D'ara endavant Llei 4/2023.

elaborar i executar les mesures necessàries per a fer efectius els principis d'igualtat de l'home i de la dona, impulsar i promoure la participació de la dona en tots els àmbits i eliminar qualsevol forma de discriminació de la dona a les Illes Balears. (article 2)

El IBD, té diferents funcions entre les quals es troba:

promoure i proposar a les administracions públiques de les Illes Balears, en l'àmbit de les seves competències, l'execució de projectes i l'impuls de mesures, amb la participació de totes les instàncies implicades [...] relatius a la protecció jurídica i social de la dona. (article 3.f)

Aquesta qüestió s'ha materialitzat en què l'IBD, ha desenvolupat prestacions i serveis que, encara que havien de ser competències atribuïdes als Consells Insulars, com així estableix l'Estatut d'Autonomia, han estat ofertes pel IBD. De manera que ha estat l'Institut Balear de la Dona la institució responsable d'oferir les prestacions a les víctimes de violència de gènere, recollides en la primera Cartera Bàsica de Serveis Socials regulada en el Decret 56/2011, de 20 de maig, pel qual s'aprova la Cartera Bàsica de Serveis Socials dels Illes Balears 2011-2014 (Comunitat Autònoma Illes Balears, 2011).

Però les polítiques de gènere a les Illes Balears han tingut un procés de traspàs de competències i adscripció administrativa canviant, determinat per les diferents conjuntures polítiques. Respecte a les competències, l'1 de gener de 2019 es fa efectiu el traspàs de competències als Consells Insulars en matèria d'igualtat, i en matèria de polítiques LGTBI, a partir del qual els Consells Insulars (CCII) creen les seves respectives Direccions Insulars d'Igualtat, i l'Institut Balear de la Dona deixa de tenir funcions de gestió i passa a tenir una funció de coordinació de les polítiques d'igualtat en el conjunt del territori balear, quedant els CCII com a organismes de coordinació de les polítiques de gènere i gestors de serveis i prestacions en el seu territori. Però a la darrera legislatura, l'IBD ha guanyat protagonisme respecte als organismes d'igualtat dels CCII i, en alguns casos, han desaparegut les Direccions Insulars d'Igualtat. Respecte a les adscripcions administratives, tradicionalment, les polítiques dirigides a l'atenció social i la promoció de la dona han estat adscrites a diferents nivells del Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS), però recentment, amb l'objectiu d'incorporar una mirada més transversal, els organismes d'igualtat insulars, i en alguns moments també l'IBD, han deixat d'estar adscrits als serveis socials; no obstant això,

alguns CCII mantenen serveis d'igualtat en aquesta àrea i els serveis socials municipals continuen realitzant actuacions en matèria de prevenció i atenció a la dona (Caro, Carbonero i Mestre, 2025).

Si feim referència als serveis i prestacions dirigits a la promoció de la igualtat de gènere i a l'atenció i prevenció de la violència de gènere, trobam també una realitat diversa i poc clarificadora. L'actual Cartera Bàsica de Serveis Socials de les Illes Balears (2023-2027) detalla els diferents serveis i recursos d'atenció a la dona i per a l'atenció integral a les víctimes de violència masclista oferts pel Govern autonòmic a través del Institut Balear de la Dona:

- Atenció social telefònica 24 hores i acompanyament presencial i d'acompanyament (servei 24 hores): servei especialitzat en l'atenció integral a les víctimes de violències masclistes en les seves diferents manifestacions. És un servei destinat a la població de tot l'arxipèlag les 24 hores del dia, durant els 365 dies de l'any.
- Tele-traducció a diferents idiomes: servei que garanteix l'atenció, informació i comunicació en 45 llengües de tot el món, a dones víctimes de violència de gènere.
- Pis Tutelat Lausana: recurs especialitzat d'acolliment temporal per a dones que volen allunyar-se del context de la prostitució i a dones víctimes de tràfic amb finalitats d'explotació sexual.

També es descriu la Renda Social Garantida (RESOGA), com a prestació social de caràcter econòmic, dirigida a persones en situacions de vulnerabilitat social. A pesar que no és una prestació específica per a dones o víctimes de violències, reconeix a les víctimes de violència masclista o de tràfic amb edats compreses entre 18 i 22 anys com una de les principals destinatàries.

Finalment, a nivell autonòmic, es reconeix la prestació econòmica per a menors víctimes de violència masclista o conjugal, dirigida a persones menors de 25 anys que hagin estat víctimes de violència masclista o conjugal i que compleixin altres requisits, així com la prestació de tractament a nens i nenes víctimes d'abusos sexuals.

Quant a les carteres insulars, la Cartera de Serveis Socials del Consell Insular de Mallorca (CIM), publicada en 2017 i prorrogada posteriorment fins a l'actualitat, no inclou serveis especialitzats dirigits a dones o a l'atenció de les violències. La proposta de reglament de

Cartera de Serveis Socials de Mallorca, 2025-2029, en el moment de publicació d'aquest text en exposició pública, tampoc fa referència a prestacions específiques de gènere. Malgrat això, el Consell Insular de Mallorca es proposa, en matèria d'igualtat: impulsar polítiques d'igualtat d'oportunitats en diferents municipis de l'illa de Mallorca, millorar la comprensió de la igualtat de gènere i integrar la perspectiva de gènere dins de l'àmbit del Consell Insular i ajuntaments de Mallorca¹⁷. També és titular dels següents serveis:

- El Centre d'Informació a la Dona (CID), des d'on s'ofereix el servei d'informació, orientació i assessorament en aspectes socials i jurídics a dones, i atenció integral i prioritària a la violència masclista.
- Prestació econòmica de pagament únic per a dones que hagin sofert violència de gènere.
- El Servei d'assistència psicològica (SAPD): ofereix atenció a víctimes de violència de gènere i als seus fills i filles, a més d'atenció a professionals i a dones joves que hagin sofert violència masclista.
- Servei d'acolliment familiar per a dones víctimes de violència de gènere.
- Centre Llibertes: centre d'atenció a les violències sexuals que: ofereix atenció psicològica, social i jurídica durant les 24 hores tots els dies, independentment que hi hagi una denúncia.
- Servei d'atenció jurídica (SAJ): ofereix, en diferents municipis de l'illa, assessorament sobre diferents aspectes, que no es limiten als relatius a les violències,
- Centres d'acolliment: Casal Ariadna, Projecte Aurora i Casa Violeta.

En el Consell de Menorca, es poden identificar diferents prestacions i serveis que apareixen recollits a la Cartera Insular de Serveis Socials de Menorca per al període 2023-2026 (Consell Insular de Menorca, 2023), com és la prestació econòmica de pagament únic per a dones víctimes de violència de gènere, sempre que es trobin en un nivell determinat de renda i tinguin alguna característica que els impedeixi participar en programes d'inserció laboral. A més, dins dels serveis d'igualtat i diversitat s'ofereixen:

¹⁷ Consell de Mallorca. (2026, 8 de març). Igualdad. https://www.conselldemallorca.es/es/igualdad/-/asset_publisher/qozajryrNbQX/content/cercador

- El servei d'atenció integral a les persones LGTBI, oferint informació, assessorament, atenció social i assistència psicològica i jurídica.
- El servei d'atenció integral a les dones víctimes de violència masclista i els seus fills i filles, des d'on s'ofereix també informació, assessorament, atenció social i assistència psicològica i jurídica a les dones víctimes i als seus fills i filles.
- El servei integral d'acolliment i allotjament per a víctimes de violència masclista i els seus fills i filles.
- El servei de pis pont per a persones víctimes de violència masclista i els seus fills i filles.: és un recurs complementari al servei integral d'acolliment, oferint major autonomia a les persones acollides.
- El programa Punt Lila: punt d'atenció en contextos d'oci i es dirigeix a prevenir i sensibilitzar sobre manifestacions masclistes i LGTBI fòbiques.

El Consell d'Eivissa, ofereix també diferents serveis específics per a la dona i el col·lectiu LGTBI, recollits a la seva cartera de serveis socials (Consell Insular d'Eivissa, 2023), que tenen un funcionament i finalitat similars als anteriors:

- Servei d'assessorament i atenció a la dona, per a dones que han viscut o viuen situacions de violència de gènere i dones en general.
- Servei d'Atenció psicològica a fills/filles de dones víctimes de violència masclista.
- Servei d'atenció i tractament a víctimes de violència masclista.
- Servei d'acolliment a les llars de protecció
- Servei d'acolliment a dones víctimes de violència sexual.
- Servei de sensibilització en matèria de polítiques de gènere i dona.
- Servei d'atenció al col·lectiu LGTBI.

Finalment, a nivell municipal cal destacar els serveis oferts per l'Ajuntament de Palma també recollits a la seva Cartera de Serveis Socials, renovada l'any 2025. Aquesta administració diferencia entre prestacions i serveis d'atenció:

- A través del Servei d'Atenció Integral a la Violència Masclista (SAIVM) ofereix diferents prestacions: prestacions d'informació, orientació, assessorament i acompanyament a dones afectades per violències masclistes; Programa d'atenció a

fills i filles de dones que han sofert violència masclista en l'àmbit familiar; Programa d'atenció a homes que volen tenir relacions de parella lliures de violència masclista.

- Servei d'atenció social a persones en prostitució (SASPED), derivat del treball que es realitza a través de la Xarxa d'atenció directa a persones que exerceixen la prostitució (XADPEP).
- Servei d'acolliment municipal a víctimes de violència masclista (SAMVM).

I serveis dirigits a la prevenció:

- Tallers i activitats preventives de les violències masclistes i per a la igualtat, dirigits a la població de Palma, específicament a població infantil, adolescent, jove o adulta en l'àmbit de l'educació formal i informal.

A més dels serveis i prestacions que es recullen en les diferents carteres de serveis, existeixen altres serveis que ofereixen entitats del tercer sector social i associacions feministes. Molts dels serveis oferts en les carteres de serveis socials també són gestionats per algunes d'aquestes organitzacions.

3. Reptes per a aconseguir uns Serveis Socials inclusius i amb perspectiva de gènere

La perspectiva de gènere permet identificar que moltes de les situacions de vulnerabilitat que viuen les dones tenen experiències diferenciades a la dels homes. Per exemple, a pesar que les dones presenten taxes de consum inferiors en la majoria de les substàncies, existeix una tendència a l'alça en els últims anys (OEDA, 2024), a més d'una interrelació entre el consum de substàncies i els episodis de violència experimentats (València, et al., 2020). El mateix ocorre enfront al sensellarisme, ja que trobem que les dones ocupen altres espais en les diferents tipologies de l'exclusió residencial (Nadal, et al., 2025). Aquestes xifres, i la recerca amb perspectiva de gènere, mostren que l'experiència de les dones és diferent de la dels homes, que la realitat social no pot ser mesurada sota els paràmetres de l'experiència masculina i que és necessari explorar les diferents trajectòries de les dones per tal d'entendre les diferents realitats socials.

Els serveis socials, no són, i no haurien de ser, l'únic àmbit d'abordatge de les desigualtats i de l'impacte que aquestes suposen. No obstant això, en la pràctica són un dels àmbits sobre els quals més responsabilitat recau en la resposta a les desigualtats de gènere i en l'abordatge de les violències masclistes. Cal assenyalar que l'abordatge de les desigualtats, des dels

serveis socials, ha estat més present en la prestació de serveis a grups de dones concrets com a població objecte d'intervenció, convertint a la dona en col·lectiu d'atenció, essent molt menys present el desenvolupament de polítiques i serveis que abordin la desigualtat de gènere de manera preventiva i transversal.

Com s'ha assenyalat en recerques que han analitzat diferents territoris (Lucas, Bayón i Gómez, 2022), els serveis socials manquen de perspectiva de gènere, i reproduïxen estereotips de gènere en la seva intervenció des dels serveis socials comunitaris (Carbonero, et al. 2023). Però a més, manquen abordatges integrals i interseccionals que abordin la realitat social i intervinguin sobre aquesta tenint en compte la perspectiva de gènere i els diferents eixos d'opressió que travessen a les persones (Nadal, et al., 2024).

Al llarg del desenvolupament normatiu internacional, estatal i autonòmic, s'identifica un ball de conceptes que compliquen la comprensió de l'abordatge de les violències: violència contra la dona, violència domèstica, violència de gènere o violència masclista. Aquests canvis de nomenclatura no són asèptics ni inofensius ja que a vegades porten implícit el subjecte de protecció que pot ser o bé la víctima de la violència en contexts de parella o víctimes de violència d'una estructura desigual i patriarcal. La Llei autonòmica 11/2016, de 28 de juliol, d'igualtat de dones i homes, proposant la utilització de violències masclistes, legitimada pel Conveni d'Istanbul, assenyala la necessitat d'ampliar el concepte de violència de gènere i amb aquest, l'ampliació de les atencions a dones que pateixen diferents violències.

Continua vigent, com s'ha fet referència anteriorment, la falta de perspectiva de gènere en els serveis socials i la falta d'interseccionalitat en els serveis d'atenció a les dones víctimes de violència. No s'identifiquen a penes serveis que, abordant les violències, tinguin en compte especificitats com el consum de substàncies, les situacions d'irregularitat a les que estan sotmeses dones que viuen processos migratoris, els problemes de salut mental o l'exclusió residencial. Tal i com s'assenyala en recerques recents, treballar amb dones que han sofert violències, si no es tenen en compte altres eixos d'opressió i altres qüestions relacionades amb la seva realitat social, és insuficient i provoca que hi hagi dones en els marges de l'atenció (Martín, et al., 2024).

L'atenció del col·lectiu LGTBI i l'abordatge de les violències a les quals s'exposa no es materialitza en tot el territori; tot i l'aprovació de la Llei 4/2023, continua existint

discriminació latent que es reflecteix també en els serveis socials, ja que un 39% de persones assenyalen haver-se sentit discriminades pel personal dels serveis socials a nivell nacional.

Cal esmentar també la característica i complexitat d'una comunitat autònoma composta per illes i amb la centralitat de la ciutat de Palma, existint un major desenvolupament de serveis i prestacions dirigits o més accessibles per a la població de la capital enfront d'altres territoris que es mantenen més aïllats, com són les zones rurals o les illes menys poblades.

I finalment, destacar l'absència de protocols de coordinació en l'abordatge de les violències, així com la creació d'instruments que permetin el reconeixement de les diferents especificitats de grups de dones en l'atenció dels serveis socials especialitzats.

CAPÍTOL 11. LA QUALITAT DEL SISTEMA PÚBLIC DE SERVEIS SOCIALS A LES ILLES BALEARS

Joana Maria Mestre Miquel / Antonio Merino Garrido

Introducció

Com s'ha esmentat al llarg dels anteriors capítols, a l'Estat espanyol les competències en matèria de serveis socials estan transferides a les comunitats autònomes, i tot i que cada una d'elles regula la seva pròpia llei en matèria de serveis socials, no es compta amb una llei general de serveis socials. Tot i això, un denominador comú entre les diferents lleis autonòmiques en matèria de serveis socials, és la qualitat com a principi rector dels serveis socials (Alemán, 2021). Pel que fa a la qualitat en la prestació de serveis, en les lleis de segona i tercera generació, apareix la qualitat dels serveis socials de manera més intensa i singularitzada, i és objecte d'un capítol específic dins l'articulat de moltes de les lleis autonòmiques dels serveis socials.

Pel que fa a la Llei 4/2009, d' 11 de juny, de serveis socials a les Illes Balears, concretament a l'article 92 regula que "Les administracions públiques han d'impulsar la implantació de sistemes de gestió de la qualitat dels serveis"; així la Llei 4/2009 menciona la qualitat dels serveis socials com a principis rectors, els quals fan referència a la qualitat en els programes, les prestacions i les actuacions dels professionals per assegurar els recursos i serveis necessaris per donar resposta a les necessitats existents en el nostre territori. Per altra banda, es té en consideració el dret als usuaris a rebre serveis de qualitat; i també establir, per part de l'administració competent, criteris i estàndards de qualitat, sistemes d'informació, elaboració d'estadístiques i avaluació de la qualitat (BOIB, juny 2009).

Atès l'article 94 de la Llei 4/2009, correspon al Govern de les Illes Balears, amb la participació dels consells insulars, establir els criteris i els estàndards mínims i òptims de

qualitat de les activitats i les prestacions de serveis socials i establir els mecanismes d'avaluació i garantia del compliment dels criteris de qualitat. Per tal de garantir la qualitat al Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS), la Llei 4/2009, regula en el títol IX la inspecció i el règim sancionador dels serveis socials, amb l'objecte de vetllar per la qualitat de les prestacions a través de la verificació de les condicions mínimes funcionals, materials i de les activitats que es desenvolupen, tant en els serveis com en els establiments de serveis socials (BOIB, juny 2009).

La Llei 4/2009 descriu el Pla de Qualitat com a l'instrument que forma part del Pla Estratègic dels Serveis Socials per assegurar el desenvolupament i aplicació dels criteris de qualitat. Aquest ha de cercar la millora contínua a través de la formació, la màxima participació dels sectors implicats, a més de la innovació i millora de les activitats i prestacions socials. Tal com descriu la Llei, el Pla de Qualitat ha d'incloure la definició dels objectius de qualitat; els instruments i els sistemes de millora globals o sectorials; els estudis d'opinió i els resultats dels procediments de participació dels usuaris i les seves famílies; els requisits de qualitat exigibles a les activitats i prestacions socials corresponents a la xarxa de serveis socials d'atenció pública; i els mecanismes i els sistemes d'avaluació de l'assoliment dels objectius.

1. Pla de Qualitat dels Serveis Socials 2018-2021

El Pla de Qualitat dels Serveis Socials (PQSS) del Govern de les Illes Balears, emmarcat en el II Pla Estratègic de Serveis Socials 2018-2021 i continuat pel III Pla Estratègic (2022-2026), garanteix la qualitat com un dret de l'usuari i un pilar del sistema. Aquest pla té com a objectiu consolidar la millora contínua, la formació professional i l'aprenentatge mutu entre serveis municipals.

El contingut del PQSS és el marc de referència per establir els criteris i els estàndards òptims de qualitat. Els òrgans consultius del Govern de les Illes Balears i de la conselleria competent en matèria de serveis socials han d'informar sobre el Pla de qualitat.

El PQSS estableix un marc conceptual que fixa una definició de la qualitat des de tres perspectives: la qualitat del servei que té com a principal objectiu la satisfacció de les persones destinatàries dels serveis socials (abordatge integral de les necessitats de les persones, continuïtat de l'atenció i l'actuació coordinada); la qualitat tècnica, que fa referència a l'adequada utilització dels avanços tècnics i científics en la prestació dels serveis

(ve determinat per l'ús de metodologies, enfocaments, tècniques, procediments etc.); i la qualitat en la gestió, que es defineix com l'aplicació pràctica d'una sèrie d'elements que permetin aconseguir uns bons resultats de manera sostinguda i sostenible en el temps (el lideratge i la coherència; la gestió per processos i fets; el desenvolupament i la implicació de les persones; el procés continuat de l'aprenentatge, innovació i millora; la responsabilitat social de l'organització). El pla cerca la satisfacció de les persones destinatàries i la professionalització de la xarxa, reconeixent el capital humà com a essencial per a la cohesió social.

Per a la realització del PQSS, es va tenir en compte el diagnòstic de les necessitats del II Pla Estratègic de Serveis Socials 2018-2021, de l'enquesta dirigida als professionals dels serveis socials i del procés participatiu; el que va permetre conèixer les necessitats de millora dels serveis socials per àmbits:

- atenció social: agilitzar la capacitat de resposta; unificació de criteris, protocols d'actuació i processos d'intervenció; accés a la informació dels recursos; avaluació i satisfacció dels usuaris.
- organització del sistema: criteris territorials equitatius, competències i funcions, plans estratègics participatius.
- professionals: funcions, ràtios, formació, supervisió, fomentar l'ètica professional.
- sistema informatiu: unificació recollida d'informació...

També en el PQSS s'identifica les principals fortaleeses, oportunitats, debilitats i amenaces de la qualitat en el SPSS de les Illes Balears (p. 5).

El Pla de Qualitat forma part del Pla Estratègic de Serveis Socials de les Illes Balears, aquest darrer està definit per quatre eixos en els quals s'articula: la garantia de drets de la ciutadania; l'estructuració i reforçament del sistema de serveis socials; la cobertura de necessitats bàsiques i socials amb prestacions de qualitat; i la planificació i avaluació com elements claus per a la millora contínua. El PQSS desenvolupa cada un dels 4 eixos del Pla Estratègic, recollits a la Taula 1.

Taula 1

Eixos Pla de Qualitat

Eixos Pla Qualitat	Objectius estratègics	Línies d'actuació
1. Qualitat del servei (correspon Eix 1 i 4 del Pla Estratègic IB)	1. Sistematitzar la recollida d'informació sobre la normativa vigent i en elaboració en matèria de serveis socials a la comunitat autònoma. 2. Facilitar la informació sobre les condicions i els canals d'accés a les prestacions de la Cartera, així com sobre els temps estimats d'espera o tramitació per accedir-hi efectivament. 3. Avaluar la satisfacció de les persones usuàries de la Xarxa Pública de Serveis Socials. 4. Dissenyar i implantar una eina que permeti, de manera regular, conèixer la percepció que la ciutadania té del sistema de serveis socials	1.1. Aprovar i implantar la regulació normativa de desplegament de la Llei de 1.2. Millorar la comunicació amb la ciutadania. 1.3. Dotar la Xarxa Pública de Serveis Socials d'una eina de satisfacció de les persones usuàries. 1.4. Establir instruments per mesurar l'opinió de la ciutadania respecte del sistema de serveis socials.
2. Qualitat tècnica (correspon Eix 1 i 4 del Pla Estratègic IB)	5. Aconseguir i promoure la millora en la qualitat del sistema	2.1. Establir els estàndards de qualitat per a les prestacions de la Cartera de serveis socials. 2.2. Desenvolupar sistemes d'avaluació i validació dels nivells de qualitat en la prestació de serveis socials. 2.3. Potenciar la deontologia professional i el comportament ètic.
3. Qualitat en la gestió (correspon Eix 2 i 3 del Pla Estratègic IB)	6. Promoure metodologies de millora per a la gestió dels processos.	3.1. Desenvolupar instruments i documents tècnics de millora dels processos de gestió en serveis socials.
4. Qualitat en l'ocupació (correspon Eix 2 del Pla Estratègic IB)	7. Fixar els criteris de ràtios de professionals professionals. 8. Garantir la formació continuada dels professionals.	4.1. Aplicar el Decret 48/2011 per al compliment de les ràtios i els perfils de professionals. 4.2. Regular el professional de referència. 4.3. Promoure el desenvolupament professional, la formació i la millora i l'actualització de competències dels professionals, així com el reconeixement corresponent.
5. Innovació i millora contínua (correspon Eix 2 i 4 del Pla Estratègic)	9. Fomentar i promoure la innovació i les bones pràctiques en els serveis socials	5.1. Identificar i fomentar sistemes i metodologies per a la millora contínua.

Nota. Elaboració pròpia a partir del Pla de Qualitat 18-2021 de la CAIB (2018).

El Pla de Qualitat 2018-2021 estableix un marc coherent que integra drets, prestacions, professionals i gestió sota una lògica de millora contínua. Els eixos estratègics i els indicadors associats haurien de permetre orientar l'acció pública, mesurar resultats i reforçar la transparència, amb l'objectiu final de garantir uns serveis socials accessibles, eficients, equitatius i centrats en les persones. Queda pendent una actualització del PQSS, tenint com a conseqüència una desactualització en la qualitat del SPSS de les Illes Balears.

1.1. La qualitat en el III Pla Estratègic de Serveis Socials de les Illes Balears 2022-2026

El III Pla Estratègic de Serveis Socials de les Illes Balears 2022-2026 III (PESS) incorpora el concepte de qualitat com un element transversal en la configuració i el funcionament del Sistema Públic de Serveis Socials. La qualitat no es planteja únicament com un objectiu operatiu, sinó com un principi inspirador que orienta el conjunt de les polítiques, la planificació i la prestació dels serveis. En aquest sentit, el III PESS situa la qualitat dins el marc dels principis rectors del sistema, juntament amb altres valors com l'atenció personalitzada, la intervenció comunitària, la promoció de l'autonomia personal o l'avaluació dels processos i dels resultats. Aquesta perspectiva evidencia que la qualitat s'entén com una dimensió estructural del sistema de serveis socials i no només com una característica puntual dels serveis.

En relació amb el model d'atenció, el III PESS aposta per un enfocament centrat en la persona, orientat a garantir respostes adaptades a les necessitats individuals i socials. Aquest model es fonamenta en la proximitat dels serveis, la prevenció de situacions de vulnerabilitat i la participació de les persones usuàries en els processos d'intervenció. D'aquesta manera, la qualitat es vincula directament amb la capacitat del sistema per millorar la qualitat de vida de la ciutadania, evitar la cronificació de les situacions de risc social i promoure la inclusió social. El III PESS també destaca la necessitat de reforçar la coordinació entre els diferents sistemes de benestar, especialment amb els àmbits de la salut, l'educació i l'ocupació, amb l'objectiu de garantir una resposta integral a les necessitats socials.

A nivell estratègic, la qualitat apareix associada a la cobertura de les necessitats socials mitjançant prestacions adequades i homogènies en tot el territori. En aquest sentit, una de les línies estratègiques del III PESS fa referència explícita a la necessitat de garantir prestacions de qualitat dins la Cartera de serveis socials, així com a la millora dels equipaments, els

recursos i la planificació territorial dels serveis. Aquesta orientació posa de manifest la voluntat de garantir l'equitat en l'accés als serveis i d'assegurar uns estàndards adequats d'atenció per a tota la població.

Per tal de garantir aquesta qualitat, el III PESS preveu diferents instruments de gestió i millora del sistema. Un dels principals és el Pla de Qualitat del sistema balear de serveis socials (2018-2021), que té com a finalitat establir criteris, estàndards i mecanismes de seguiment per assegurar el bon funcionament dels serveis. A més, el III PESS també relaciona la qualitat amb el desenvolupament professional dels equips de serveis socials. En aquest sentit, es preveu un pla de formació destinat a millorar les competències tècniques dels professionals i a reforçar la qualitat de les intervencions socials.

Finalment, aquest III Pla estratègic incorpora diferents reptes en procés i pendents. Com a reptes en procés inclou l'avaluació i seguiment del sistema, és a dir l'elaboració d'informes periòdics, l'anàlisi de dades dels serveis socials, la realització d'estudis sobre necessitats socials, el desenvolupament d'un banc de bones pràctiques en gestió i millora de processos, mitjançant diferents jornades sobre bones pràctiques. Pel que fa a reptes pendents inclou especialment:

- Fomentar un sistema d'autoavaluació i avaluacions externes, tant del sector públic com del privat.
- Enquesta periòdica als professionals dels serveis socials.
- Anàlisi i elaboració d'un informe de resultats. El III Pla Estratègic de Serveis Socials reprèn aquesta activitat.
- La consulta a la ciutadania mitjançant enquestes de percepció. La tasca pendent es realitzar una enquesta periòdica a la ciutadania per avaluar el coneixement i la percepció del sistema de serveis socials.

Aquest conjunt d'instruments permet valorar tant el funcionament del sistema com la qualitat percebuda per les persones usuàries. En conjunt, el III PESS configura un model de qualitat basat en la planificació estratègica, l'avaluació contínua, la professionalització dels equips i la participació ciutadana, amb l'objectiu final de millorar la resposta del sistema públic de serveis socials.

2. Reptes en matèria de qualitat al Sistema Públic de Serveis Socials

El Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS) a les Illes Balears ha d'aplicar sistemes de qualitat als programes, actuacions i prestacions per tal d'assegurar que els recursos i serveis s'adaptin a les necessitats socials i al desenvolupament comunitari. Com es desenvolupa al present capítol, el Pla de Qualitat és l'instrument bàsic per assegurar el desenvolupament i l'aplicació dels criteris de qualitat. Així es posa de relleu la necessitat de renovar i actualitzar el Pla de Qualitat al SPSS de les Illes Balears, contemplant les noves necessitats sorgides arran dels nous riscos socials i problemàtiques que han anat sorgint en aquesta darrera dècada.

Com a reptes es valora la necessitat de l'actualització del Pla de Qualitat de serveis social, però també la creació, a les Illes Balears, d'un Observatori de Serveis Socials que contribuiria a l'articulació d'un espai de caràcter tècnic, innovador i participatiu dedicat a l'anàlisi sistemàtica i la reflexió de la realitat social de les Illes Balears des d'una perspectiva integral. La seva missió és col·laborar amb la gestió política i institucional aportant dades, registres, informes i anàlisi relacionats amb els processos de disseny i d'avaluació de les polítiques públiques relacionades amb el SPSS.

La investigació i la innovació per millorar l'actuació dels diversos àmbits del SPSS, així com la col·laboració, coordinació i cooperació amb altres sistemes i serveis públics formen part dels principis de gestió de caràcter territorial, administratiu i organitzacional, recollits a la Llei 4/2009. L'Observatori s'hauria de constituir com a un òrgan interdisciplinari, independent, científic, d'assessorament i propositiu, especialitzat en la gestió de dades i el coneixement en matèria de serveis socials, amb vocació de ser un espai de referència d'anàlisi, estudi i estadística en la matèria, i que estigués adscrit i vinculat orgànicament a la Direcció General amb competències en matèria de serveis socials.

L'Observatori de Serveis Socials de les Illes Balears hauria d'estar compost per representants polítics i tècnics de les diferents administracions públiques amb competències en matèria de serveis socials, col·legis professionals dels àmbits de la intervenció social, la Universitat de les Illes Balears, entitats del Tercer Sector d'Acció Social de les Illes Balears i IBESTAT.

Entre les funcions de l'Observatori de Serveis Socials podrien destacar:

- Impulsar i col·laborar en la realització d'estudis i investigacions, generant un sistema d'indicadors que permetin un millor coneixement de la situació i condicions de vida de la ciutadania en matèria de serveis socials
- Impulsar l'avaluació de polítiques en matèria de serveis socials.
- Proposar iniciatives en matèria de formació per a professionals dels serveis socials.
- Donar suport a la presa de decisions basades en l'evidència científica i el coneixement a nivell local, autonòmic balear, fent èmfasi en la connexió entre informació i acció.
- Assessorar la Direcció General amb competència en matèria de planificació de serveis socials en l'exercici de les seves funcions com a unitat d'anàlisi, estudi i estadística.
- Treballar, col·laborativament i coordinadament, amb l'objectiu d'establir estratègies conjuntes i transversals, de forma estreta i contínua amb els Consells Insulars, així com amb els observatoris d'infància, d'immigració, gènere, i la resta d'observatoris de caràcter autonòmic vinculats en els àmbits dels drets socials i de la millora de la qualitat de vida de la ciutadania (habitatge, comunicació, salut, justícia, o ocupació).
- Elaborar un informe anual en matèria de serveis socials amb les dades més rellevants de les actuacions realitzades.

Per altra banda, així com queda reflectit al PQSS 2018-2021, el SPSS és el més descentralitzat dels sistemes de protecció social a l'Estat espanyol; les competències estan transferides a les comunitats autònomes, i en el cas de les Illes Balears la seva gestió i responsabilitat és compartida per diferents nivells de l'Administració (autonòmic, local i municipal). En el cas dels serveis socials comunitaris bàsics (o SSCB), els de més proximitat a la ciutadania, estan gestionats pels ajuntaments i Mancomunitat del Pla, i és en aquestes administracions que s'hauria de contemplar com es pot treballar cap a la incorporació de sistemes de qualitat dels serveis socials. Com assenyala el PQSS, correspon al Govern de les Illes Balears la competència de planificació, finançament, registres, control i cooperació amb els ens locals. Aquesta situació dificulta l'aplicació dels sistemes de qualitat als SSCB. A l'heterogeneïtat de models organitzatius i criteris propis dels diferents ens locals, cal afegir-hi una diversitat de recursos, un sistema tècnic i de coneixement en construcció i un finançament complex a càrrec de diferents administracions i subsistemes. Per tot això, seria precís que les administracions locals, tant pels serveis socials comunitaris bàsics com específics, comptessin amb els recursos per a implementar sistemes d'avaluació de qualitat

integral, és a dir que contempli una avaluació qualitativa del servei, incorporant enquestes d'opinió dels professionals però sobretot de les persones destinatàries.

Per concloure, l'actualització del Pla de Qualitat esdevé una peça clau en el desplegament del nou Pla Estratègic. Aquest nou Pla de qualitat ha d'incorporar indicadors operatius clars, accions directament vinculades a aquests indicadors i un sistema d'avaluació que permeti mesurar de manera efectiva els resultats assolits. A més s'ha desenvolupar un sistema d'avaluació del SPSS que contempli la complementarietat entre l'avaluació interna i l'avaluació externa, entenent que totes dues perspectives són necessàries per obtenir una visió completa i rigorosa del funcionament del Sistema Públic de Serveis Socials. Finalment, cal reforçar la participació ciutadana en l'avaluació del sistema, incorporant de manera sistemàtica l'opinió i avaluació de les persones usuàries a través d'enquestes i altres mecanismes de consulta. Aquesta mirada ciutadana no només contribueix a millorar els serveis, sinó que també reforça la legitimitat i la confiança en el Sistema Públic de Serveis Socials.

CAPÍTOL 12. INICIATIVES INNOVADORES

Miquel Àngel Oliver Perelló / Fernanda Caro Blanco /

Antonio Merino Garrido/ Alfonso López-Bermúdez

Introducció: què s'entén per iniciatives innovadores en Serveis Socials

El concepte d'innovació dominant durant molts anys ha estat el definit per Schumpeter (1974) fent referència als mètodes de producció i als models d'organització que, en èpoques de crisi del capitalisme, poden oferir noves oportunitats econòmiques (Martínez i Subirats, 2015). Es tracta, en definitiva, d'un concepte enunciat des del món de l'economia i les empreses, com a forma d'augmentar la productivitat i la competitivitat (Abril et al., 2021). Però, en els darrers anys, l'estudi de la innovació han sofert un “gir social” que pretén ser un paradigma alternatiu a la innovació tecnològica (Echeverría i Merino, 2011). Així, trobam “un enfocament economicista, on la innovació social seria el producte de l'acció d'una persona innovadora o emprenedora, enfront de l'enfocament socioecològic, on la innovació és un procés complex, socialment disruptiu i que interpel·la al sistema i a les institucions socials” (Abril et. al., 2021, p. 16).

Per a una definició aplicada del concepte d'innovació social, Grau (2019) identifica sis aspectes: 1) ha de sorgir com a resposta explícita a una necessitat o demanda que afecta a un determinat col·lectiu, 2) implica resignificar una situació, considerant la pròpia situació de necessitat, les seves causes i les seves possibles solucions, 3) el seu objectiu ha de ser aconseguir millores percebudes com a tal per les persones afectades, 4) cerquen solucions col·lectives a situacions identificades com individuals, 5) el col·lectiu implicat participa en tot, o gran part, del procés, 6) integren la possibilitat de transferència de l'experiència.

Referint-se específicament a la innovació social a l'àmbit dels serveis socials, Siria (2025) es refereix a aquelles transformacions que són capaces de respondre als reptes socials,

demogràfics i polítics actuals a partir de modificar les polítiques i les relacions socials, generant un impacte real en la vida de la ciutadania. Citant a Crepaldi et al. (2012), Siria es refereix als nou nivells d'innovació social identificats per les autores als serveis socials: 1) l'organitzacional, referit a la tipologia dels nous serveis, grups poblacionals i lògiques d'execució; 2) la normativa des de la qual es regulen els serveis, així com la relació entre les administracions i les entitats gestores dels serveis; 3) la coordinació, xarxes de serveis i governança; 4) els mètodes, tècniques, habilitats i competències professionals; 5) la participació de les persones usuàries en la planificació i gestió dels serveis; 6) els nous models i/o paradigmes que impliquin noves formes d'interacció social; 7) el marc polític dels programes i les polítiques socials; 8) el model de finançament i estabilitat econòmica i; 9) l'avaluació dels serveis i l'aplicació d'estàndards de qualitat.

Al present capítol s'ha volgut ressaltar quatre experiències que, als darrers anys, s'han implantat al Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS) de les Illes Balears, des de diferents nivells de l'Administració, i que podem considerar innovadores pel fet de complir algunes de les característiques esmentades anteriorment. Les iniciatives innovadores escollides han estat: les iniciatives comunitàries desenvolupades des dels serveis socials comunitaris (SSC); la concertació de serveis a diferents àmbits d'intervenció social especialitzada; el programa dirigit a l'emancipació de menors acollits a mesures de protecció per part de l'Administració pública; i el model *housing* com alternativa al model d'escala dirigit a l'atenció de persones en situació de sensellarisme o exclusió residencial.

1. Iniciatives comunitàries: la signatura de convenis entre l'Ajuntament de Palma i entitats del tercer sector pel desenvolupament de la intervenció comunitària als barris de Palma

La intervenció comunitària des dels serveis socials s'entén com el desenvolupament de processos organitzatius que impliquen, a més dels professionals d'aquests serveis, a altres agents vinculats al territori i persegueix la consecució de transformacions que millorin les condicions de vida de la gent (Cortès i Llobet, 2006). Pot anar dirigida cap a un col·lectiu concret o bé dur-se a terme des d'un abordatge integral, sent en qualsevol cas, l'organització i l'acció col·lectiva per fer front a problemàtiques identificades per la comunitat, el que la diferencia d'altres tipus de pràctiques (Barbero, 2010).

La Llei 4/2009, de serveis socials de les Illes Balears, té entre els seus principis rectors la intervenció comunitària, destacant la seva funció preventiva: “el sistema públic de serveis ha de promoure la intervenció en l'àmbit comunitari amb la voluntat de prioritzar les accions preventives i d'aconseguir processos d'inserció social íntimament lligats a l'entorn social i més proper a la ciutadania” (art. 4º, apartat O), i defineix entre les funcions dels SSC, l'elaboració d'un pla d'intervenció comunitària i l'impuls de projectes comunitaris que promoguin la participació social de les persones.

Tot i que a les Illes podem parlar en general d'un progressiu abandonament de l'enfocament comunitari per part dels serveis socials, volem destacar també iniciatives que tracten de donar-li un impuls, actuant sobre aquells aspectes que representen obstacles pel desenvolupament de la intervenció comunitària. En aquest sentit, una iniciativa que cal ressaltar ha estat la impulsada des de l'Ajuntament de Palma en el marc d'un replantejament del model intervenció dels serveis socials i de la seva organització.

La signatura de convenis singulars al 2021 entre l'Ajuntament de Palma i vuit entitats del tercer sector, per al desenvolupament de la intervenció comunitària a distints barris de la ciutat, ha suposat una iniciativa innovadora d'empenta al treball comunitari i de reforç al caràcter preventiu de la intervenció que contribueix positivament a la millora de la convivència i la cohesió social. La signatura del conveni entre l'Àrea de Cultura i

Benestar Social de l'Ajuntament de Palma i entitats del tercer sector, per al desenvolupament de la intervenció comunitària a diferents barris de la ciutat: el GREC als barris de de Camp Redó i Pere Garau; Espiral als barris de S'Arenal, Coll de'n Rebassa, Molinar, Son Ferriol i Sant Jordi; Creu Roja als barris Sindicat, Mercat, La Calatrava i Montission; Jovent als barris de Rafal Nou, Rafal Vell, El Viver, Sa Indioteria, Son Cladera, Son Rullan i Verge de Lluc; Naüm als barris de Son Roca-Son Ximelis, La Vileta - Son Serra, Son Anglada, Son Rapinya i Camp de'n Serralta; Patronat Obrer, a Nou Llevant, Foners i La Soledat; Natzaret als barris de El Terreno, Cala Major, Sant Agustí i Santa Catalina-Es Jonquet; Aldeas infantiles als barris de Son Gotleu i Can Capes. Les diferents entitats participen de Taules de Serveis i Entitats, Taules d'infància i Joventut, de xarxes socioeducatives, programen activitats comunitàries i preventives per a la població resident, especialment per a la infància, adolescència, i per a aquella que es troba en situació de major vulnerabilitat.

Fins a la signatura d'aquests convenis amb les entitats, les principals dificultats que presentava el desenvolupament de la intervenció comunitària des dels serveis socials estaven relacionades amb els següents factors:

- Desenvolupament d'actuacions amb manca de continuïtat al territori.
- Manca de dedicació exclusiva per part dels professionals als projectes comunitaris, havent aquests de compaginar la dedicació entre els diferents nivells d'intervenció (individual, grupal-familiar, comunitari).
- Manca d'especialització dels professionals en la intervenció comunitària.
- Dificultats per compaginar els horaris de dedicació que requereix el treball comunitari, amb els horaris de molts professionals funcionaris de l'Administració local, gairebé exclusius de matí.
- Rotació freqüent de professionals que participen dels projectes comunitaris, el que dificulta l'establiment de vincles d'aquests professionals amb altres agents del territori i la població que resideix als barris.

La posada en marxa d'aquest nou model ha incidit en els factors que es relacionen com a dificultats, i que venien representant seriosos obstacles pel desenvolupament i consolidació d'una intervenció comunitària preventiva al territori. La signatura dels convenis, amb una durada de quatre anys cada un d'ells, prorrogables, permet garantir la continuïtat dels projectes d'intervenció, atorgant a aquests i als professionals que hi participen, l'estabilitat necessària que possibilita l'assoliment d'objectius i de vincles entre aquests i la població, potenciant al mateix temps la participació ciutadana. Es dona una major visibilitat a les intervencions comunitàries als diferents territoris, i a més, aquestes es desenvolupen mitjançant una metodologia comú. Comporta també un impuls al treball en xarxa que es venia realitzant entre els diferents agents presents al territori. A la vegada, el nou model representa una opció per a l'especialització amb professionals que es dediquen exclusivament al treball comunitari, abandonant el rol generalista que venien exercint fins aleshores. La dedicació dels professionals representa un dels canvis més significatius, ja que amb la firma dels convenis, s'han adequat també els horaris dels professionals al que exigeix la intervenció comunitària, pel que fa a les necessitats de relació d'aquests amb altres agents del territori.

Un altre element important d'aquest model, és el criteri de territorialització i proximitat que comporta que cada entitat del tercer sector actua a uns barris on disposa ja d'una infraestructura o bé manté una trajectòria consolidada d'intervenció en aquests espais, actuant a més, de forma coordinada amb el centre municipal de serveis socials que intervé als mateixos barris.

La signatura de convenis ha permès també que es generalitzi la realització de diagnòstics comunitaris participatius dels diferents barris on es dur a terme la intervenció, quan anteriorment aquests es venen realitzant en funció de la disponibilitat de temps dels professionals i, per tant, de forma desigual al llarg del territori. El diagnòstic comunitari representa una eina fonamental per tenir una visió de la comunitat, ja que permet posar en comú els coneixements dispersos que hi ha en aquesta i, a la vegada, possibilita tenir una visió sectorial sobre temes particulars.

Aquesta iniciativa innovadora, posada en marxa des de fa pocs anys per part de l'Ajuntament de Palma, no és òbviament extrapolable a altres territoris de les Illes, que compten a nivell municipal amb molt menys recursos humans. Però si ho són els principis en què s'inspira (territorialització, proximitat, participació ciutadana, especialització dels professionals, coneixement del territori i de les seves necessitats mitjançant la realització de diagnòstics), i en aquest sentit entenem que amb la necessària adaptació dels mateixos a la realitat de cada territori i amb suports externs als que compta el propi municipi, és possible fer realitat la potenciació d'una acció comunitària preventiva al conjunt de territoris de la comunitat.

2. La concertació de serveis

En les dues darreres dècades l'impuls que el SPSS ha donat a l'acció concertada per a la provisió de serveis, ha contribuït de manera significativa a l'enfortiment dels serveis socials. No es tracta d'un fenomen nou, ja que hi ha alguns importants precedents a la beneficència pública; ja al 1924, tant els ajuntaments com les diputacions provincials podien concertar serveis de la Casa de Beneficència Hospitalària, Casa de Caritat, reclusió de dementes pobres, leproseria o antituberculosos (Garrido, 2020). Tot i aquestes experiències anteriors, es pot dir que la implantació del sistema de concerts al SPSS espanyol és encara incipient, però està experimentant un desenvolupament significatiu a diferents CCAA; tal és el cas de les Illes Balears.

A les polítiques socials espanyoles es donen dos models de concert ben diferenciats: el model educatiu i el model sanitari. Al sistema educatiu el concert està concebut com un instrument que, juntament amb l'oferta educativa pública, ha de contribuir a fer efectiu el dret a l'educació; es concerta amb entitats privades sense afany de lucre i les normes d'admissió i el control dels concert estan dictades per l'administració, amb els mateixos criteris que als centres educatius públics. Al sistema de salut, l'acció concertada es configura com una forma de gestió subsidiària als serveis de la sanitat pública (Díez, 2020). A diferència del sistema educatiu, el concert sanitari no implica l'homologació salarial dels professionals amb el sistema públic ni el pagament delegat, a més de que conviu en un mateix centre l'usuari privat amb l'usuari privat-concertat.

Sense que es pugui parlar d'un model específic d'acció concertada al SPSS, sembla que aquest s'inclina més per reproduir, amb les seves significatives particularitats, el model educatiu.

El que no es pot obviar és que la concertació ha suposat una de les grans transformacions del sistema, i tot i que la concertació de serveis socials a les Illes Balears es va fer efectiva, per primera vegada, l'any 2021, a l'àmbit de l'atenció a la discapacitat, va ser prèviament amb l'aprovació de la de la directiva europea 2014/24/UE, de febrer de 2014, relativa a la contractació pública, fórmula que va començar a generalitzar-se. La citada directiva determina que existeixen determinats serveis relacionats amb l'atenció a les persones que, per les seves característiques, poden ser desenvolupats al marge del contracte. La directiva havia d'haver estat transposada a la legislació espanyola abans del 18 d'abril de 2016, però això no va succeir fins a l'aprovació de la *Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014*.

Complementàriament, l'aprovació de la Llei 12/2018, de 15 de novembre, de serveis a les persones en l'àmbit social en la Comunitat Autònoma dels Illes Balears, ha estat clau pel desenvolupament del sistema de concerts. La Llei 12/2018 té per objecte establir els principis bàsics de la contractació, la concertació i la cooperació directa dels serveis a les persones en l'àmbit social que formalitzin les administracions públiques competents en les Illes Balears, amb la finalitat de proveir uns serveis de qualitat a la ciutadania. Així, es regulen fórmules

de col·laboració o concertació que serveixin per a complementar i preservar el model públic de prestació de serveis a les persones en l'àmbit dels serveis socials.

L'acció concertada dels serveis socials reconeix la rellevància de les entitats privades en la prestació dels serveis contemplats en les carteres de serveis socials, prioritzant la concertació amb entitats del Tercer Sector d'Acció Social (TSAS) i possibilitant el concert amb entitats mercantils si es donen anàlogues condicions d'eficàcia, qualitat i cost. Tal com descriu la Llei 12/2018, la cooperació mitjançant l'acció concertada suposa que les entitats es sotmetin en un catàleg públic d'obligacions de control que poden afectar els seus plans interns (comptables, d'informació etc.), preservant la seva identitat corporativa. El sistema de concert obliga a les entitats gestores a demostrar solvència econòmica i tècnica, experiència prèvia en la gestió de serveis objecte de la concertació i la reinversió d'un percentatge mínim dels beneficis en la millora dels serveis. Amb aquesta regulació, la cooperació directa (anteriorment denominades subvencions) amb entitats del TSAS queda reduïda a aquells serveis als quals se'ls atribueix un caràcter experimental i/o singular, regulant-se a partir dels anomenats convenis singulars.

S'observa així una clara tendència de les administracions públiques (AAPP) de Balears cap a la concertació dels serveis, superant la contractació pública, i reduint la cooperació directa, a través de subvencions, a la mínima expressió per a activitats conjunturals o bé de caràcter singular (Caro, Carbonero i Mestre, 2025).

A les Illes Balears, les dues principals administracions que utilitzen el sistema de concerts per a la provisió de serveis socials són el Govern de les Illes balears, a través de la conselleria competent en la matèria i del Servei d'Ocupació de les Illes Balears, i l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) del Consell de Mallorca. Els Consells Insulars de Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera utilitzen o bé la provisió pública o la contractació de serveis, tal i com es pot veure a les memòries i a les pàgines de transparència de les citades Administracions.

Els serveis concertats per cadascuna de les administracions són, o bé aquells que l'administració en concret té atribuïda la seva competència així com uns altres en els quals no existeix claredat respecte a la responsabilitat competencial o altres que, de manera

subsidiària l'Administració autonòmica assumeix la protecció d'un determinat col·lectiu o sector de població.

En el moment actual, les AAPP concerten serveis amb entitats privades, principalment sense afany de lucre, encara que també accedeixen a aquest procediment entitats privades mercantils, per a la cobertura de serveis dirigits a persones amb discapacitats, persones amb dependències, infància i famílies, persones amb diagnòstic de salut mental, joves emancipats provinents del sistema de protecció de menors, persones adultes incapacitades i persones immerses en un procés judicial.

Respecte a les persones amb discapacitats, els acords de concertació responsabilitat de l'IMAS vigents a principis de 2026 són de diferent tipologia i estan dirigits a diferents tipus de discapacitat: auditiva, intel·lectual, física, i per trastorn immunològic.

Quant a la tipologia hi ha els servei d'atenció integral i promoció de l'autonomia per a persones amb discapacitat auditiva, gestionat per la Fundació ASPAS; el Servei de centre de dia per a persones amb discapacitats intel·lectual, física i per trastorn immunològic, concertades amb diferents entitats, a més de les que es concerten amb el Consorci APROP; el Servei residencial, igualment dirigit a persones amb discapacitats diverses, amb diferents entitats del TSAS i amb el Consorci APROP. Tant les places de centre de dia com les residencials compten amb serveis complementaris: transport social, rural o adaptat i suport extraordinari per necessitats excepcionals de tipus conductual o mèdic; l'IMAS concerta el Servei ocupacional per a persones amb discapacitat intel·lectual amb la Coordinadora balear de persones amb discapacitat. Totes les entitats gestores formen part del Tercer Sector Social, és a dir, sense afany de lucre, sent entitats de reconegut prestigi en l'atenció a la discapacitat.

De manera orientativa, ja que aquests canvien cada any, els preus de les places concertades oscil·len entre els 47,18 €/dia el servei ocupacional, 66,10 €/dia el servei de centre de dia i 92,36€/dia el servei residencial. El cost/plaça del servei d'atenció integral i promoció de l'autonomia per a persones amb discapacitat auditiva està valorat en 457,09 €/mes.

Segons consta a la pàgina de transparència de l'IMAS, hi ha una sèrie de procediments de concertació en tramitació referits al servei ocupacional per a persones amb discapacitat intel·lectual i/o trastorn del desenvolupament, servei d'habitatge supervisat per a persones amb discapacitat intel·lectual i/o del desenvolupament, servei d'habitatge supervisat per a

persones amb discapacitat física, servei d'habitatge supervisat per a persones amb discapacitat física per trastorn immunològic, servei d'habilitació i teràpia ocupacional per a persones amb discapacitat física, servei de funció tutelar per a persones amb discapacitat intel·lectual i/o del desenvolupament, servei de funció tutelar per a persones amb discapacitat intel·lectual i/o del desenvolupament, servei de suport a l'habitatge per a persones amb discapacitat física.

Per la seva part, la Conselleria de Famílies i Afers Socials de la CAIB també té places concertades en matèria de discapacitat per a la provisió de serveis al conjunt de les Illes Balears: amb la Fundació ONCE per activitats d'acompanyament per a persones amb discapacitat per sordceguesa i amb ASPAYM per assistència personal i acompanyament de persones amb discapacitat física; i amb diverses entitats socials pel servei de desenvolupament infantil i atenció primerenca, amb les quals es concerten sessions i no places.

En matèria de dependència, principalment serveis dirigits a persones majors, tant per la promoció de l'autonomia com l'atenció de la dependència, el gruix dels serveis concertats són responsabilitat del Govern Balear (GOIB). La particularitat d'aquest sector és que els serveis no només es concerten amb entitats socials sense afany de lucre, sinó també amb la iniciativa privada mercantil, sempre que estiguin acreditades pel servei concertat, tal és el cas del servei de teleassistència domiciliària personalitzada, al que el concert es realitza amb l'empresa *Servicios de Teleasistencia SA (ATENZIA)*, i el servei d'ajuda a domicili per a persones en situació de dependència, concertat amb entitats mercantils de diversa configuració com: Arrels i Ales Societat Limitada, Servisar-Servicios Sociales Illes Balears SL, Treballadores Socials de la Part Forana- Societat Cooperativa i T'Ajuda. En aquests serveis també participen entitats sense afany de lucre com Creu Roja i INTRESS.

La concertació per la provisió del servei residencial per a persones grans en situació de dependència, el Govern la realitza molt majoritàriament amb entitats privades de caràcter mercantil, com: La Saleta Care S.L.U, Sóller Invest SL, STS Gestió de Serveis Sociosanitaris SL, Oasis S.A, Geriatros SA, Residència Hospital de Llevant S.L., SAR Residencial y Asistencial, S.A.U. (Domus Vi), Manacor Seniors SA, Quavita Services Asistenciales S.A.U, Sa Copa Residencia Geriátrica, S.L, i amb la participació d'una única entitat sense

afany de lucre, la *Fundación Ignacio Wallis* que ofereix els seus serveis a Eivissa i Formentera. A Mallorca, a les 8 residències de gestió pública es sumen les places concertades amb entitats privades, totes elles mercantils.

Pel servei d'estades diürnes per a persones majors en situació de dependència, el GOIB combina el concert amb una entitat mercantil, Avaless Vida SL i una entitat social, Llar de Memòria. L'IMAS combina, amb els sis centres d'estada diürna públics, quatre centres concertats, tres d'ells amb entitats mercantils (Geravi SAU i Mente SL) i un amb Creu Roja i Ajuntament de Palma.

Quant a la promoció de l'autonomia personal, es troba per una banda, adreçats a infància amb discapacitats i per altra a persones majors i persones amb problemàtica de salut mental. Els primer són serveis concertats íntegrament amb entitats sense afanys de lucre, els segons combinen la iniciativa privada social amb la mercantil.

Quant als serveis dirigits a infància i família, hi participen tant el Consell Insular de Mallorca, a través de l'IMAS - menors en situació de desprotecció - i el Govern de les Illes Balears, ja que manté la responsabilitat sobre la protecció superior del menor i la promoció de la família. La concertació de serveis en aquesta matèria s'ha incorporat molt recentment a partir, en gran part, de la incidència política realitzada per les entitats socials que treballen amb infància i adolescència integrades a la Federació d'Entitats d'Atenció a la Infància i l'Adolescència Balear (FEIAB).

Tot i que per la cobertura dels serveis d'acolliment familiar i residencial el model balear, específicament a Mallorca, combina la gestió pública amb la gestió privada, és molt destacable la provisió de serveis a partir de la concertació de places amb entitats del Tercer Sector Social amb una àmplia trajectòria en la protecció de menors. Segons dades aportades pel portal de transparència del Consell Insular de Mallorca, es concerten una sèrie de serveis d'acolliment residencial i familiar en diverses modalitats:

el servei d'acolliment residencial bàsic, el servei d'acolliment residencial especial per a persones menors d'edat amb trastorns de conducta, el servei d'acolliment residencial especial per al adolescents amb mesura de protecció embarassades o amb càrregues familiars i acolliment residencial especial per a persones menors d'edat estrangeres no acompanyades en situació de desprotecció. Per l'acolliment familiar es concerten dos serveis: el servei

d'acolliment familiar permanent amb família pròpia i en família externa (Niu), el servei de seguiment preadoptiu i postadoptiu.

Complementàriament, el GOIB, en compliment del Decret 32/2023 de la Cartera Bàsica de Serveis Socials, concerta el servei d'habitatge d'emancipació per a joves de 18 a 25 anys que han estat tutelats per l'Administració a les Illes de Mallorca i Eivissa; i el servei d'acompanyament d'emancipació per a joves de 18 a 25 anys que han estat tutelats per l'Administració, totes elles amb entitats del TSAS.

El GOIB té concertats altres serveis com l'habitatge supervisat, centre ocupacional, acompanyament, ajuda o domicili i suport socioeducatiu comunitari per persones amb diagnòstic de salut mental; el servei de curatela i suport a les persones adultes en l'exercici de la seva capacitat jurídica; i el servei d'atenció social a persones implicades en un procediment judicial.

Així, en allò que és competència del SPSS, queda un àmbit pendent de concertació, reclamat per les organitzacions del TSAS, que és el de l'atenció i acollida a persones en situació d'exclusió social severa i sensellarisme.

Per la seva part, des de l'any 2021, el Servei d'Ocupació de les Illes Balears (SOIB), amb co-finançament del Fons Social Europeu (FSE), ha implantat el sistema de concert per a la prestació del Servei d'Orientació Professional (SOP) dirigit a col·lectius amb dificultat per accedir al mercat laboral. El SOP és un servei integral d'acompanyament per a la integració laboral i que incorpora el diagnòstic individualitzat, el disseny de l'itinerari personalitzat per a l'ocupació, l'acompanyament personalitzat, l'assessorament, la informació i el suport a la gestió de la mobilitat laboral. Aquest sistema de concert està dirigit a persones i col·lectius amb especials dificultats per incorporar-se al mercat laboral ordinari com les persones amb discapacitat intel·lectual, física i sensorial; les persones amb diagnòstic de salut mental; persones en risc d'exclusió social; els joves en risc d'exclusió social; i les persones ex recluses o amb mesures alternatives a la privació de llibertat. Tots aquests serveis estan concertats amb entitats del TSAS. La concertació per part del SOIB del SOP per col·lectius vulnerables, tot i no pertànyer al SPSS, mostra la integració entre dos sistemes que treballen amb persones en situació de risc o dificultat social.

3. Emancipació Juvenil

L'emancipació, entesa com el transcurs mitjançant el qual els joves deixen la llar dels progenitors per viure per compte propi, ha estat objecte de recerca en diversos àmbits des de les ciències socials (Adorno, 1998). La independència familiar dels joves ha estat un tema d'especial importància durant diverses dècades per les dificultats que presenten els joves de les societats actuals (Gil, 2023). Es tracta d'un camí únic i personal en què factors com la família, l'origen, els recursos disponibles i les pròpies capacitats hi juguen un paper decisiu. És alhora un procés dinàmic, que evoluciona al llarg de la vida de la persona i que pot millorar mitjançant un pla d'acció.

L'emancipació no és un procés uniforme, sinó que més aviat suposa un ampli ventall d'experiències de transició condicionades per l'impacte del context socioeconòmic i polític en què estan inserits els i les joves, així com per circumstàncies individuals i familiars (Billari i Liefbroer, 2010). En el cas dels i les joves que han estat tutelats per l'Administració pública i inicien el seu procés d'emancipació s'observa la manca d'un suport familiar efectiu on les seves relacions familiars poden haver desaparegut durant la seva acollida o haver-se convertit en una font de problemes (Sinclair, et al, 2005) atès el seu alt nivell de desestructuració, presència de conductes addictives, problemes de salut mental, etc. A Espanya, s'ha investigat sobre la situació adulta de les persones que varen ser menors tutelades (García Barriocanal, Imaña i De la Herrán, 2007), relacionant aspectes contextuais de tipus institucional, familiar o socioeconòmic de la seva història personal amb una sèrie de descriptors bàsics sobre la seva situació adulta, i el major o menor grau d'inserció social.

Melendro (2011), esmenta una sèrie de característiques de transició de l'adolescència a la vida adulta que es donen en els i les joves. Entre elles podem destacar les trajectòries de desestructuració, on s'identifiquen itineraris d'inserció que anuncien situacions de bloqueig en la construcció de la transició vital, professional i d'emancipació familiar. Generalment les expectatives de sortida resulten baixes i les trajectòries escolars curtes i amb abandonament escolar. Les problemàtiques personals i familiars cronificades i el fracàs de les intervencions prèvies per mantenir les relacions familiars quan s'han patit situacions de dificultat que els ha conduït al desemparament, i en conseqüència, a ser tutelats, independentment del punt de partida, provoquen que el treball en la preparació per a la vida

independent es consideri una intervenció. En aquest sentit, tal i com menciona Mitchell (2006), entres les persones joves es solen compartir les característiques següents:

- Han viscut durant un període de temps a un centre de menors, sota la tutela de l'Administració.
- Molts/es han patit algun tipus de negligència o maltractament físic, psíquic, social, sexual.
- Tenen pocs referents adults propers efectius, fora de l'àmbit professional.
- Per l'itinerari recorregut al llarg de la seva infància mostren certa fragilitat emocional i han adoptat formes de funcionament que caldrà reformular.

Segons Troncoso i Verde-diego (2022), a més, entre les característiques més comunes en aquest col·lectiu, és destaca la baixa autoestima, dificultat d'anticipar les conseqüències dels seus actes i verbalitzar els sentiments, impulsivitat/agressivitat, poca tolerància a la frustració i necessitat permanent d'estimulació. En definitiva, ens trobem amb un col·lectiu que ha de fer front a un procés d'emancipació amb més dificultats afegides que la resta de persones joves.

3.1. La realitat Balear d'emancipació juvenil per a joves extutelats

El Consell de Joventut de les Illes Balears (CJIB) va presentar l'any 2025 un informe referent a les dades de l'Observatori d'Emancipació Juvenil destacant que el jovent balear té dificultats molt significatives per poder-se emancipar. Les dades mostren un augment de la precarietat juvenil i confirmen una tendència negativa a accedir a l'habitatge i a la independència econòmica. Segons l'informe, el cost mitjà del lloguer autonòmic representa un 135,9% del salari mitjà juvenil. Aquesta situació es tradueix en una taxa d'emancipació del 15,3%, una de les més baixes dels darrers anys.

Si tenim en compte la situació de vulnerabilitat i risc d'exclusió social del jovent que ha estat tutelat pel sistema de protecció, es contemplen encara més dificultats a l'hora de d'emancipar-se. En aquest sentit, cal fer referència a la manera en que enfronta l'Administració pública aquesta situació a través de la Xarxa d'Emancipació Balear.

Actualment, la Xarxa d'Emancipació Balear es configura com un instrument d'acompanyament al procés integral d'autonomia de les persones joves d'entre 18 i 25 anys residents a la comunitat autònoma de les Illes Balears que han estat sotmeses a mesures de

protecció o de justícia juvenil, especialment aquelles que es troben sense suport familiar o en risc d'exclusió social.

Des del punt de vista normatiu, cal fer referència al Decret 40/2017, de 25 d'agost, sobre els criteris d'autorització i acreditació dels serveis per a joves en procés d'emancipació, així com a la regulació de la renda d'autonomia personal per a joves sotmesos a mesures de justícia juvenil en el Decret llei 10/2020, de 12 de juny, de prestacions socials de caràcter econòmic de les Illes Balears, que estableix el marc general de les prestacions econòmiques.

A més, cal fer referència al Decret 41/2019, de 24 de maig, que introdueix modificacions tant en la regulació de la renda per a persones en procés d'autonomia personal que han estat sotmeses a mesures administratives de protecció de menors com en el règim aplicable als joves provinents del sistema de justícia juvenil.

Aquesta xarxa, articulada a través del Segon Pla Estratègic d'Autonomia Personal de les Persones Extutelades de les Illes Balears 2021-2025, configura un model d'intervenció integral orientat a garantir la transició a la vida adulta de les persones joves extutelades o provinents del sistema de justícia juvenil. El seu desplegament combina prestacions econòmiques i recursos socioeducatius especialitzats, estructurats al voltant d'itineraris individualitzats d'autonomia. Les prestacions i serveis són els següents (CAIB, 2025):

- Renda d'emancipació mitjançant una prestació econòmica mensual destinada a assegurar uns ingressos mínims durant el procés d'autonomia personal.
- Servei d'acompanyament: constitueix l'eix vertebrador del model d'intervenció. Té una dimensió socioeducativa i comunitària, i es concreta en l'elaboració i seguiment del pla individualitzat d'autonomia mitjançant orientació formativa i laboral i entrenament en habilitats per a la vida independent.
- El servei d'habitatge ofereix allotjament temporal a joves que no disposen d'un entorn residencial estable ni de suport familiar suficient.

La Xarxa d'Emancipació Balear presenta una composició mixta, articulada mitjançant la cooperació entre el sector públic i les entitats del Tercer Sector d'Acció Social (TSAS). El sector públic assumeix la planificació, regulació, finançament i supervisió dels recursos, així com la gestió de determinades places. Les entitats del TSAS gestionen una part important dels serveis (especialment els recursos residencials i els programes d'acompanyament),

aportant especialització tècnica i proximitat en la intervenció socioeducativa. Administrativament, la xarxa depèn del Govern de les Illes Balears, a través de la Conselleria de Famílies, Benestar Social i Atenció a la Dependència i, específicament, de la Direcció General de Famílies, Infància, Joventut, Diversitat i Igualtat. Aquest model de governança respon al principi de corresponsabilitat pública i col·laboració de les entitats socials sense ànim de lucre del TSAS, propi dels sistemes de protecció social contemporanis. En conjunt, la Xarxa d'Emancipació Balear configura un model integral que combina suport econòmic, intervenció socioeducativa i cobertura residencial, amb una estructura de gestió mixta i coordinació institucional. La perspectiva de la xarxa està orientada tant a garantir la cobertura de necessitats bàsiques, com també a promoure processos d'autonomia cap a la vida adulta.

La Xarxa d'Emancipació Balear representa un avenç significatiu en la protecció dels drets de les persones joves extutelades, ja que reconeix la seva situació específica de vulnerabilitat estructural en el moment de transició a la vida adulta. Però també existeixen limitacions: els dispositius residencials i les prestacions tenen caràcter limitat en el temps, mentre que els processos d'emancipació no són lineals. A més, a les Illes Balears hi ha dificultats estructurals d'accés a l'habitatge i també l'accés als joves al mercat laboral sol ser precari i estacional. En un context marcat per un mercat immobiliari tensionat i per la precarització del mercat laboral, pot resultar difícil assolir processos d'emancipació, malgrat el suport institucional.

Les dades oficials del Govern de les Illes Balears, referenciades a la memòria de l'any 2024 de la Conselleria de Famílies, Benestar Social i Atenció a la Dependència, posen de manifest un increment progressiu i sostingut tant a les incorporacions anuals com al volum total de joves atesos per la xarxa pública de serveis d'emancipació. Concretament a l'any 2024, en el conjunt de les Illes Balears 294 joves han tingut accés a la renta d'emancipació; 306 al servei d'habitatge i 274 han disposat d'acompanyament socioeducatiu.

Aquesta tendència evidencia l'augment de joves que requereixen suport específic després de la sortida del sistema de protecció o de justícia juvenil i, d'altra banda, la necessitat de polítiques públiques estables i dotades de suficients recursos que garanteixin itineraris d'emancipació amb acompanyament, reduint situacions de vulnerabilitat social i afavorint processos d'inclusió social a llarg termini.

3.2. És possible innovar davant de la precarietat actual?

Davant aquesta realitat, amb els factors econòmics, d'habitatge i socials poc favorables neix una experiència innovadora denominada Itineraris d'emancipació amb èxit (IMEX). Aquesta promou un acompanyament a la persona jove que s'inicia dos anys abans que s'arribi a la majoria d'edat-mentre està tutelada pel sistema de protecció-, i s'estén fins que arriba a una emancipació plena i sostenible, d'acord amb les necessitats o, almenys, fins als 25 anys. Aquest projecte impulsa un nou model d'atenció i acompanyament a persones joves en el procés de transició a la vida adulta, basat en una emancipació segura i digna. El projecte està liderat per la Federació d'Entitats amb Projectes i Pisos Assistits (FEPA), a nivell estatal, i a la CAIB es materialitza a través de l'entitat del tercer sector el GREC. En la plataforma web del GREC (2025) es fa referència en la proposta metodològica del GREC amb IMEX innovant a través de dues línies d'acció: l'establiment conjunt de la metodologia del referent d'Emancipació amb entitats de tot l'Estat; i la implantació d'itineraris d'inserció laboral que ha englobat diferents competències amb la finalitat de millorar l'ocupabilitat dels joves que s'atenen al programa (competències personals, transversals i professionals).

És important destacar una sèrie d'innovacions que en aquesta línia, especialment la incorporació de la figura educativa com a part activa per afavorir els processos i amplitud dels aprenentatges, i l'acompanyament presencial, individualitzat i immediat durant els processos formatius-laborals, mitjançant un equip de formadors-educadors que funciona amb un dinàmica de treball continuat amb les competències tècniques i transversals.

Aquesta metodologia està directament relacionada amb les estratègies flexibles d'intervenció socioeducativa (Melendro, 2011). Està subjecta a les condicions del context en què es desenvolupa, a unes pautes d'actuació adaptades a la diversitat de situacions que es puguin presentar i, el que és més important, al seu caràcter canviant. La complexitat del context en què creixen els adolescents, els diversos entorns de procedència (centres i recursos per a menors tutelats dels sistemes de protecció, grups familiars en risc d'exclusió social, centres per al compliment de mesures judicials...) són ja indicadors de flexibilitat, tant per poder accedir de forma adequada a aquestes realitats com per donar continuació a l'acció educativa iniciada. En aquest sentit, Morin (2004) avançava que l'estratègia ha de prevaler sobre el programa. El programa estableix una seqüència d'accions que han de ser executades en un

entorn fluctuant, i en aquest sentit, l'estratègia s'adapta a les circumstàncies que vagin apareixent. Per això, cal tenir en compte les següents característiques del programa:

- La immersió del jovent en la cultura del treball. En aquest sentit cal facilitar la comprensió, la interiorització de la necessitat i la riquesa d'una adequada inserció laboral com a element estabilitzador, normalitzador de la seva realitat.
- L'elaboració de manera anticipada d'un itinerari personal d'inserció sociolaboral de manera conjunta amb els i les joves, complementat amb processos d'orientació i formació laboral, basat en un enfocament centrat en competències.
- El coneixement extret del context de les persones adolescents i joves en dificultat social, de la seva dinàmica familiar, els grups de què forma part, les seves característiques, l'ocupació del temps d'oci.
- El maneig del vincle i l'afectivitat amb els i les joves són eines de treball habituals per als educadors.
- El valor de l'educador/a com a referent social.

Finalment, cal comentar que és de vital importància donar el protagonisme a les persones joves com a centre de tota activitat i punt de partida, per connectar amb els seus interessos i motivacions; el respecte per la presa de decisions, i com a conseqüència, els processos que faciliten l'accés al coneixement. Aquest constructe de relació basat en la cooperació dona com a resultat que els i les joves tinguin referents socials i cert arrelament. En aquest sentit, aquesta base relacional no només serveix per als processos d'inserció sociolaboral sinó també com a característiques preventives davant de conductes antisocials.

4. El model *Housing* per a l'atenció a l'exclusió residencial i el sensellarisme

El fenomen del sensellarisme, referit a persones que no poden accedir o conservar un allotjament adequat per raons econòmiques, d'integració o perquè presenten dificultats per a portar una vida autònoma, s'ha convertit en un dels reflexos més nítids de les transformacions de la societat contemporània (Amore et al., 2011; Méndez Juez, 2023; Panadero Herrero i Vázquez Cabrera, 2022). A través d'aquest fenomen es manifesten tensions estructurals (la fragilitat del mercat d'habitatge, l'increment de les desigualtats o la insuficiència de determinades respostes institucionals) i socials (violència, ruptura de xarxes socials, solitud), que han portat a replantejar les respostes i actuacions (models d'atenció) dels serveis i les

administracions davant la complexitat de les diferents situacions d'exclusió residencial (Calvo et al., 2021; Matulič-Domandžič et al., 2024; *Proyecto de Estudio de Desinstitucionalización e Integración [Proyecto EDI]*, 2023).

Comprendre cap a on s'orienten avui aquestes respostes i actuacions exigeix atendre el context d'evolució entorn de l'atenció del sensellarisme i l'exclusió residencial (Botija i Matulic, 2024). Amb el desenvolupament de les societats industrials i la consolidació progressiva dels sistemes públics de benestar, la pobresa va deixar d'interpretar-se exclusivament com un problema moral o individual per a ser reconeguda com una qüestió d'ordre social susceptible de ser abordada de manera pública i organitzada i sota uns models específics d'atenció (Cabrera, 2000; Cabrera Barba, 2021). En el cas del sensellarisme, els models es van articular tradicionalment a partir d'intervencions i recursos escalonats que concebien l'habitatge com un premi final, assolible únicament quan la persona demostrava haver resolt prèviament allò que s'interpretava com la causa de la seva situació: una addicció, un problema de salut mental, la falta d'ingressos, la gestió econòmica, l'absència d'habilitats per a la vida autònoma, etc. (Busch-Geertsema, 2012; Fernández Evangelista, 2015). Aquest model d'atenció, conegut com a *Continuum of Care* o "en escala", configurava itineraris llargs i exigents que, si bé pretenien afavorir l'autonomia personal, van generar en la pràctica circuits institucionals complexos en els quals algunes persones romanien cronificades sense aconseguir una estabilitat residencial duradora (Panadero, Martín i Martínez, 2021; Tsemberis, 2010).

Els límits mostrats per aquest model, juntament amb la reconfiguració de les polítiques públiques, han impulsat gradualment un canvi d'enfocament en l'atenció al sensellarisme que situa l'habitatge en el centre de la inclusió i la persona com a protagonista del seu itinerari (De la Fuente-Roldán, 2023; Sales i Campos, 2021). Aquesta aposta és la que proposa el model conegut com a *Housing*, caracteritzat per situar l'habitatge a l'inici del procés i no al final (Cartoixa, 2022; Panadero, Martín i Martínez, 2021). Així, el model no sols desafia les premisses dels models tradicionals, sinó que formula una manera distinta d'entendre l'atenció i la intervenció social: l'habitatge com a dret, com a plataforma per a la recuperació i com a condició necessària perquè qualsevol procés personal pugui desenvolupar-se amb estabilitat (Batle Cladera, 2021; Bernad, 2018; Uribe, 2016).

4.1. Origen i expansió del model *Housing*

El model *Housing* té el seu origen en l'organització "*Pathways to Housing*" fundada pel psicòleg Sam Tsemberis a Nova York, a principis de la dècada dels 90, que tractava d'aconseguir allotjaments alternatius al carrer o als albergs tradicionals per a les persones que patien salut mental (Pleace i Bretherton, 2013; Tsemberis i Eisenberg, 2000). El seu plantejament era simple però disruptiu: oferir habitatge permanent (sense condicions prèvies) i acompanyament professional flexible, voluntari i centrat en la persona (Padgett et al., 2016; Tsemberis, 2010). Aquest canvi invertia deliberadament l'ordre tradicional (primer l'habitatge, després la recuperació) i incorporava la perspectiva del *harm reduction*: una mirada crítica cap a la medicalització del sensellarisme, destacant que l'estabilitat residencial no podia continuar tractant-se com un assoliment personal, sinó com un requisit estructural per a qualsevol procés de canvi (Atherton i McNaughton Nicholls, 2008; Collins, Malone i Clifasefi, 2012).

Les primeres avaluacions de *Pathways to Housing* (Tsemberis i Asmussen, 1999; Tsemberis i Eisenberg, 2000) van mostrar resultats especialment significatius: les taxes de manteniment d'habitatge superaven àmpliament les obtingudes mitjançant els itineraris tradicionals; els símptomes de salut mental s'estabilitzaven; disminuïen els consums; i la vinculació amb els serveis milloraven de manera notable (Gulcur et al., 2003; Padgett, Henwood i Tsemberis, 2011; Tsemberis et al., 2004). A això, es sumava una dada particularment rellevant per a les administracions públiques, ja que el cost global del model resultava igual o inferior al dels sistemes basats en albergs, emergències i estades reiterades en serveis hospitalaris o penals (Larimer et al., 2009; Aubry et al., 2016). És a dir, no sols era més eficaç i respectuós amb els drets de les persones, sinó també més sostenible econòmicament.

Aquests resultats van despertar l'interès d'investigadors, entitats socials i administracions públiques, la qual cosa va afavorir una ràpida expansió internacional del model (Goering et al., 2011; Pleace i Bretherton, 2013). Canadà va ser un dels primers països a adaptar la proposta a gran escala mitjançant iniciatives que van demostrar l'aplicabilitat del model en diferents contextos; mentre que, a Europa, Finlàndia va portar el model a la seva màxima expressió, integrant-lo dins d'una estratègia estatal orientada no sols a reduir, sinó a erradicar el sensellarisme de llarga durada (Aubry et al., 2016; Gaetz, Scott i Gulliver,

2013; Tainio i Fredriksson, 2009). Precisament, l'experiència finlandesa (conversió progressiva d'albergs en habitatges, expansió del parc públic i articulació de l'acompanyament com un dret) va demostrar que el *Housing* podia convertir-se en l'eix vertebrador d'una política pública nacional sempre que existís voluntat política, estabilitat pressupostària i un marc normatiu que reconegués l'habitatge com a dret social (Pleace et al., 2015; Granfelt, 2017).

No obstant això, és important destacar que la implantació del model *Housing* estandarditzat (enfocament *Housing First*), en el context europeu, va suposar un procés d'adaptació que transcendia la mera transferència d'una experiència reeixida (Pleace, 2016). A diferència del context nord-americà, els països europeus comptaven amb sistemes públics de benestar consolidats, xarxes de serveis socials desenvolupades i, en alguns casos, parcs d'habitatge social estructurats (Busch-Geertsema, 2012). Aquesta realitat va condicionar la transferència directa del model *Housing*, ja que no es tractava únicament d'incorporar un nou programa d'intervenció, sinó d'integrar-lo dins de sistemes institucionals complexos on coexistien múltiples recursos residencials, marcs normatius diversos i competències administratives distribuïdes entre diferents nivells de govern (Pleace i Bretherton, 2013).

Precisament, en aquest procés d'adaptació va emergir el denominat enfocament *Housing Led*, terme utilitzat per a descriure una orientació més àmplia de les polítiques públiques cap a l'habitatge i que intentava adaptar-se a un context específic per a donar cabuda a col·lectius necessitats d'una intervenció ràpida (Busch-Geertsema, 2012; Timón, Caveró i Yuncal, 2021). És a dir, mentre el model *Housing* original (enfocament First) es configurava com un model específic d'intervenció basat en la provisió immediata d'habitatge permanent amb suports flexibles i voluntaris que es dirigia a persones en situació de sensellarisme crònic amb necessitats de suport intensiu; l'enfocament *Housing Led* situa l'habitatge com a principi organitzador del conjunt del sistema d'atenció incorporant diferents respostes residencials (programes de real·lotjament ràpid, habitatge social prioritari, prevenció de desnonaments o dispositius de suport residencial d'intensitat variable), sota una mateixa lògica: prevenir, reduir i resoldre el sensellarisme mitjançant l'accés primerenc i sostingut a un habitatge adequat (Pleace, 2016).

Aquest procés d'europèització del model explica que, malgrat compartir principis comuns, en l'actualitat no existeixi un únic enfocament *Housing First* o *Led*, sinó múltiples formes d'implementació adaptades a contextos nacionals, marcs institucionals i perfils poblacionals diferenciats (Pleace, Knutagård i Baptista, 2019).

4.2. Implantació del model a Espanya i Mallorca

A Espanya, l'arribada del model *Housing* es va produir en un moment en el qual el sensellarisme començava a percebre's com un fenomen en transformació: increment de persones, amb perfils més diversos i trajectòries més complexes (Cabrera i Rubio, 2008). A això se sumava un mercat d'habitatge cada vegada més tensionat (especialment en àrees urbanes), la creixent pressió sobre els recursos tradicionals i un sistema de serveis socials altament descentralitzat, on la capacitat per a dissenyar polítiques estructurals depenia de la coordinació entre administracions amb responsabilitats compartides (Fernández-Cuesta, Beneitez i Cabezas, 2025; FOESSA, 2019; Sales i Campos, 2016). En aquest context, es van desenvolupar les primeres experiències del model a Espanya, entorn del 2014, de la mà d'entitats socials com RAIS Fundació (actual Hogar Sí) que va començar a adaptar l'enfocament a la realitat espanyola (Uribe, 2016).

El desenvolupament i implantació d'aquests programes, també va ser acompanyat d'un marc normatiu estatal que va començar a incorporar i apostar pel *Housing*, com l'Estratègia Nacional Integral per a les Persones sense Llar 2015-2020, l'Estratègia Nacional per a la lluita contra el Sensellarisme a Espanya 2023-2030 o la Llei 12/2023, de 24 de maig, pel dret a l'habitatge (Llei pel dret a l'habitatge, 2023; Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030, 2023). No obstant això, la implantació efectiva del model ha continuat depenent, en gran mesura, dels factors estructurals i la capacitat dels municipis i de les comunitats autònomes per a mobilitzar habitatge, finançar serveis i coordinar equips d'acompanyament especialitzat, la qual cosa explica perquè la implantació del model *Housing* no s'ha produït de manera homogènia en el conjunt de l'Estat (*Proyecto EDI*, 2023).

El cas de les Illes Balears (particularment Mallorca) resulta especialment significatiu en aquest sentit, ja que la seva configuració territorial i socioeconòmica presenta factors estructurals que poden dificultar el desenvolupament de polítiques basades en l'habitatge (Vallespir Acosta, 2019). La combinació entre forta dependència del sector

turístic, creixement demogràfic sostingut, increment continuat del preu de l'habitatge, escàs i limitat parc públic d'habitatge, competència entre usos turístics i residencials (població resident, treballadors temporals i residents internacionals amb alt poder adquisitiu), i la condició insular (que restringeix l'expansió física), han generat a les Balears un escenari on l'accés residencial s'ha convertit en un dels principals factors de vulnerabilitat social (Consell Econòmic Social de les Illes Balears [CES], 2023; EAPN, 2023; Ferragut Moranta i Nadal Amengual, 2023; IBESTAT, 2023; López Bermúdez, 2025; Nadal et al., 2023).

En aquest context, es va introduir per primera vegada en la xarxa pública insular una intervenció que situava l'habitatge com a punt de partida del procés d'inclusió: el model *Housing* (Institut Mallorquí d'Afers Socials [IMAS], 2020). La seva implantació a Mallorca es va produir a la fi de 2018, amb un pressupost aproximat d'1,4 milions d'euros i una previsió inicial d'entre 25 i 50 habitatges que donarien cabuda a unes 100 persones. L'aposta impulsada per l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) va evidenciar, des d'un primer moment, la voluntat d'avançar cap a enfocaments centrats en l'habitatge com a element vertebrador de la inclusió social, consolidant una base estable d'atenció que combinava els recursos tradicionals, amb habitatges sota el model *Housing* en els seus dos enfocaments (*Housing First* i *Housing Led*) (IMAS, 2022).

L'evolució d'aquest model a Mallorca es reflecteix clarament a la Taula 1, on s'aprecia un creixement sostingut del model tant en la capacitat residencial com en el nombre de persones ateses, encara que també permet comprendre com aquesta iniciativa, malgrat el seu curt recorregut, ha travessat diferents fases: implantació, expansió i reajustament.

Taula 1
Evolució de places i persones ateses en els programes Housing de l'IMAS (2019-2024)

Any	Modalitat	Nombre de places		Persones ateses
2019	Housing First	40	50	40
	Housing Led	10		25
2020	Housing First	40	50	54
	Housing Led	10		29
2021	Housing First		-	52
	Housing Led		-	81

2022	Housing First	45	89	121
	Housing Led	44		
2023	Housing First	80	135	138
	Housing Led	55		
2024	Housing First	40	100	178
	Housing Led	60		

Nota. Elaboració pròpia a partir de les memòries publicades per l'IMAS (2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024).

Durant els primers anys, el model Housing va experimentar un creixement progressiu fins a consolidar-se com una de les iniciatives innovadores més rellevants del sistema mallorquí de serveis socials (IMAS, 2020). Aquest procés d'expansió es va intensificar a partir de 2020, coincidint amb l'arribada de finançament extraordinari procedent dels fons europeus *Next Generation* (a través dels programes H4Y Futur i Primer la Llar), que van permetre ampliar el nombre d'habitatges, diversificar perfils i reforçar l'aposta institucional per solucions basades en l'habitatge (IMAS, 2021; IMAS, 2022). Així, el model va aconseguir el seu major desenvolupament dins de la xarxa pública insular durant 2023, aconseguint un total de 135 places, la seva major capacitat residencial (IMAS, 2023).

No obstant això, durant 2024 s'observa un procés de reajustament: la capacitat residencial es redueix un 26% (35 places) respecte a l'any anterior, afectant especialment l'enfocament *Housing First*, que va experimentar una disminució pròxima al 50% (de 80 a 40 habitatges); mentre que el *Housing Led* va mostrar un lleuger increment (IMAS, 2024). Paradoxalment, aquest descens en la capacitat residencial no es va traduir en una menor activitat, sinó que es va registrar un augment del 30% en el nombre total de persones ateses (fins a 178, el valor més elevat de la sèrie) (IMAS, 2024). Encara que aquest increment podria interpretar-se com un indicador de major eficiència en la gestió del recurs, també planteja interrogants sobre les condicions d'estabilitat residencial prèviament aconseguides, ja que atendre més persones amb menys habitatges pot implicar intervencions més breus, majors nivells de rotació o situacions d'ocupació més ajustades (Calvo et al., 2018; Fleury et al., 2021; Munthe-Kaas et al., 2016). En qualsevol cas, aquest reajustament suggereix un canvi en la funció del model i els seus dispositius: més que continuar expandint el parc d'habitatges, el programa passa a gestionar les places disponibles de manera intensiva (Rodilla, Puchol i Botija, 2023).

En definitiva, més que evidenciar un esgotament, el fre observat en l'expansió del Housing permet identificar els límits estructurals capaços de condicionar la innovació social basada en l'habitatge en el context balear (malgrat el consens institucional i professional sobre la seva eficàcia). La finalització del finançament, la creixent dificultat per a captar nous immobles i el sostingut encariment del mercat residencial (Caro i López-Bermúdez, 2025; Cerdà Campomar, 2019; Gómez Gómez, 2019; Idealista, 2025), són factor que determinen la continuïtat del model.

En aquest sentit, l'experiència mallorquina d'implantació i evolució del model *housing* posa de manifest una paradoxa característica de les polítiques socials contemporànies: determinades innovacions poden demostrar elevats nivells d'impacte a escala individual, però la seva consolidació estructural queda condicionada per factors que transcendeixen l'àmbit dels serveis socials i remetent a dimensions més àmplies de la política pública (en aquest cas, a polítiques d'habitatge i la pròpia configuració del mercat residencial) (Padgett, 2020; Puchol et al., 2025; Stanhope i Dunn, 2011; Tsai, 2020). Per tant, el cas de Mallorca i l'experiència balear poden interpretar-se no sols com una experiència local, sinó com un laboratori privilegiat per a analitzar les possibilitats i límits de la innovació social basada en l'habitatge, especialment en espais caracteritzats per l'encariment del mercat residencial, la pressió turística i la creixent competència per l'ús de l'habitatge, dinàmiques visibles i compartides per nombrosos territoris de l'Estat espanyol (FOESSA, 2025; López-Bermúdez, 2025).

II. ELS REPTES DELS SERVEIS SOCIALS A LES ILLES BALEARS

II. ELS REPTES DELS SERVEIS SOCIALS A LES ILLES BALEARS

Introducció

El procés de construcció del Sistema Públic de Serveis Socials de les Illes Balears (SPSS-IB) ha viscut, des de la creació dels moderns serveis socials a l'etapa de transició democràtica, diferents períodes que han anat alternant el creixement i l'estancament d'aquests. L'informe publicat per l'Associació de Directores i Gerents de Serveis Socials (ADGSS) l'any 2025, que fa una anàlisi comparativa del desenvolupament dels serveis socials al conjunt de les comunitats autònomes (CCAA) de l'Estat, a partir de l'aplicació de 25 indicadors reunits en tres dimensions -reconeixement de drets i ordenació del sector (D), rellevància econòmica (E) i cobertura efectiva de prestacions i serveis (C)- que conformen un indicador agregat (l'anomenat índex DEC), fent un diagnòstic de base quantitatiu de la situació dels serveis socials a les Illes Balears.

Segons l'anomenat informe, respecte a reconeixement de drets i ordenació dels serveis socials, Balears ha mantingut una bona puntuació des de l'any 2015, però davalla a partir del 2023 pel fet de no tenir totalment implantada la història social única i per la manca d'un pla d'investigació en matèria social.

Quant a rellevància econòmica, tant la despesa en serveis socials per habitant i any, com la despesa en serveis socials de les administracions sobre el total de la despesa autonòmica, i també la despesa en serveis socials sobre el PIB van baixar respecte als anys anteriors (ADGSS, 2025b). Així, Balears baixa en els tres indicadors econòmics i es situa en aquesta dimensió molt per sota de la mitjana estatal.

Segons l'informe de la ADGSS, Balears destaca positivament en cobertura de serveis i prestacions, superant la mitjana estatal en acolliments familiars per a menors (tot i que està descendint significativament des del 2015); serveis per a persones amb discapacitats, destacant en places d'atenció diürna i residencial; places d'acollida per a dones víctimes de violència de gènere. Tot i això, Balears està per sota de la mitjana estatal en el servei d'ajuda

a domicili a persones dependents, “amb una cobertura del 6,3% front al 11,5% de la mitjana estatal” i places residencials de finançament públic “amb 4,26 per cada 100 persones majors de 75 anys, front a la mitjana estatal de 5,89”. També les rendes mínimes (RESOGA en el cas de Balears) “les percep el 3.3% de les persones sota el llindar de pobresa, la meitat que la mitjana estatal (6,6%). A la resta de serveis, Balears es situa en valors similars a la mitjana estatal” (ADGSS, 2025b, p. 34).

Complementàriament a la valoració feta per l’ADGSS, diverses investigacions de l’Observatori Social de les Illes Balears (OSIB)¹⁸ identifiquen importants avenços en la consolidació del SPSS-IB, principalment a partir de l’aprovació de Llei 4/2009 de serveis socials, i desenvolupades al període 2015-2022, encara que també s’identifiquen buits i reptes. Si bé és cert que, a l’anàlisi del període mencionat, es visualitzen una sèrie de “tendències, orientacions i debats que, en cas de ser mantingudes a mitjà termini, auguren la possibilitat de donar-li continuïtat al desenvolupament que el sistema ha experimentat als darrers anys” (Caro, Carbonero i Mestre, 2025, p. 108).

Sintetitzant aquests avenços - àmpliament desenvolupats al llarg dels capítols anteriors - es pot concloure:

- 1) es constata un ampli desenvolupament normatiu en diversos aspectes enunciats a la Llei 4/2009, de serveis socials;
- 2) s’ha avançat cap a un sistema garantista a partir de l’aprovació de les carteres de serveis socials tant autonòmica com insulars i amb l’aprovació de la Renda Social Garantida (RESOGA), entesa com una prestació de dret subjectius;
- 3) es poden identificar determinades experiències innovadores com la progressiva extensió de la concertació de serveis, l’aplicació del model *housing* en l’atenció a persones en situació de sensellarisme, la implantació de models d’intervenció comunitària, l’abordatge de l’emancipació juvenil de joves extutelats per l’administració, entre d’altres.

Sens dubte, es fa necessari aprofundir en el avenços aconseguits.

¹⁸ <https://osib.uib.cat/>

Per altra part, clarament, el SPSS-IB es consolida com un sistema de provisió mixta a partir de la col·laboració de l'Administració pública amb un Tercer Sector Social que, a les Illes Balears és extens i ben articulat, a banda de desenvolupar un paper important en les polítiques socials a partir de la seva incidència política.

Però no podem deixar de banda els reptes que el SPSS balear necessàriament ha d'abordar. Partint dels informes que l'ADGSS realitza, des de l'any 2012, sobre el nivell de desenvolupament dels serveis socials a tot el territori espanyol, les Illes Balears “ocupa el 14è lloc en la qualificació de les comunitats autònomes en el desenvolupament del seu Sistema de Serveis Socials. Després d'una millora sostinguda des de 2012, en els tres últims anys mostra una tendència decreixent” (ADGSS, 2025b, p. 32).

Així, si el Sistema Públic de Serveis Socials de les Illes Balears vol formar part dels sistemes de serveis socials més desenvolupats de l'Estat espanyol, necessàriament haurà d'afrontar nombrosos reptes que impliquen, d'una banda, avançar en la qualitat dels serveis, i per una altra, propiciar processos de cohesió social que impliquin reconèixer els drets de ciutadania, també de la població més vulnerable.

CAPÍTOL 13. AVANÇAR EN LA QUALITAT DELS SERVEIS SOCIALS

Alfonso López Bermúdez / Fernanda Caro Blanco

Introducció

Al capítol 11 de la present publicació s'ha aprofundit en el que implica la gestió de la qualitat en el marc dels serveis socials, la situació actual i els reptes. El marc conceptual des del que es defineix la qualitat als serveis socials, tant al Pla de Qualitat dels Serveis Socials 2018-2021, com al III Pla Estratègic de Serveis Socials de les Illes Balears 2022-2026, considera tres perspectives: la qualitat dels serveis, la qualitat tècnica i la qualitat de la gestió. Això suposa considerar tres grups d'actors: les persones usuàries dels serveis socials i la ciutadania en el seu conjunt; els i les professionals i personal tècnic que treballa en els serveis socials; i les administracions públiques i els seus ens col·laboradors.

Com ja s'assenyala a l'esmentat capítol, la qualitat dels serveis socials de les Illes Balears té el seu referent programàtic als Plans Estratègics de Serveis Socials, és a dir al II Pla Estratègic (II PE 2018-2021) i al III PESS (2022-2026), aquest darrer actualment en vigor. Els eixos estratègics definits pel II i III PE s'exposen a la Taula 1.

Taula 1

Eixos estratègics II i III Pla Estratègic de Serveis Socials de les Illes Balears

Eixos estratègics II Pla Estratègic (2018-2021)	Eixos estratègics III Pla Estratègic (2022-2026)
1) La garantia de drets de la ciutadania	1) L'impuls del sistema de serveis socials i de la seva Governança
2) L'estructuració i reforçament del sistema de serveis socials	2) L'enfortiment de la comunitat com espai de vida

3) La cobertura de necessitats bàsiques i socials amb prestacions de qualitat

3) La cobertura de les necessitats socials amb prestacions de qualitat

4) La planificació i avaluació (II PE 2018-2021)

4) Els equipaments de serveis socials

Nota. Elaboració pròpia a partir del II i III PE (2018, 2026).

En aquest capítol es presenten els reptes que ha d'afrontar el Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS) a les Illes Balears, a partir dels eixos del II PE i III PESS, segons: la millora de l'organització del sistema; la informació, transparència i participació pública; la cobertura de les necessitats socials; la cura i excel·lència professional i el sistema informatiu.

1. Millora en l'organització del sistema

Una vegada definida l'organització territorial dels serveis socials de les Illes Balears resta pendent l'elaboració d'un mapa de cobertura, en la línia que plantejava el Decret 29/2023, de 15 de maig, pel qual s'aproven els principis generals i directrius de coordinació relatius al mapa i la provisió mínima dels serveis socials, i la declaració de zones d'atenció preferent a les Illes Balears. L'objectiu, i així ho recull el III PESS (mesura 1.1.1), és garantir l'existència i la cobertura de determinades prestacions i serveis de forma homogènia a tot el territori de les Illes Balears, definint les prestacions i els serveis mínims a cada territori. Així mateix, es fa necessari també, donar un impuls a les declaracions i intervencions en zones d'atenció preferent, per tal de promoure intervencions dels serveis socials - i altres sistemes de protecció complementaris - a zones especialment vulnerables (mesura 1.1.2).

Respecte a la provisió de serveis, es fa necessari, clarificar el règim competencial de cadascuna de les administracions amb capacitat de gestió al territori de les Illes Balears. Per això, cal finalitzar el procés de transferències de competències als Consells Insulars (CCII), impulsant la descentralització i clarificació competencial definitiva en matèria de serveis socials, tal i com proposa el III PESS a la mesura 1.2.5.

Quant a la planificació, s'ha d'incidir tant en la planificació estratègica com sectorial, a nivell autonòmic, insular i local. Planificar implica fer un seguiment d'allò planificat, avaluant els compromisos i les mesures proposades. Si bé és cert que està en marxa el III PESS i s'han elaborat diferents plans sectorials -Pla d'autonomia personal de les persones joves extutelades (2021-2025) Pla de dependència (2022-2026), Pla d'atenció a la infància i

l'adolescència (PEAIA) (2023-2027), Pla d'equipaments 2022-2025, i els successius Plans de finançament del serveis socials comunitaris-, es fa necessari donar-lis continuïtat, a més d'incidir en el compliment d'aquest, i instar a les d'administracions insulars i municipals a desenvolupar els seus respectius plans estratègics i sectorials. Per la seva part, un altre compromís, del III PESS és l'aprovació del Pla Sectorial de Lluita contra la Pobresa, previst pel període 2022-2026, i el Pla de Qualitat pel mateix període, però aquests encara no s'han elaborat.

El finançament és, sens dubte, una pesa clau. Cal redefinir el sistema de finançament dels serveis socials especialitzats, seguint l'exemple dels Plans de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris, per la qual cosa es fa necessària la concurrència i el compromís dels tres nivells de l'Administració.

Pel que fa a la governança multinivell, si bé estan aprovats diversos protocols per a la coordinació entre els serveis socials i altres sistemes de protecció social - com el de salut, educació, habitatge i judicial-, aquests han de ser revisats i implantats de manera efectiva, cercant el coneixement d'aquest i la col·laboració de totes les parts implicades. Activar la Comissió de Coordinació de Benestar Social, creada pel Decret 97/2009, de 29 de desembre, pel qual es regula la composició, el funcionament i les atribucions del Consell de Coordinació de Benestar Social de les Illes Balears, resultaria ser l'espai institucional idoni per garantir, o almanco avançar, en aquesta governança multinivell. En determinades polítiques, configurades com a transversals i a les quals els serveis socials tenen un paper complementari a d'altres sistemes de protecció, cal aplicar i reforçar la coordinació interinstitucional. Tal és el cas de l'aplicació de la Llei 8/2018, de 31 de juliol, de suport a les famílies, a les Illes Balears.

L'avaluació és una de les assignatures pendents del SPSS en el seu conjunt, des d'una doble vertent: 1) avaluar la pertinència, eficàcia i eficiència dels serveis i prestacions; i 2) avaluar els processos d'atenció que implica incorporar l'exigència de la qualitat en l'atenció i la percepció de qualitat per part de les persones usuàries i dels serveis que treballen en xarxa. Per a la primera, cal dissenyar i posar en marxa sistemes de planificació i introduir instruments de diagnòstic i avaluació comuns, de manera que es pugui avaluar el funcionament, els resultats i l'impacte de les prestacions o serveis. Per la segona, es proposa

estandaritzar determinats processos d'atenció, amb una sèrie de passes, pautes i patrons a seguir, a la qual participin tots els elements implicats en la prestació d'un servei, sempre incorporar criteris d'ètica i deontologia professional.

La investigació en l'àmbit social és també un dels grans reptes del SPSS. Cal un pla d'investigació a l'àmbit de la CAIB que proposi investigacions rigoroses, fonamentades en el disseny i anàlisi de sistemes d'indicadors aplicables a cadascun dels àmbits d'intervenció propis dels serveis socials. Una investigació que ha de ser clarament instrumental, és a dir, que serveixi per millorar la cobertura de les necessitats, l'exercici dels drets de la ciutadania i la qualitat dels serveis, a partir d'establir aliances entre l'àmbit professional i l'acadèmic-investigador.

2. Informació, transparència i participació pública

El SPSS és un sistema poc visible i alhora poc transparent. La manca d'informació clara, sistematitzada i assequible sobre els serveis socials és, malauradament, una característica compartida amb gran part, sinó la majoria, del conjunt de les CCAA de l'Estat. Tal i com expressa l'ADGSS,

Resulta un epíleg habitual en els nostres informes DEC, des que es va aplicar per primera vegada en 2012, assenyalar que estan condicionats per la mala qualitat, el retard o [...] per la falta d'informació oficial en matèria de serveis socials. (2025a, p.25)

Els dèficits en informació són una mostra de manca de responsabilitat per part de les administracions públiques competents, que dificulta a la ciutadania i als i les professionals l'accés al dret a la informació, i resulta ser un problema significatiu a l'hora de planificar adequadament el sistema. En aquest aspecte val la pena considerar el comentari de l'ADGSS: "Es pot imaginar que el govern decidís no oferir les dades de l'atur, del PIB o de l'IPC...? Seria difícil analitzar la situació econòmica i, molt menys, planificar amb racionalitat, tant governs com empreses anirien a les fosques" (2025a, p. 26).

L'impuls a la transparència de la informació és una de les mesures proposades al III PESS (1.5.2.), com un dels principis fonamentals de l'actuació dels poders públics. Per la qual cosa les administracions públiques (AAPP) s'han de comprometre a ampliar el volum, la periodicitat i el tipus d'informació relativa al SPSS. Complementàriament, la realització de

memòries i informes ha de ser un compromís ferm de totes les AAPP de les Illes, les quals han d'estar actualitzades, visibles i accessibles pel conjunt de la ciutadania. Això, sens dubte, ha de possibilitar que la població general conegui les diverses i múltiples accions que es realitzen des dels serveis socials i compregui el seu valor com a serveis essencials per al conjunt de la ciutadania.

La promoció de la participació social no és un objectiu fàcil d'assolir a cap àmbit, i probablement encara menys a un sistema tant poc visibilitzat i conegut per la ciutadania com són els serveis socials. Però aquesta sempre ha estat un dels principis fonamentals que ha guiat i guia el sistema. Es fa necessari incidir en la recerca de mecanismes de participació social, ja sigui fomentant la creació d'organismes institucionals de participació o diàleg, com consells de participació o meses de participació, o bé enfortint la interlocució de les AAPP amb la societat civil organitzada, ja estigui representada per les entitats del tercer sector social, pels moviments socials, pels col·legis professionals o altres organismes.

3. Cobertura de les necessitats socials

Novament cal fer referència a la necessitat d'aprovar un mapa de cobertura pel conjunt del SPSS balear que consideri tant les necessitats de serveis i prestacions de caràcter comunitari, competència dels ajuntaments, com dels serveis socials especialitzats. Determinar la dotació mínima per a cada sector d'intervenció i cada territori, identificar el dèficit d'equipaments i serveis ha de contribuir a l'organització del sistema, a la seva qualitat així com a donar resposta a les necessitats de la ciutadania.

Recuperar, de manera efectiva, no retòrica, el concepte de xarxa d'atenció, tal i com la descriu la Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials a les Illes Balears, a partir d'un component territorial i integral. Això és especialment important pel que es refereix als serveis socials especialitzats. El component territorial ha de considerar tots els actors que conformen un territori contribuint a atendre les necessitats de cada col·lectiu. El component integral ha de permetre configurar xarxes d'atenció que responguin al conjunt de les necessitats de cada sector de població, sense que quedin aspectes que les persones han de resoldre individualment, cercant respostes bé a les xarxes primàries o informals (família, comunitat...) o bé al mercat.

Cal impulsar prestacions i serveis dirigits a tots els col·lectius i sectors de població en situació de vulnerabilitat social: ampliar la resposta pública en matèria de dependència i discapacitat, referida a totes les prestacions pròpies del sistema de dependència, però principalment en serveis i programes de promoció de l'autonomia personal, centres d'estades diürnes i centres residencials; impulsar l'accés de les persones a les prestacions socials de garantia d'ingressos (RESOGA, renda d'emancipació, pensions no contributives i els seus complements etc.), per tal millorar la possibilitat de cobrir les necessitats bàsiques; donar resposta a les cada vegada més creixents formes d'exclusió residencial i sensellarisme; abordar el problema de la violència de gènere i la violència que s'exerceix contra nins, nines i adolescents des de l'àmbit familiar, escolar o a les xarxes socials

El principi d'equitat així com el de qualitat, ha d'estar present com a principi efectiu i com a objectiu estratègic en la cobertura de necessitats, també des d'una doble vessant: territorial i poblacional. Reforçant les polítiques i accions que permetin igualar la cobertura de serveis i prestacions a totes les illes, zones i àrees de serveis socials i que aquestes arribin al conjunt de la població afectat per situacions de vulnerabilitat social, sense deixar determinats col·lectius fora de l'accés a les prestacions.

4. La irrupció de la Intel·ligència Artificial com a repte ineludible per al Sistema Públic de Serveis Socials

En el context actual, la Intel·ligència Artificial (IA) ha deixat de ser una qüestió circumscrita a l'àmbit estrictament tecnològic per a convertir-se en un fenomen transversal present a la gestió pública, la sanitat, l'educació, la recerca i, en general, a tots aquells espais en què es produeix, s'organitza o s'interpreta informació (Atar, 2025; UNESCO, 2021). La seva expansió no només està transformant eines o procediments concrets, sinó també les formes en què les empreses, institucions i persones, classifiquen problemes, estableixen prioritats i orienten la seva presa de decisions (Shin, 2021; Zuiderwijk et al., 2021). En aquest escenari, la IA comença a intervenir en processos que fins fa poc es consideraven exclusivament humans: l'anàlisi de situacions complexes, la identificació de patrons o la priorització d'actuacions en contextos d'incertesa (Chiliquinga, Arcentales i Pereira, 2024; Davenport i Ronanki, 2018; Quezada, Zaragoza i Bastidas, 2024).

Aquest procés resulta especialment rellevant en l'àmbit dels serveis socials (Fernández Borrero i Vázquez Aguado, 2023). El SPSS treballa quotidianament amb trajectòries vitals marcades (sovint) per la vulnerabilitat, situacions socials multidimensionals i informació especialment sensible, fet que converteix qualsevol transformació en les formes de registrar, analitzar o interpretar aquesta informació en una qüestió amb implicacions directes sobre la pràctica professional, la planificació dels recursos i, en darrera instància, sobre la manera en què el SPSS i les polítiques públiques comprenen i aborden les necessitats socials (Castillo de Mesa, 2019; Mora, Domínguez i Tapia, 2024; Villagomez Palacios, 2025). Des d'aquesta perspectiva, la irrupció de la IA no pot considerar-se un debat aliè o ajornable, sinó un repte que interpel·la directament a l'organització i el funcionament del propi SPSS (Castillo de Mesa, 2021; Fernández Paredes et al., 2025; Minguíjon i Serrano-Martínez, 2022).

A les Illes Balears, com a altres territoris, i especialment dins l'àmbit dels serveis socials, aquest debat es troba encara en una fase incipient. No es tracta només de que la implantació d'eines específiques sigui encara limitada, sinó que, tal vegada, manca una reflexió pública, institucional i professional sobre què pot significar realment la incorporació d'aquestes tecnologies al SPSS (Madan i Ashok, 2023; Medaglia, Gil-García i Pardo, 2021; Reamer, 2023). Aquesta situació contrasta amb el paper creixent que la IA està adquirint en altres àrees de la gestió pública i del coneixement, on ja s'està utilitzant per analitzar grans volums de dades, anticipar tendències o orientar processos de planificació i presa de decisions (Flores-Vivar i García-Peñalvo, 2023; Ocaña Fernández et al., 2021).

En aquest sentit, la manca d'un marc d'actuació clar i comú implica un repte significatiu: si el sistema de serveis socials no pensa activament la seva pròpia transformació, corre el perill de que siguin altres actors els que acabin definint-ne el sentit, les finalitats i els límits (Cerilló i Martínez, 2019; Minguíjon i Serrano-Martínez, 2022). És a dir, si els serveis socials no participen en la delimitació d'aquest debat; qui decidirà què s'ha de mesurar, què s'ha de prioritzar o fins i tot què s'ha d'entendre per risc, necessitat o vulnerabilitat? Aquestes qüestions remetent, en realitat, a una disputa sobre el coneixement i sobre el poder d'interpretar la realitat social (Acevedo, 2022). És a dir, no es tracta només d'introduir noves eines tecnològiques, sinó de determinar des de quins marcs conceptuals i professionals s'utilitzen i es construeix la informació que orientarà les decisions públiques (Gualda Caballero, Taboada i Rebollo, 2023).

Per això, abordar la IA en el SPSS no hauria d'entendre's com una concessió a la novetat tecnològica, ni com un exercici de modernització discursiva, sinó com una manera d'assumir que els serveis socials es troben davant d'un procés que pot afectar progressivament a les formes de registrar la intervenció, d'analitzar les necessitats socials i d'organitzar la presa de decisions. Així, la qüestió ja no és tant si aquestes eines arribaran o no als serveis socials, sinó en quines condicions, amb quines finalitats i sota quins criteris es produirà aquesta incorporació (Boetto, 2025; Ministeri de Drets Socials, 2021; Wang, 2025).

4.1. Entre l'oportunitat analítica i el risc de la simplificació

Si la IA planteja avui un repte específic per al SPSS, és perquè introdueix una tensió entre noves possibilitats analítiques i nous límits en la manera de comprendre la realitat social (Méndez i Castillo de Mesa, 2024; Minguíjon i Serrano-Martínez, 2022). En un context en què la intervenció social genera un volum creixent d'informació, les necessitats socials es diversifiquen i els processos d'atenció tendeixen a fer-se més llargs, més fragmentats i més interdependents (Chotvijit, Thiarai i Jarvis, 2019; Hozven i Sisto, 2021), les eines capaces d'analitzar grans quantitats de dades, identificar patrons o detectar tendències emergents poden oferir noves possibilitats per reforçar la capacitat analítica del sistema i dels seus professionals (Blázquez i Domenech, 2018; Charles, Rana i Carter, 2022).

Des d'aquesta perspectiva, la IA podria convertir-se en un suport valuós per a la planificació i l'avaluació dels serveis socials. L'anàlisi sistemàtica de la informació generada pel propi sistema (com trajectòries d'atenció, distribució territorial dels recursos o evolució de determinades problemàtiques socials), pot facilitar una lectura més precisa de les necessitats existents i ajudar a identificar desigualtats territorials, buits d'atenció o transformacions emergents en la demanda de serveis (de Sousa et al., 2019; Rine, 2024). En aquest sentit, la IA no apareix com un substitut del coneixement professional, sinó com una eina amb capacitat per ampliar les possibilitats d'anàlisi i d'orientació en contextos d'incertesa.

No obstant, aquest potencial analític també planteja límits importants. Els sistemes d'IA operen a partir de processos de formalització que transformen la realitat social en categories, variables i patrons detectables, però allò que pot ser formalitzat no esgota necessàriament allò que és rellevant (Gillingham i Graham, 2017; Kitchin, 2014). Dit d'una altra manera, en l'àmbit dels serveis socials, moltes de les dimensions que orienten una bona intervenció (la

qualitat del vincle professional, la influència de determinats factors institucionals i relacionals, la continuïtat de l'acompanyament, la sensació de suport percebuda o el sentit que les persones atribueixen al seu procés, entre d'altres), difícilment poden quedar recollides de manera completa en un sistema automatitzat (Birhane, 2021). El risc, per tant, no és només tècnic, sinó també epistemològic: allò que no és registrable o “computable” pot acabar perdent centralitat en la manera d'interpretar els problemes socials (Devlieghere, Gillingham i Roose, 2022; Kempeneer, 2021).

A aquesta tensió s'hi afegeixen altres qüestions que també resulten rellevants. D'una banda, els sistemes d'IA poden reproduir o amplificar biaixos presents en les dades amb què operen (Barocas i Selbst, 2016; Keddell, 2019). Com s'ha assenyalat, la IA funciona sobre informació generada en contextos institucionals concrets, amb categories prèvies, absències de registre i maneres determinades d'entendre les problemàtiques socials, de manera que si aquestes dades reflecteixen desigualtats, limitacions institucionals o enfocaments parcialment esbiaixats, els resultats que se'n deriven poden no només reproduir aquestes distorsions, sinó reforçar-les sota una aparença d'objectivitat tècnica (Eubanks, 2018; García Domingo i de la Fuente Robles, 2023; Selbst et al., 2019). D'altra banda, la creixent mediació tecnològica en els processos d'anàlisi i diagnòstic pot generar desplaçaments de la responsabilitat en la presa de decisions i noves formes d'opacitat que dificultin comprendre com s'han generat determinades recomanacions o per què s'han prioritzat unes situacions per damunt d'altres (de Fine Licht i Christensen, 2023; James et al., 2024). En els serveis socials, on les decisions tenen conseqüències directes sobre la vida de les persones, aquests riscos adquireixen una rellevància capital (Busuioc, 2021; Fernández Borrero i Vázquez Aguado, 2023).

Per aquests motius, les possibilitats i els riscos de la IA en el SPSS no poden entendre's com dues dimensions separades, sinó com a realitats profundament imbricades on les mateixes eines que poden contribuir a millorar l'anàlisi del sistema poden, al mateix temps, introduir nous límits, formes de simplificació o biaixos, si no s'utilitzen amb criteris clars i amb una supervisió adequada. Reconèixer aquesta tensió no implica renunciar a la innovació tecnològica, sinó assumir que la seva incorporació en un sistema orientat per drets exigeix condicions específiques d'ús, criteri i garantia pública (Medaglia, García-Gil i Pardo, 2021;

Sánchez Acevedo, 2022). Condicions que constitueixen el punt de partida en el debat del desenvolupament i la incorporació responsable de la IA al SPSS.

4.2. Condicions per a una incorporació responsable: qüestions ètiques, criteri professional i drets

La qüestió central per als serveis socials no és simplement si la IA pot resultar útil, sinó sota quines condicions es pot incorporar sense desplaçar els principis bàsics que orienten la intervenció i el sistema (Minguijón i Serrano-Martínez, 2022; Reamer, 2023). Això exigeix una reflexió institucional que vagi més enllà de l'eficiència tècnica i que situï al centre la qualitat de la intervenció social, la responsabilitat pública i la protecció dels drets de les persones ateses (de Fine Licht i de Fine Licht, 2020; Pandya, 2026).

En aquest sentit, la IA ja no s'associa únicament a grans sistemes predictius o a l'explotació massiva de dades, sinó també a usos cada vegada més quotidians: la transcripció automàtica d'entrevistes, l'organització temàtica de relats, la síntesi d'expedients, el suport a la redacció d'informes o la identificació de patrons en trajectòries d'atenció (Bruff i Groves, 2026; Rothera, 2025). Quan una entrevista és transcrita automàticament, quan un sistema reorganitza els relats de les persones en categories temàtiques o quan una aplicació resumeix expedients extensos per facilitar-ne la lectura, no només s'està guanyant agilitat operativa, també s'està intervenint en la forma en què es registra, s'ordena i es representa la realitat social (Marshall i Naff, 2024; Zhang et al., 2025). En aquests processos, qüestions com la confidencialitat, la privacitat, la traçabilitat de la informació o el destí final de les dades adquireixen una rellevància central, ja que no es tracta únicament de si funciona, sinó de saber què passa exactament amb la informació, on s'emmagatzema, qui hi pot accedir, com es processa i amb quines garanties es preserva la intimitat de les persones ateses (Obermeyer, 2019; Rothera i Macdonald, 2026).

D'altra banda, la incorporació de la IA pot ajudar a ordenar informació complexa, suggerir interpretacions inicials o facilitar determinades tasques analítiques, però no pot substituir la comprensió contextual que requereix la intervenció professional (Boetto, 2025; Molala, 2025). En altres paraules, una transcripció automàtica pot convertir una conversa en text, però no capta necessàriament els silencis, els matisos emocionals, la càrrega relacional o el significat que determinades expressions adquireixen en una trajectòria vital concreta

(Barnwell, 2025). Per això, aquestes eines només poden tenir un paper legítim si s'utilitzen com a suport al coneixement i no com a substitut del judici professional, el que fa especialment rellevant la necessitat de reforçar la capacitat crítica dels equips per comprendre què poden aportar aquests sistemes, quins límits presenten i en quins moments cal qüestionar-ne els resultats (Hodgson, Watts i Gair, 2023; Mackline et al., 2024; Poszler i Lange, 2024; Zeiser, 2024).

En qualsevol cas, la incorporació de la IA en l'àmbit del SPSS hauria de mantenir, com a principi irrenunciable, l'orientació cap a la garantia de drets sense oblidar que l'ús de qualsevol eina ha de ser coherent amb els principis ètics i deontològics d'equitat, justícia social i no discriminació que orienten la intervenció social i el SPSS (FITS, 2014; Goldkind, 2021; Guillén de Romero, 2021; Sánchez Acevedo, 2022). Les eines digitals poden facilitar processos, ordenar informació o aportar suport analític, però també poden afectar trajectòries vitals, oportunitats d'accés a recursos i formes de relació entre les persones i el sistema (Alexopoulou, 2024; Berman, de Fine i Carlsson 2024; Devlieghere, Gillingham, i Roose, 2022).

4.3. Més informació, més comprensió? Els Serveis Socials en l'era algorítmica

Arribats a aquest punt, el debat transcendeix la mera utilitat de les eines per a situar-se en una qüestió de fons per al sistema: què és allò que roman irreemplaçable en la intervenció social? Si la IA assumeix progressivament tasques de processament, classificació o detecció de patrons, el valor específic del treball professional no desapareix, però es desplaça cap a la capacitat d'interpretar críticament la informació, contextualitzar-la i dotar-la de sentit ètic, relacional i polític (Ahn et al., 2025; Minguijón i Serrano-Martínez, 2022; Meilvang i Dahler, 2024). La paradoxa de l'era algorítmica és que, com més potència tècnica es disposa per ordenar la realitat, més necessària esdevé una mirada professional capaç de qüestionar els resultats d'aquesta mateixa ordenació (Gillingham i Graham, 2017; Zeiser, 2024).

No obstant, això no implica qüestionar la necessitat de sistematitzar la intervenció social i la informació que aquesta genera. Al contrari, exigeix assegurar que aquesta sistematització permeti fer visible la realitat social en tota la seva profunditat i no només en les seves dimensions més fàcilment mesurables (Green, 2022; Parton, 2008; White, Hall i Peckover, 2009). Precisament aquí, emergeix una distinció clau entre dues lògiques possibles de

sistematització: una orientada principalment al control i a l'eficiència administrativa, i una altra orientada a la producció de coneixement públic útil per a la intervenció (Afrouz i Lucas, 2023; Bovens i Zouridis, 2002; Coulthard, Taylor i McGlade 2025). La IA pot actuar com un accelerador potent de totes dues, però només la segona contribueix realment a reforçar el valor públic i la qualitat democràtica de les polítiques socials (Bryson et al., 2014; Cordella i Bonina, 2012).

Així, si les eines algorítmiques de IA s'utilitzen sobretot per simplificar la gestió i agilitzar (o tancar) els processos, el risc és reduir la vulnerabilitat a una lògica merament administrativa i burocràtica; si, en canvi, s'utilitzen per identificar patrons de desigualtat poc visibles, prevenir situacions de desprotecció o millorar la capacitat d'interpretació del sistema, la dada pot esdevenir un instrument al servei d'una intervenció més justa i més responsable (Allhutter et al., 2024; Saxena i Guha, 2024; Tracey i Garcia, 2024). El valor de la tecnologia, doncs, no rau només en la seva capacitat per classificar, sinó en la seva potencialitat per enriquir el sistema de coneixement del SPSS i oferir als professionals més elements per contextualitzar, contrastar i interpretar (Andersson i Engwall, 2023).

Per això, el futur dels serveis socials en l'era algorítmica no dependrà només de la sofisticació de les tecnologies disponibles, sinó de la capacitat institucional i professional per fer que aquesta major capacitat de processament i organització de la informació es tradueixi, efectivament, en una intervenció més justa, més reflexiva i més humana. El repte final, per tant, no és únicament incorporar eines cada vegada més sofisticades, sinó fer-ho sense desplaçar allò que cap sistema automatitzat pot substituir plenament: la comprensió situada de les trajectòries vitals, la relació professional i la responsabilitat interpretativa que sosté la intervenció social (Banks et al., 2025; Kjørstad, 2025; Perron et al., 2025).

5. Cura i excel·lència professional

La recerca de la qualitat en els serveis socials no pot obviar el significatiu paper que hi juguen els i les professionals en el funcionament del sistema. El títol escollit per aquest apartat no és casual, per una banda, és imprescindible que les institucions tinguin cura de les persones que aporten el seu bagatge professional i la seva experiència tècnica en l'organització del sistema i en l'atenció a persones i col·lectius, però també és imprescindible que s'avanci cap a una

excel·lència professional, que ha de redundar en la millora del sistema i en la qualitat dels serveis.

Respecte al primer, la cura dels i les professionals passa per la implicació institucional en:

- la millora de les ràtios d'atenció, tant respecte als serveis socials comunitaris (ja regulat al Decret 48/2011, de 13 de maig, pel qual es regulen els principis generals i les directrius de coordinació dels serveis socials comunitaris bàsics i que cal actualitzar), com als serveis socials especialitzats que, una vegada derogat el Decret 29/2023, de 15 de maig, pel qual s'aproven els principis generals i directrius de coordinació relatius al mapa i la provisió mínima dels serveis socials, i la declaració de zones d'atenció preferent a les Illes Balears, es queden sense regulació específica en aquesta matèria;
- la millora de les condicions laborals en el que es refereix tant a les percepcions econòmiques com a altres condicions de treball. En aquest punt no s'ha de perdre de vista el fet que el SPSS és un sistema de provisió mixta en el qual les administracions públiques deleguen en el sector privat - social i mercantil - la provisió de serveis, per la qual cosa cal que els acords entre la iniciativa pública i la privada avancin en l'equiparació de salaris i condicions laboral entre professionals contractats per una o altra iniciativa;
- la formació permanent és un altre dels grans reptes que han d'assumir els i les professionals que treballen en una realitat canviant i que s'enfronta a situacions de gran complexitat. Tot i que la majoria de les administracions públiques compleixen amb diferents plans de formació professional queda per abordar d'una manera decidida la supervisió professional, entesa com una forma de cura dels i les professionals, un espai de reflexió i debat sobre l'acció professional sense funcions de control (Puig, 2023). Aquesta supervisió hauria de formar part de l'agenda professional en el sí de l'activitat laboral, i de manera generalitzada en tots els serveis comunitaris i especialitzats, al marge de si la institució o entitat gestora és d'àmbit públic o privat;
- també forma part de la cura professional, oferir -des de les institucions - espais per debatre i acordar la unificació de criteris en la intervenció - , informació sobre accés

a recursos i prestacions, així com protocols de coordinació interinstitucional, i tot allò que possibiliti agilitzar la capacitat de resposta a les necessitats de les persones;

- el foment de l'aplicació de l'ètica professional a través la creació de comitès d'ètica al conjunt de les administracions que funcionin de manera regular i que estiguin a l'abast dels i les professionals quan aquests necessitin abordar les situacions de dificultat o els dilemes ètics que puguin sortir a la intervenció.

Respecte a l'excel·lència professional, aquesta està clarament lligada a la formació, la supervisió i l'aplicació de l'ètica professional. Els i les professionals que treballen als serveis socials no poden realitzar una intervenció professional sense posar a la persona en el centre ni intervenir al marge del compliment estricte dels drets humans. La implicació professional per realitzar un acompanyament que respecti la dignitat de les persones i que consideri als individus subjectes actius, responsables i gestors dels seus propis processos vitals.

Per això, encara que els serveis socials estan assumint en els darrers anys l'aplicació de models d'intervenció que posin al centre a les persones (l'anomenada Atenció Centrada en la Persona –ACP–) cal generalitzar l'aplicació d'aquest model, a la vegada que garantir que es realitza aplicant estrictament els seus principis i propostes d'actuació. La ACP és un enfocament que prioritza a l'ésser humà, defensant els seus drets i la seva capacitat d'autodeterminació. Parteix i es centra en els principis de dignitat, autodeterminació, individualitat, dret a la intimitat i reconeixement de les capacitats i potencialitats de les persones (González Herrera, 2018). Des de la intervenció professional, tal com plantegen Martínez et al. (2014), la ACP és una forma de veure a la persona i reconèixer-la com a agent actiu, amb capacitat d'agència. Això implica realitzar una intervenció que busqui fomentar la qualitat de vida, prioritzant el respecte a la individualitat de cada persona atesa, fent-los participants de cada decisió que afecti la seva vida. Ja el III PESS es planteja, com una de les mesures a posar en marxa:

personalització de l'atenció [...] Adaptació dels serveis socials a les sol·licituds dels ciutadans en relació a la informació de recursos, valoració de les situacions, orientació [...] (fer participants a les persones usuàries dels serveis socials de totes les parts del seu procés)

Per altra part, l'Enfocament Basat en Drets Humans (EBDH) no pot deslligar-se de l'ACP. Tal i com plantegen Cáceres-Rodríguez, Chinaa i Negrín (2023) a l'EBDH es poden distingir tres dimensions interrelacionades que li proporcionen identitat i sentit: la normativa (legal), l'ètica (principis i valors) i l'operativa (metodologies d'intervenció). Podríem dir que la normativa correspon a la responsabilitat de les institucions públiques, l'ètica conjuga les responsabilitats institucionals i les professionals i l'operativa correspon, quasi de manera exclusiva, a la part professional. L'EBDH és central, tal com l'ACP en els problemes i les potencialitats de les persones, reconeixent els éssers humans, la ciutadania, com a titulars de drets, als actors institucionals com titulars d'obligacions i de responsabilitats relacionades amb el compliment i desenvolupament dels drets humans. Així, la primera passa per tal d'aplicar un EBDH és veure els problemes des de la perspectiva dels drets, en cas de les necessitats com a drets humans vulnerats. McPherson *et al.* (2017), citada per Cáceres-Rodríguez, Chinaa i Negrín (2023) considera que els Drets Humans tenen dos components: les persones usuàries vistes com a víctimes de vulneracions de drets i els problemes socials a conseqüència de les vulneracions de drets. Desenvolupar una pràctica professional des d'aquesta perspectiva implica considerar aspectes com la participació, la no discriminació, la perspectiva de fortaleces, la creació de capacitats, la col·laboració comunitària i interdisciplinària, l'activisme i la rendició de comptes. Aquestes, en general, són pràctiques conegudes per moltes treballadores socials que els consideren i apliquen d'una o altra forma, malgrat les traves institucionals que troben per a la seva aplicació (Cáceres-Rodríguez, Chinaa i Negrín, 2023).

6. Sistema de registre i Història Social Integrada (HSI): del registre administratiu a la producció de coneixement compartit

L'evolució del SPSS, com a sistema de protecció, s'ha articulat a través d'un procés doble: un explícit, de desenvolupament normatiu i delimitació competencial; i un altre implícit, vinculat a la manera de comprendre la intervenció social, el seu abast i els seus instruments (Martínez-Virto i Sánchez-Salmerón, 2021; Verde-Diego et al., 2022). Aquesta doble dinàmica ha anat configurant, de manera gradual, una transformació en els serveis socials que ha desplaçat la lògica assistencial fragmentada cap a un sistema consolidat i estructurat de drets i garanties (Asenjo Palma i Verity, 2026; Martinelli, 2017). Una evolució

acompanyada, a més, de la incorporació de mecanismes i instruments orientats a sostenir la coordinació, la continuïtat i la planificació de la intervenció (Seniutis et al., 2021).

En aquest context, els sistemes d'informació (tradicionalment relegats a un segon pla, molt més tècnic) han adquirit una rellevància creixent dins dels serveis socials (Lagsten i Andersson, 2018; Sanfelici i Mordeglija, 2020). La progressiva maduració del propi SPSS, juntament amb la diversificació de perfils i la intensificació de situacions de vulnerabilitat interconnectades, ha evidenciat la necessitat de models i instruments d'informació més orientats a comprendre trajectòries socials complexes, que a la mera justificació de l'activitat professional, basada en la comptabilització (Spallek et al., 2020). I és que la intervenció social no hauria d'entendre's com una successió d'episodis aïllats, sinó com un procés longitudinal que acompanya a les persones al llarg de la seva relació amb el sistema, independentment del servei o nivell administratiu implicat (Fernández García i Ponce de León Romero, 2011; Ylönen, 2023).

Aquestes qüestions es reflecteixen de manera clara en el progressiu desenvolupament dels sistemes estatals d'informació en serveis socials, especialment amb el pas de l'antic Sistema d'Informació d'Usuaris de Serveis Socials (SIUSS) -que va introduir criteris homogenis de recollida d'informació-, cap als actuals sistemes de gestió i explotació estadística -el Sistema Estatal de Gestió de la Informació de Serveis Socials (SEGISS) i el Sistema d'Informació Estatal dels Serveis Socials (SIESS)-, evidenciant el desplaçament del registre bàsic cap a instruments més orientats a la integració i l'anàlisi global de la informació (*Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030*, 2022).

No obstant això, l'estructura competencial descentralitzada del SPSS espanyol ha condicionat la implantació i abast dels sistemes estatals (Fernández et al., 2022; Gallego i Subirats, 2012). Per això, les comunitats autònomes han desenvolupat models orientats a garantir la continuïtat, coherència i traçabilitat dels expedients i la intervenció social (Generalitat Valenciana, 2021). En aquesta línia, comunitats com Madrid, València, Castella-la Manxa, Castella i Lleó, Astúries, Andalusia o Galícia han optat per un model de registre basat en la Història Social Única (HSU), mentre que a Balears s'ha adoptat la denominació d'Història Social Integrada (HSI) (*Comunidad de Madrid*, 2019; de la Torre Acosta, 2025; *Junta de Castilla y León*, 2025; *Principado de Asturias*, 2019). Convé subratllar que aquest matís

terminològic no respon únicament a una qüestió formal, sinó que aspira a la vinculació efectiva d'informació, nivells competencials, professionals i processos d'intervenció dins d'un mateix ecosistema informatiu (*Junta de Andalucía, 2018; Observatorio de la Realidad Social i Gobierno de Navarra, 2020*).

Des d'aquesta perspectiva, el debat sobre els sistemes d'informació en general i la Història Social Integrada (HSI) en particular, transcendeix la qüestió tècnica de la digitalització de la informació i se situa en un pla estructural: com articular la informació generada quotidianament pels serveis socials per a enfortir la coordinació interinstitucional, la planificació territorial i la millora contínua del propi sistema (Janssen et al., 2008; Ylönen, 2023). Sota aquesta lògica, els sistemes d'informació no sols organitzen les dades registrades, sinó que també estableixen la manera en què les institucions comprenen la intervenció, la continuïtat dels processos i la relació entre els dispositius d'atenció (Devlieghere i Roose, 2018). Així, la història social compartida i integrada deixa de ser un simple expedient administratiu per a convertir-se en una infraestructura informacional capaç de promoure models d'atenció més proactius, eficaços i centrats en les necessitats de les persones (Paniza Prados i Puertas Cañaveral, 2025).

6.1.La Història Social Integrada com a infraestructura del Sistema Públic de Serveis Socials Balear

La HSI, creada i gestionada pel Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), constitueix la principal eina de planificació, intervenció i registre d'expedients, utilitzada pels SSCB del SPSS de les Illes Balears (Govern dels Illes Balears, 2011). La seva creació sorgeix com a resposta institucional a una doble exigència: d'una banda, al mandat normatiu derivat de la Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears estableix la necessitat de disposar d'un sistema informatiu integrat; i, per altra, a la demanda expressa dels propis professionals de la intervenció de comptar amb una eina comuna que superés la fragmentació de registres existents (Pattaro, Bailey, i Dibben, 2020; Spallek et al., 2020; Ylönen, 2023). Des d'aquesta perspectiva, la HSI no es concep només com un complement tècnic o una eina administrativa, sinó com una peça estructural del sistema capaç de generar informació estructurada, dades fiables i indicadors útils per al diagnòstic, la planificació i l'avaluació social.

Aquesta eina informàtica de registre (la finalitat i el contingut del qual desenvolupa especialment el Decret 48/2011, de 13 de maig, pel qual és regulin els principis generals i els directrius de coordinació dels serveis socials comunitaris bàsics), es va configurar des del seu origen sota la dependència orgànica del Servei de Prevenció Comunitària i Suport Territorial del IMAS, la qual cosa reflecteix la intenció estratègica de situar la gestió del sistema dins del nucli tècnic de suport i coordinació municipal (de la Torre Acosta, 2025). Des del punt de vista funcional, la HSI permet la informatització d'expedients individuals, familiars i comunitaris, integrant dades sociodemogràfiques, diagnòstics socials, plans d'intervenció, prestacions concedides i seguiment longitudinal de casos. A més, l'arquitectura del sistema facilita la identificació d'expedients relacionats entre municipis i la visualització de l'historial d'actuacions, incorporant una dimensió temporal que transcendeix la mera comptabilització d'intervencions (de la Torre Acosta, 2025). Tot això, permet que l'expedient clàssic deixi de ser una simple acumulació de registres per a convertir-se en una història veritablement integrada: una narració estructurada de la trajectòria de les intervencions amb les persones que permet la seva traçabilitat i la continuïtat assistencial independentment del municipi en el qual es trobi.

En 2023, l'evolució tecnològica dels estàndards digitals i de la protecció de dades van promoure el llançament d'una nova versió del sistema, la qual cosa es va aprofitar per a incorporar millores funcionals i nous mòduls (entre ells, els vinculats a la justificació del Pla de Finançament i al desenvolupament del mòdul d'avaluació social) (de la Torre Acosta, 2025). Aquest redisseny, lluny de representar una mera actualització tècnica, també pretenia reforçar la capacitat del sistema per a produir informació explotable, facilitar la planificació territorial i respondre a noves línies d'intervenció emergents.

Dos dels aspectes tècnics i funcionals més rellevants de la HSI són la traçabilitat i la continuïtat de la intervenció social. D'una banda, la HSI permet seguir la seqüència d'actuacions realitzades, identificar els recursos implicats i detectar possibles discontinuïtats en la intervenció (de la Torre Acosta, 2025), la qual cosa resulta especialment rellevant per a sostenir una lògica longitudinal d'atenció, en la qual els processos no s'entenen com a episodis aïllats vinculats a un recurs concret, sinó com a part d'itineraris més amplis d'acompanyament social. D'altra banda, el SPSS Balear opera en contextos organitzatius fragmentats, on diferents nivells administratius i disciplines professionals intervenen sobre problemàtiques,

sovint interrelacionades. Això, unit a les lògiques competencials, fa que cada municipi produeixi la seva pròpia informació, desenvolupi les seves pròpies metodologies d'intervenció i que la coordinació depengui més d'esforços individuals que de mecanismes formals (*Observatorio de la Realidad Social i Gobierno de Navarra*, 2020; Paniza Prados i Puertas Cañaveral, 2025). Sota aquesta lògica, l'existència de la HSI no elimina per si sola aquestes dificultats, però sí que estableix un suport operatiu que facilita la circulació d'informació i permet articular processos d'intervenció més coherents entre dispositius.

En aquest sentit, l'existència de la HSI permet establir un marc informacional comú, evitant problemes recurrents: que cada nou contacte amb el sistema tendeixi a reconstruir-se des de zero, es generin duplicitats, es perdi informació o la desconexió entre intervencions. Així mateix, afavoreix el desenvolupament de categories comunes d'anàlisi, diagnòstics comparables entre territoris i permet construir una visió més integrada de les necessitats socials, tant de les persones ateses com del conjunt del sistema. Per això, la HSI no sols pretén facilitar la gestió quotidiana dels expedients, sinó contribuir a la construcció d'una base informacional comuna sobre la qual pugui desenvolupar-se un sistema d'atenció més homogeni i una intervenció més coherent i comparable entre territoris.

No obstant això, la consolidació de la HSI com a infraestructura insular també presenta límits. En el pla territorial, encara que la majoria de SSCB utilitzen la HSI com a sistema de referència, els ajuntaments més grans, com Palma i Calvià, no es troben plenament integrats, ja que disposen del seu propi sistema de registre (de la Torre Acosta, 2025). Aquesta circumstància introdueix una asimetria significativa: el sistema que hauria d'oferir una visió insular integrada no incorpora la informació d'aquests nuclis poblacionals, la qual cosa limita la seva capacitat per a generar diagnòstics complets i condiciona el seu potencial com a eina de planificació i cohesió territorial.

En el pla professional, l'explotació del sistema no sempre aconsegueix tota la seva potencialitat a causa del desconeixement de les seves funcionalitats i de la percepció de què es tracta d'una eina de registre administratiu més que d'anàlisi estratègica (Pattaro et al., 2020). A això, es suma la incorporació progressiva de noves categories o criteris (sovint sense processos formatius homogenis), i al fet que la informació registrada per altres municipis o professionals no és accessible en la pràctica, la qual cosa redueix la capacitat del

sistema per a convertir-se en un veritable espai compartit de coneixement i coordinació interterritorial i genera complexitats internes que afecten l'homogeneïtat i la consistència longitudinal de les dades (Ylönen, 2023).

En el pla de la interoperabilitat, l'articulació amb els sistemes estatals d'informació (SEGISS i SIESS) planteja un altre gran desafiament. Mentre que aquests últims prioritzen la gestió i explotació estadística a escala estatal, la HSI compleix una funció més pròxima a la intervenció quotidiana i a la coordinació insular, per la qual cosa la coexistència dels dos sistemes obliga a harmonitzar criteris, categories i fluxos d'informació per a evitar duplicitats (EAPN Espanya, 2021). És en aquest punt, on la qualitat de la dada deixa de ser exclusivament una qüestió tècnica per a convertir-se en un problema estructural: sense definicions operatives compartides, sense formació continuada i sense integració real entre nivells administratius, la informació perd capacitat explicativa i estratègica.

En aquest sentit, la HSI no sols pretén definir un instrument comú, sinó delimitar les condicions d'un sistema insular més cohesionat (de la Torre Acosta, 2025). L'existència d'una infraestructura compartida no garanteix per si mateixa ni la coordinació ni la continuïtat, però constitueix el requisit mínim perquè ambdues puguin desenvolupar-se de manera efectiva. Precisament per això, el pas del registre administratiu cap a una lògica més integrada de planificació i aprenentatge institucional, no depèn únicament de disposar d'una eina tecnològica, sinó de la superació simultània de límits territorials, organitzatius i d'interoperabilitat.

6.2. Del registre a l'evidència: produir coneixement compartit

El veritable rerefons de la HSI radica en la seva capacitat per a transformar el registre quotidià de la intervenció en coneixement útil per a la planificació, l'avaluació i la millora de les polítiques socials. Tradicionalment, gran part dels sistemes d'informació en serveis socials s'han orientat a registrar l'activitat administrativa com a justificació (nombre d'expedients oberts, bitàcola d'intervencions realitzades, prestacions concedides, derivacions o recursos utilitzats, etc.) (García Mesquida i Barceló Medina, 2025). Aquest tipus d'informació, també contemplada per la majoria dels sistemes, resulta imprescindible per a la gestió ordinària, però no constitueix (o hauria de constituir) la finalitat principal d'un sistema de registre integral destinat a analitzar els processos socials que subjeuen a la intervenció i a avaluar

l'impacte de les polítiques públiques (Paniza Prados i Puertas Cañaveral, 2025). Dit d'una altra manera, registrar actuacions no equival necessàriament a comprendre trajectòries, de la mateixa manera que comptabilitzar prestacions no permet, per si mateix, valorar els canvis produïts en les situacions de vida de les persones ateses. Aquesta transformació pot sintetitzar-se com el pas d'una lògica administrativa del registre cap a una lògica orientada a la producció de coneixement sobre la intervenció social, com reflecteix la Taula 2.

Taula 2

Del registre administratiu al coneixement del sistema: canvi de lògica en els sistemes d'informació en Serveis Socials

Lògica tradicional del registre	Lògica de la Historia Social Integrada
Registrar per a justificar actuacions	Registrar per a comprendre processos socials
Expedients fragmentats	Trajectòries socials longitudinals
Informació local i dispersa	Coneixement sistèmic i comparable
Gestió del cas	Intel·ligència del sistema

Nota. Elaboració pròpia.

Aquest desplaçament, del registre de l'activitat a la producció d'evidència, requereix, a més, un doble debat de fons que des del SPSS no s'ha assolit: d'una banda, la construcció d'un llenguatge conceptual comú; i, per altra, la definició de criteris operatius d'intervenció compartits pel conjunt dels i les professionals del sistema (Andersson i Engwall, 2024; Domenech López i Giménez Bartomeu, 2012; Finne et al., 2022; Hidalgo et al., 2023; López-Bermúdez, 2025; Martínez et al., 2025; Zanti i Thomas, 2021).

Respecte al primer, conceptes com a "vinçle", "benestar" o "inclusió" poden ser utilitzats amb freqüència per les i els professionals, encara que no sempre amb les mateixes implicacions, fonaments, referents teòrics o criteris d'aplicació (Payne, 2014; Teixeira i Cartwright, 2020). Per això, la informació, encara que registrada i acumulada, perd consistència analítica quan no es recolza en categories relativament homogènies i en criteris de registre comparables. D'aquí la importància d'aconseguir consensos no sols sobre quina informació es registra, sinó també com es registra.

Respecte al segon, és necessari (i prioritari) definir quines variables intervenen i de quina manera poden ser analitzades per a generar coneixement útil per a la intervenció i la

planificació social (EAPN España, 2021; *European Commission*, 2010). Aquestes qüestions són especialment rellevants no sols per al desenvolupament dels sistemes d'informació en serveis socials, sinó per al futur d'algunes professions. En un context social en el qual les problemàtiques interaccionen, no hauríem de limitar-nos a analitzar exclusivament les característiques de les persones ateses, també cal considerar les condicions en les quals es desenvolupa la intervenció (López-Bermúdez, 2025; Pattaro et al., 2020). Basta pensar, per exemple, en situacions com la d'una persona fadrina amb menors a càrrec que, fins i tot tenint una ocupació reglada i percebent el salari mínim, gairebé no pot permetre's llogar una habitació, i presenta dificultats per a cobrir despeses bàsiques (com l'alimentació o els subministraments) És evident que no són només qüestions individuals, sinó el reflex de problemàtiques estructurals (Ferragut Moranta i Nadal Amengual, 2023).

Així, mentre el discurs professional insisteix en la importància de comprendre els processos d'exclusió des d'una perspectiva multidimensional i contextualitzada, els sistemes d'informació tendeixen a registrar principalment variables individuals: situació econòmica, problemàtica principal, situació familiar, accés a prestacions, etc. (Mesquida García i Barceló Medina, 2025; Olsson et al., 2024; Ylönen, 2023). Com a resultat, des dels serveis socials es pot descriure (generalment amb gran detall) les característiques i problemàtiques de les persones ateses, però quasi no s'ofereix informació sobre les condicions estructurals, els aspectes institucionals en els quals es desenvolupa la intervenció, les configuracions organitzatives dels recursos o els models d'atenció aplicats. Per això, resulta fonamental definir criteris operatius que permetin intervenir no sols amb la persona, sinó també sobre el context institucional i les pròpies polítiques públiques, de manera que el sistema de registre no es limiti a descriure situacions individuals, sinó que permeti comprendre i avaluar el funcionament del sistema d'intervenció.

Així mateix, aquesta asimetria (entre el registre de variables individuals i la concepció multidimensional dels problemes socials) també presenta importants conseqüències analítiques i interpretatives. Quan els sistemes d'informació es centren principalment a registrar variables individuals, existeix el risc que problemes estructurals complexos acabin interpretant-se únicament a través de les característiques de les persones afectades. D'aquesta manera, la informació estadística pot contribuir involuntàriament a reforçar interpretacions que individualitzen processos i problemàtiques que en realitat estan profundament

condicionades per factors estructurals, institucionals o territorials (Esping-Andersen, 2000; Prady et al., 2016). En aquest sentit, algunes recerques (López-Bermúdez, 2025; Pattaro, Bailey i Dibben, 2020; Ylönen, 2023) han assenyalat que factors com la intensitat de la intervenció, el model d'atenció, la configuració dels recursos o la continuïtat de l'acompanyament poden influir de manera significativa en els resultats obtinguts. No obstant això, aquest tipus de variables rares vegades es registren de manera sistemàtica, la qual cosa limita la capacitat del mateix sistema (i de les professions que l'integren) per a analitzar quines pràctiques o intervencions generen millors resultats.

A més, és important destacar que els sistemes d'informació no sols reflecteixen la realitat social que registren, també contribueixen a estructurar la manera en què aquesta realitat s'interpreta des del sistema (Beer, 2016; Ruppert, Isin i Bigo, 2017). Per exemple, les i els professionals poden especialitzar-se en perspectiva de gènere, però aquesta difícilment es veurà reflectida si el sistema en el qual registren no incorpora la distinció entre sexe i gènere. És a dir, els sistemes d'informació no sols registren la realitat, sinó que la configuren epistemològicament (delimiten el que pot ser vist, mesurat i avaluat). Precisament per això, el seu desenvolupament i millora no pot entendre's com una tasca exclusivament tècnica o administrativa, sinó també com una responsabilitat professional, ja que implicar-se en el seu ús crític i en la seva millora contínua forma part del rigor metodològic i de la responsabilitat ètica de la intervenció social.

6.3.Reptes de futur: governança del coneixement i millora contínua

L'evolució de la HSI a les Balears reflecteix el procés de consolidació del SPSS i posa de manifest la creixent centralitat dels sistemes d'informació en la producció de coneixement sobre la intervenció social. El que inicialment es va configurar com una eina destinada a unificar registres administratius ha anat adquirint progressivament un paper més ampli com a infraestructura informacional del sistema, amb l'objectiu de sostenir la continuïtat de la intervenció, facilitar la coordinació entre dispositius i generar informació útil per a la planificació territorial (de la Torre Acosta, 2025).

No obstant això, el desenvolupament d'aquesta infraestructura també ha posat de manifest una sèrie de reptes i oportunitats que condicionen la seva evolució futura. D'una banda, persisteixen limitacions estructurals vinculades tant a la integració territorial del sistema com

a la forma en què es registra la informació (de la Torre Acosta, 2025; López-Bermúdez, 2025; Mesquida i Barceló, 2025; Ylönen, 2023). La coexistència de diferents eines de registre en alguns municipis dificulta la construcció de diagnòstics plenament comparables a escala insular, alhora que l'orientació predominant cap al registre de l'activitat administrativa limita la capacitat del sistema per a analitzar processos d'intervenció o resultats socials de manera més àmplia i sistemàtica.

Paral·lelament, la HSI obre oportunitats rellevants per a avançar cap a models de planificació i avaluació més basats en l'evidència. L'existència d'un entorn informacional comú permet construir diagnòstics territorials comparables, identificar desigualtats en l'accés a recursos i analitzar amb més precisió els processos d'intervenció social (de la Torre Acosta, 2025). Així mateix, el desenvolupament progressiu d'indicadors compartits i de categories conceptuals més homogènies podria reforçar la capacitat analítica del sistema i afavorir processos d'aprenentatge institucional entre dispositius i territoris (Brik i Brown, 2024; Carrino, Farnia, i Giove, 2024).

En aquest context, els principals reptes de futur es situen menys en el pla tecnològic que en l'organitzatiu i epistemològic, ja que la capacitat del sistema per a generar coneixement útil depèn no sols de les eines disponibles, sinó també dels criteris amb els quals es registra, interpreta i utilitza la informació. Entre ells destaquen la integració progressiva de tots els territoris en una infraestructura informacional comuna, l'ampliació del tipus de variables registrades (incloent-hi dimensions institucionals, estructurals i contextuais de la intervenció, així com característiques del sistema d'atenció) i el desenvolupament d'una cultura organitzativa en la qual la informació generada pel sistema s'utilitzi de manera sistemàtica per a l'avaluació, la planificació i la millora contínua de les polítiques socials (López-Bermúdez, 2025; Mesquida i Barceló, 2025).

Finalment, l'abast real de la HSI no depèn únicament de la seva arquitectura tecnològica ni del seu disseny institucional, sinó de la manera en què els professionals es relacionen amb ella en la seva pràctica quotidiana. Un sistema d'informació pot convertir-se en una eina per a comprendre millor els processos d'intervenció o, per contra, quedar reduït a una exigència administrativa més dins de la rutina professional (Andersson i Engwall, 2023; Paniza Prados i Puertas Cañaveral, 2025; Pattaro, Bailey i Dibben, 2020; Ylönen, 2023). En altres paraules,

si el registre no es tradueix en aprenentatge col·lectiu, es converteix en burocràcia digital. En aquest sentit, el desenvolupament de la HSI també planteja un desafiament per als mateixos professionals del SPSS: assumir que el registre no és només una obligació tècnica, sinó una oportunitat per a construir coneixement col·lectiu sobre la pràctica professional.

Des d'aquesta perspectiva emergeix un dilema que travessa actualment a tot el SPSS: no s'havia generat mai tanta informació sobre la intervenció social ni s'havien desenvolupat eines tan sofisticades per a registrar-la i sistematitzar-la (Conelly et al., 2016; Fernández, Kups, i Llena-Nozal, 2022). No obstant això, disposar de més dades no garanteix necessàriament comprendre millor els processos socials sobre els quals s'intervé. Així, el veritable repte no consisteix únicament a perfeccionar els sistemes de registre, sinó a desenvolupar la capacitat institucional i professional per a interpretar aquesta informació, qüestionar-la i convertir-la en coneixement útil per a la presa de decisions. En aquest sentit, tal vegada la qüestió no és únicament fins a on pot evolucionar el registre o la mateixa HSI, sinó fins a quin punt els serveis socials i els seus professionals estan preparats per a utilitzar aquesta informació, i per tant, per a comprendre millor la seva pròpia pràctica.

CAPÍTOL 14. AVANÇAR CAP A UN SISTEMA GARANTISTA, COHESIÓ SOCIAL I DRETS DE CIUTADANIA

Miquel Àngel Oliver Perelló / Antonio Merino Garrido

Introducció

El propi concepte de serveis socials, proposat a partir de la transició democràtica, va implicar abordar el repte de superar un sistema d'acció social assistencialista, en que l'oferta de serveis es considerava gracioble, a reconèixer aquests com a drets subjectius.

El reconeixement dels serveis socials com a drets subjectius implica, a banda d'abandonar pràctiques de caràcter paternalista i centrar l'atenció en el respecte dels drets humans, concedir a la normativa un lloc fonamental en el desenvolupament i consolidació del Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS).

Així, la regulació normativa de determinats àmbits dels serveis socials, com ara el sistema de la dependència a nivell estatal o la Renda Social Garantida en el cas balear, que reconeixen explícitament l'accés a prestacions i serveis com a dret subjectiu, són una passa significativa. Aquest reconeixement no només ha de ser retòric, sinó que ha d'incorporar la no condicionalitat a determinades contraprestacions com a forma d'obtenir un servei, tret de demostrar ser susceptible de necessitar la prestació ofertada. Per altra banda, l'aprovació de carteres o catàlegs de serveis socials són un element clau per tal que el SPSS pugui transitar d'un sistema encara massa assistencialista, a un sistema garantista.

Però l'aprovació d'aquestes normes ha de tenir una aplicació efectiva, això vol dir que hi ha d'haver una correlació entre els drets reconeguts i els drets fets efectius com a prestacions. Tal i com apunta l'Associació de Directors i Gerents de Serveis Socials (ADGSS) en els seus informes anuals, els drets reconeguts normativament es converteixen en “drets de paper” si

no es correspon amb un desenvolupament de la cobertura de serveis i prestacions (ADGSS, 2025a).

El III Pla Estratègic de Serveis Socials de les Illes Balears, al que hem anat fent referència al llarg d'aquest text, proposa l' "Elaboració i aprovació de la Carta de Drets Socials, d'acord amb el que disposa l'article 16 de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears" (mesura 1.2.1.). A l'article 16.2 l'Estatut d'Autonomia fa referència a la promulgació de la Carta de Drets Socials amb rang de llei, que "ha de ser l'expressió de l'espai cívic de convivència social dels ciutadans i ha de contenir el conjunt de principis, drets i directrius que informen de l'actuació pública de les administracions en l'àmbit de les polítiques socials".

A proposta de la Conselleria d'Afers Socials, Promoció i Immigració, l'any 2010 es va presentar un Avantprojecte de Llei de Carta de Drets Socials de la Comunitat Autònoma de les Illes Balear, sobre el qual el Consell Econòmic i Social de les Illes Balears (CES), emet un dictamen (CES, 2010). El citat avantprojecte de Carta de Drets Socials articula aquests drets en funció dels col·lectius als quals s'integren els individus: drets de la infància i l'adolescència, dels joves, de les persones grans, de les persones amb discapacitat, de les persones amb risc de patir marginació o exclusió social, de les persones immigrades, de les persones víctimes de violència, els drets socials en l'àmbit familiar, el dret a la igualtat entre homes i dones, els drets de la ciutadania tant en l'àmbit sanitari com davant les noves tecnologies. Justifica el caràcter heterogeni dels drets, i es fa referència específica als drets econòmics, socials i culturals de la ciutadania de les Illes Balears, dret a la cohesió, entre d'altres aspectes. Una proposta que, essent una mesura proposada al III PE, potser cal recuperar. Perquè principalment els serveis socials han de garantir el dret de les persones a una vida digna, sense deixar a ningú fora.

En el present capítol s'aborden tres reptes considerats irrenunciables per tal d'avançar cap a un SPSS garantista en el context d'una societat cohesionada: l'abordatge del fenomen migratori; la perspectiva comunitària; i l'aplicació de l'enfocament centrat en drets humans, amb perspectiva de gènere i interseccional en les intervencions socials.

1. Complexitat del fenomen migratori i gestió de les migracions

El fenomen migratori presenta una gran complexitat per les causes i factors implicats i els desafiaments que planteja, tant a les societats d'origen com a les de destinació. El seu

abordatge, per altra banda, no pot desvincular-se del context en el que aquest es produeix. Als darrers anys, a les societats de destí, la major part dels debats sobre les migracions es venen caracteritzant per l'existència majoritària de discursos que criminalitzen la mobilitat humana i a les persones migrades. Aquests discursos, realitzats des de distints àmbits i que han vingut guanyant terreny social de manera progressiva, influeixen en la població, creen estats d'opinió, i contribueixen a l'estigmatització de forma global de les persones migrades, afavorint el trencament de la cohesió social i de la convivència als territoris. Els migrants, com afirma de Hass (2024), són actualment la gran amenaça, el boc expiatori de tots els problemes presents a les societats occidentals.

La gestió de les migracions evidencia les tensions existents al voltant d'aquest fenomen. El procés de globalització incentiva les migracions alhora que intenta posar-los fre (Bauman, 2001; Castles i Miller, 1998; Sassen 2000). Mentre que es potencia la lliure circulació de mercaderies i capitals, i al països occidentals es contribueix a generar necessitats de mà d'obra en sectors de treball poc qualificats, els governs intenten frenar l'arribada de persones mitjançant estrictes controls migratoris. Per una banda, els vincles (de tipus econòmic, cultural...) entre regions, així com els avanços tecnològics, incentiven a les persones a migrar seguint els fluxos del capital; per l'altra, els governs dels països més desenvolupats necessiten donar resposta a la demanda permanent d'un mercat laboral que, si bé es vol preservar pels nacionals, cada cop més precisa de mà d'obra estrangera, pel que es proposen dur a terme polítiques migratòries que frenin l'arribada de persones des dels països més empobrits. Aquesta realitat global es posa també de manifest a les Illes Balears.

Pel que fa a les competències de les administracions en aquesta matèria, convé recordar que a Espanya, l'Estat té la competència exclusiva sobre immigració i estrangeria (art. 149.1.2a de la Constitució Espanyola), mentre que les comunitats autònomes, assumeixen les polítiques d'integració. L'abordatge del fenomen migratori implica per tant, considerar dos àmbits d'intervenció diferenciats alhora que complementaris: el que fa referència al control i la gestió dels fluxos migratoris, i el que fa referència a les polítiques d'integració social i gestió de la diversitat.

Corresponen en exclusiva a l'Estat espanyol el control i la gestió dels fluxos migratoris a través de l'actual Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions. La Secretaria d'Estat de

Migracions és l'òrgan encarregat de desenvolupar la política d'immigració, integració de les persones immigrades i ciutadania espanyola a l'exterior. L'abordatge de les diferents situacions d'estrangeria estan regulades al Reial Decret 1155/2024, de 15 de novembre, que modifica el Reglament d'Estrangeria aprovat pel Reial Decret 557/2011, de 20 de abril, que modifica la Llei 4/2000.

A les comunitats autònomes (CCAA) correspon la majoria de competències relatives a la integració social, encara que compartides en determinats casos amb les administracions locals que, en el cas de les Illes Balears inclou a més dels municipis, als consells insulars i les mancomunitats de municipis. Tal com recull la Constitució espanyola, l'objectiu de la integració s'ha de dur a terme, en qualsevol cas, per part de les administracions públiques, amb caràcter transversal a totes les polítiques i serveis públics, promovent la participació econòmica, social, cultural i política de les persones migrades. L'Administració general de l'Estat, les CCAA i els ajuntaments, han de col·laborar i coordinar les seves accions prenent com a referència els respectius plans d'integració (Llei Orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social, Art. 2)

1.1. L'abordatge de les migracions a les Illes Balears: algunes recomanacions

En els darrers cinquanta anys, a les Illes Balears, el fenomen migratori ha passat per tres etapes diferenciades: 1) la primera començà als anys seixanta, amb l'arribada de treballadors i treballadores provinents de la península atrets per les oportunitats de treball que representa l'inici del desenvolupament turístic; 2) una segona als anys vuitanta, on destaca el progressiu assentament de ciutadans europeus que conformen un grup heterogeni de persones jubilades, treballadores i empresariat, moltes d'elles amb un elevat poder adquisitiu; 3) a partir dels anys noranta, es produeix l'arribada d'un nombre important de persones procedents de tot el món, principalment, de països del continent africà i d'Amèrica del Sud: els anomenats migrants extracomunitaris que arriben atrets per un model productiu hegemònic a les Illes que genera nombrosos llocs de treball, molts dels quals no requereixen qualificació. Tot aquest procés ha produït un canvi significatiu en la fesomia social de Balears, podent parlar avui en dia d'una societat heterogènia i multicultural. El fet migratori, per tant, no és una realitat conjuntural, sinó que està plenament consolidada a les Balears.

En relació als plans d'integració, cal recordar que les Illes Balears, al igual que bona part de les comunitats autònomes, no compten en l'actualitat amb cap pla vigent d'integració per a la població migrada. A nivell autonòmic, el primer Pla d'Integració Social de la població immigrant que es va aprovar a la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, va ser durant el període 1999-2003. Posteriorment, per al període 2005-2008 va ser aprovat el II Pla Integral d'Atenció a les Persones Immigrades de les Illes Balears. Des de llavors, ja no s'ha tornat a desenvolupar cap nou pla.

Des del Govern Balear, la Direcció General d'Immigració i Cooperació al Desenvolupament de la Vicepresidència segona i Conselleria de Presidència, és actualment l'òrgan competent en matèria d'atenció i integració social a la població immigrant. El Govern de les Illes Balears als darrers anys, ve donant suport a la integració de les persones migrades mitjançant l'atorgament de subvencions a entitats socials per al desenvolupament de diferents tipus de programes.

Per altra banda, el Consell Assessor per a la Integració de les Persones Immigrants de les Illes Balears, adscrit actualment a la Conselleria de Famílies i Afers Socials, fou aprovat al Consell de Govern de 25 de novembre de 2016. Substituï al Fòrum de la Immigració de les Illes Balears, i el seu objectiu va ser disposar d'un instrument per a la integració de les persones immigrants. Aquest òrgan, però, no s'ha convocat en els darrers anys, havent tingut lloc la darrera sessió a l'any 2021.

Al marge de les mancances assenyalades, cal posar de manifest que al llarg de les darreres dècades s'han produït importants processos d'integració social de les persones migrades a les nostres illes (alguns espontanis i d'altres propiciats per les diferents polítiques públiques), que han configurat una realitat social multicultural formada per persones i famílies.

L'abordatge a les Illes Balears d'un fenomen multidimensional com és el de les migracions, en el marc de les competències que corresponen a les CCAA, passa per l'adopció de polítiques públiques que situïn com a eix essencial els drets humans que, com assenyalava Solanes (2025), representen l'element transformador que permet avançar en la igualtat, garantint els drets en la pràctica per a combatre la desigualtat estructural entre les persones migrades, la societat i les institucions públiques. L'accés en igualtat de condicions als

recursos públics de les persones migrades passa, en primer lloc, pel seu reconeixement com a subjectes de drets.

A més del manteniment dels programes que atenen necessitats específiques de les persones migrades, com serveis de primera acollida, d'informació, assessorament o formació, que han de tenir com a objectiu la plena incorporació a la comunitat autònoma de les persones recent arribades, es considera necessari avançar en relació a aquestes necessitats, convertint l'acollida, en línia amb el que afirma Pinyol (2023), en part de la política pública que permeti garantir els recursos necessaris perquè aquesta es pugui dur a terme de manera eficient.

El context actual requereix, per altre banda, continuar potenciant la transversalitat de les polítiques que, en el marc d'un pla autonòmic per a la convivència, evitin el desenvolupament d'actuacions aïllades i separades entre administracions, i entre les pròpies àrees de la mateixa administració. És necessària una estratègia en la que el desenvolupament d'actuacions contemplin, de forma majoritària, al conjunt de la ciutadania de les Illes, que prioritzi l'àmbit municipal i el paper de les administracions locals. Cal recordar que, com recull el III Pla Estratègic de Serveis Socials (2022-2026) del Govern de les Illes Balears, les persones migrades al 2020 ocupaven el tercer lloc entre el col·lectiu de persones ateses als serveis socials comunitaris bàsics, per darrera de les famílies i les persones majors.

En relació a l'àmbit municipal, una passa important seria la millora de la sistematització de pràctiques i experiències que es venen desenvolupant als diferents municipis de la comunitat autònoma que faciliti, a partir de l'avaluació de les mateixes, una extensió de bones pràctiques i actuacions exitoses a altres indrets del territori, potenciant el treball en xarxa entre entitats socials i administracions.

La posada en marxa d'un Pla Autonòmic per a la Convivència a les Illes Balears ha d'estar vinculat al SPSS que, des del reconeixement a la diversitat cultural, desenvolupi la corresponent adequació institucional, potenciant actuacions de cohesió social, enfortiment comunitari i sensibilització. Un Pla per a la Convivència que ha de desenvolupar-se des d'un enfocament pedagògic, allunyat de l'assistencialisme, però també d'una visió asimilacionista de la migració, per tal de contribuir a la generació d'una societat més inclusiva, i a evitar l'estigmatització de determinades persones i col·lectius.

2. La perspectiva comunitària

Amb la posada en marxa, als anys vuitanta, al conjunt de l'Estat espanyol, dels serveis socials tal com els coneixem en l'actualitat, es va voler deixar enrere una tradició assistencialista que mai ha acabat de superar-se del tot. Si bé han estat molts els avenços aconseguits des de llavors, el procés de modernització dels serveis socials ha esdevingut en un model sustentat fonamentalment en la gestió de prestacions dirigides als col·lectius més vulnerables. En aquest model, ve resultant majoritària la dedicació dels temps dels professionals a tasques burocratitzades de gestió, control i avaluació, en detriment del temps de dedicació per a l'establiment de relacions amb les persones. La intervenció, com assenyala Domènech (2013), s'ha acabat convertint en un catàleg de serveis per a l'usuari des de la concepció, massa generalitzada, que els problemes són tan sols individuals.

La progressiva consolidació d'una intervenció centrada en respostes individuals, justificat en general per l'elevada pressió assistencial i la manca crònica de professionals als serveis socials, es reconeguda per autors com Subirats et al. (2007), i ha suposat, juntament amb l'exigència immediata de resultats en la intervenció, un abandonament progressiu de l'enfocament comunitari i d'intervencions de caràcter preventiu que donen resultats a mig o llarg termini.

La prevenció persegueix evitar l'aparició de problemes o reduir les dimensions dels mateixos, millorar el benestar de les persones aportant coneixements a la població i potenciant les seves capacitats per a la consecució d'un major grau d'autonomia. Exemples d'accions de prevenció comunitària són les que s'adrecen a la infància en risc mitjançant activitats educatives; a persones majors per a prevenir situacions d'aïllament o promocionar la seva salut; o a la població en general, per enfortir el teixit social d'un territori o elevar l'autoestima i crear identitat barrial, promovent la convivència i la cohesió social.

L'enfocament comunitari i preventiu reconegut com a propi dels serveis socials municipals per les diferents legislacions, ha vingut essent assenyalat, especialment en contextos de crisi com els viscuts en aquest segle, com un dels grans reptes dels serveis socials, recordant la necessitat d'equilibrar en aquests l'activitat assistencial amb la preventiva.

Als serveis socials, el desenvolupament majoritari d'intervencions que tenen com a objecte principal la satisfacció de necessitats bàsiques, no pot anar en detriment de la posada en

marxa d'altres tipus d'actuacions per a l'abordatge de problemàtiques que exigeixen respostes col·lectives. El repte en aquests temps és conciliar ambdues realitats, i això passa per l'adopció d'una visió comunitària per part del conjunt de la organització i, sobretot, des de l'encàrrec polític, per evitar que l'adopció d'una perspectiva comunitària de la intervenció depengui únicament d'iniciatives personals dels propis professionals.

Es fa necessari recordar, per altre banda, que simultàniament a l'hegemonia d'un model centrat en les respostes individuals a vells i nous problemes, es venen també donant, des dels serveis socials, respostes col·lectives a través de la ciutadania organitzada. Les nombroses iniciatives ciutadanes d'organització col·lectiva i suport comunitari, poques vegades connectades amb les iniciatives de l'administració, posen de manifest la necessitat de potenciació de les relacions interpersonals en les societats modernes.

Quan parlem de la perspectiva comunitària fem referència a l'adopció d'un enfocament integral en la intervenció que, superant la mirada individualista dels problemes, contempla a la comunitat com a subjecte amb capacitat de fer aportacions per a la transformació de la realitat. És especialment des d'aquesta mirada, on el context social no pot quedar exclòs en l'anàlisi dels problemes que afecten a les persones d'un determinat territori. Això inclou també la consideració dels distints factors que incideixen en la pràctica professional, condicionada igualment pel context social, les tendències econòmiques i les polítiques de cada moment.

Com a elements claus de la perspectiva comunitària, recollint el que assenyala Carmona (2011) podem destacar: la capacitació de les persones per a treballar de forma organitzada des de la comprensió que les problemàtiques que els afecten no es poden resoldre de forma individual; la dinamització de les relacions; i l'objectiu de canvi per a la millora de les condicions de vida i convivència de la gent en uns territoris concrets. Per Morales (2016), això es sustenta fonamentalment en dues idees: la proximitat, vinculada al concepte de territori com a espai físic i interacció social entre les persones; i la cooperació, que fa referència al treball col·lectiu en base a uns objectius comuns, incorporant a ambdós el sentiment de pertinença i d'identitat compartida.

La potenciació de la perspectiva comunitària des dels serveis socials ha de passar necessàriament per reduir la dedicació dels i les professionals al treball administratiu i de

gestió, possibilitant una major involucració d'aquests al territori on desenvolupen les seves intervencions, una vinculació i un contacte més proper entre els actors -administració, entitats del tercer sector i ciutadania-, que comparteixen uns mateixos espais.

En relació al territori, cal recordar que aquest, a partir de les seves pròpies característiques, incorpora desigualtats, influint en els modus de vida, en les relacions i en la vida social de l'espai (Zamanillo, 2010). Al barri, a la localitat, és on tenen lloc les relacions que impulsen la construcció d'una identitat col·lectiva. Són els espais on cal treballar les relacions i la reconstrucció dels llaços comunitaris transformant la progressiva fragmentació de les xarxes i del teixit social. Un bon exemple en aquest sentit ho representen les diverses experiències de desenvolupament de plans comunitaris que, perseguint la millora de la qualitat de vida, augmenten les oportunitats i recursos per a la participació de la població, al mateix temps que cerquen trencar el component assistencial, amb objectius preventius, de promoció de la convivència, d'inclusió i cohesió social.

La participació de la població es vincula a la idea de pertinença a una localitat, a una comunitat, a un territori, implicant a les persones en la recerca de solucions a les dificultats que es presenten, i que ha de ser impulsada, fonamentalment, per part de l'administració local per ser aquesta la més propera al territori i a la població. Potenciar la participació ciutadana esdevé, en aquests temps de desafecció, en un repte clau que, si bé en el cas dels serveis socials ha estat des de fa dècades contemplat com un dels objectius prioritaris, la realitat és que ha vingut formant part més dels discursos, que d'un compromís ferm per aconseguir-ho.

3. Enfocament centrat en drets humans, perspectiva de gènere i interseccional com a horitzó del Sistema Públic de Serveis Socials

Des del posicionament que es defensa a continuació s'entén que avançar cap a societats cada vegada més igualitàries i cohesionades, obliga a la incorporació de tres enfocaments, diferenciats a l'hora que complementaris, com són l'enfocament centrat en drets humans, la perspectiva de gènere i la perspectiva interseccional.

L'enfocament centrat en els drets humans incorpora una determinada distribució de drets, obligacions i responsabilitats. Des d'aquesta perspectiva les persones han de ser considerades com a titulars de drets, les administracions públiques com a titulars d'obligacions i la ciutadania com a titulars de responsabilitats. Aquesta perspectiva,

òbviament, contribueix a la necessitat d'orientar les polítiques, així com les intervencions professionals cap a la promoció de l'exercici efectiu dels drets socials.

La perspectiva de gènere, entesa com una eina conceptual i analítica, considera que són les construccions socials i culturals les que creen diferències i desigualtats entre els diferents gèneres.

Finalment, la incorporació de la perspectiva interseccional resulta imprescindible per comprendre i abordar les desigualtats que afecten diferents col·lectius en l'àmbit dels serveis socials. Aquest enfocament permet analitzar com diverses dimensions de desigualtat com el gènere, l'origen, la classe social, l'edat, la discapacitat o la situació administrativa, s'entrecreuen i es reforcen mútuament, generant formes específiques de vulnerabilitat i exclusió.

3.1. Enfocament centrat en drets humans

L'enfocament centrat en els drets humans té una importància fonamental en els models d'atenció del SPSS, ja que situa les persones com a titulars de drets i no només com a receptores d'ajuda. Aquest enfocament contribueix a orientar les polítiques i les intervencions professionals cap a la garantia efectiva dels drets socials, promovent la dignitat, la igualtat i la participació de totes les persones. En el context actual, marcat per l'ascens de discursos d'extrema dreta que sovint qüestionen la universalitat dels drets i fomenten narratives excloents, esdevé encara més rellevant reforçar aquesta perspectiva. Posar al centre la garantia de drets implica reconèixer que l'accés als serveis socials no és una concessió ni una forma de caritat, sinó una responsabilitat pública orientada a garantir la justícia social. D'aquesta manera, l'enfocament basat en drets es consolida com un pilar clau per defensar un sistema de serveis socials inclusiu, democràtic i compromès amb la protecció de totes les persones.

L'enfocament basat en els drets humans articula un marc teòric i ètic-polític per redissenyar les polítiques socials des d'una acció transversal. Aquest enfocament implica, a partir d'un diagnòstic social realitzat sota aquesta perspectiva, considerar els principis dels drets humans en la formulació de polítiques públiques. Gatenio-Gabel (2016) elabora una proposta seqüencial en tres fases: 1) identificar la problemàtica social; 2) contextualitzar la problemàtica social; i 3) analitzar la representació dels drets humans en la participació de les

persones, la no-discriminació i la igualtat. Aquest procés es resumeix en els principis de participació, rendició de comptes (*accountability*), no-discriminació i igualtat (PANE).

D'altra banda, convé recuperar les reflexions de Múrcia, et al. (2025) al voltant dels models d'intervenció basats en drets humans aplicables als serveis socials, basant-se en el model de la pràctica dels drets humans proposat per McPherson (2015), considerat un dels més avançats i operatius. Aquest model pretén superar l'abstracció del concepte de drets humans i portar-lo a la pràctica professional, oferint al personal professional i educatiu una perspectiva, uns mètodes i uns objectius basats en els drets humans que poden aplicar-se en la intervenció. El model s'estructura en tres pilars principals:

- El primer és la perspectiva de drets humans, que implica observar la realitat a través d'una mirada que entén les persones com a titulars de drets, i no com a subjectes que simplement reben ajuda o caritat. Això suposa interpretar les problemàtiques socials com a possibles vulneracions de drets humans.
- El segon pilar són els mètodes de drets humans, que inclouen principis com la participació, la no-discriminació, l'enfocament basat en les fortaleces de les persones, la connexió sistèmica entre la persona i el seus contextos i la col·laboració comunitària i interdisciplinària.
- El tercer pilar fa referència als objectius de drets humans, que consisteixen a avaluar la situació dels drets i establir metes orientades a garantir-los i promoure'ls en la pràctica professional.

En aquest sentit, esdevé fonamental continuar aprofundint en la reflexió sobre l'enfocament basat en drets humans dins l'àmbit dels serveis socials, tant en el desenvolupament de les polítiques públiques, com en els models d'atenció al serveis socials.

Així, la formació dels i les professionals en aquesta matèria resulta ser una necessitat ineludible. Incorporar aquesta perspectiva en els processos formatius permet dotar el personal professional d'eines conceptuals, ètiques i metodològiques pràctiques per analitzar les problemàtiques i aprofundir en perspectives socials d'intervenció des d'una mirada estructural i orientada a la garantia de drets. Alhora, la seva aplicació en la pràctica professional contribueix a reforçar models d'intervenció que promouen la participació, la igualtat i la dignitat de les persones, evitant enfocaments assistencialistes o paternalistes.

D'aquesta manera, l'enfocament centrat en drets pot consolidar-se com un element clau per orientar una pràctica professional crítica i compromesa amb la justícia social, enfortint un sistema públic de serveis socials que garanteixi l'exercici efectiu dels drets de ciutadania.

3.2. La perspectiva de gènere

En particular, la desigualtat de gènere continua essent una realitat estructural que travessa múltiples àmbits de la vida social, econòmica i política. Malgrat els avenços normatius i les polítiques d'igualtat impulsades en les últimes dècades, les dones continuen afrontant majors taxes de desigualtat, precarietat laboral, bretxes salarials, sobrecàrrega en les tasques de cura i major risc de pobresa i exclusió social. Aquestes desigualtats no només es manifesten en l'accés als recursos materials, sinó també en la distribució del poder, en les oportunitats de participació social i en l'exposició a diferents formes de violència i discriminació. Encara queda camí per fer, ja que les estructures socials androcèntriques encara persistents articulen estructures de poder patriarcals que estableixen fortes jerarquies, afavorint la desigualtat, l'exclusió social i l'opressió envers les dones. Aquests mecanismes de marginació i exclusió s'han anat construint des del privilegi masculí i s'han integrat al funcionament de l'estructura social, exercint un domini del gènere masculí sobre el femení.

A l'obra de Juliano (2006) podem identificar aquests processos de discriminació i exclusió social com processos complexos i amb múltiples dimensions. A més, la situació de les dones no és homogènia, ja que factors com la classe social, l'origen ètnic, l'edat, la discapacitat o la situació administrativa poden intensificar les desigualtats existents. Des d'aquesta perspectiva, resulta fonamental comprendre com s'entrecreuen diferents eixos de desigualtat que configuren experiències diverses de vulnerabilitat. Per això, incorporar la perspectiva de gènere i una mirada interseccional en el sistema públic de serveis socials esdevé imprescindible per identificar necessitats específiques, evitar respostes homogènies i garantir intervencions més justes i inclusives.

Acotant a la realitat balear, l'any 2023, es va dur a terme una investigació en la que es va identificar la presència d'estereotips de gènere en professionals que intervenen als serveis socials comunitaris (SSC) de Mallorca (Carbonero et al., 2023). Concretament es van identificar estereotips de gènere als i les professionals dels serveis socials comunitaris al

voltant del 20% i 30%, en els valors mitjà-alt. Un resultat especialment significatiu d'aquest estudi és que la formació específica en gènere corregeix de manera decisiva aquests estereotips. A més, en aquesta mateixa investigació diversos professionals van expressar la necessitat de rebre més formació específica en la matèria, trobant dificultats per poder formar-se a través dels seus serveis. A més, molts professionals perceben o desconeixen noves eines tant analítiques com d'intervenció, com és el cas de la interseccionalitat (Carbonero et al., 2023).

Per això, hi ha la necessitat d'actualitzar i disposar de perspectiva de gènere i de nous marcs teòrics-pràctics eficients, que no només ajudin a analitzar i diagnosticar les problemàtiques socials, sinó que també adequin les eines d'intervenció davant d'una realitat social que contempla cada cop nous riscos socials (de la Fuente i Sánchez-Moreno, 2023).

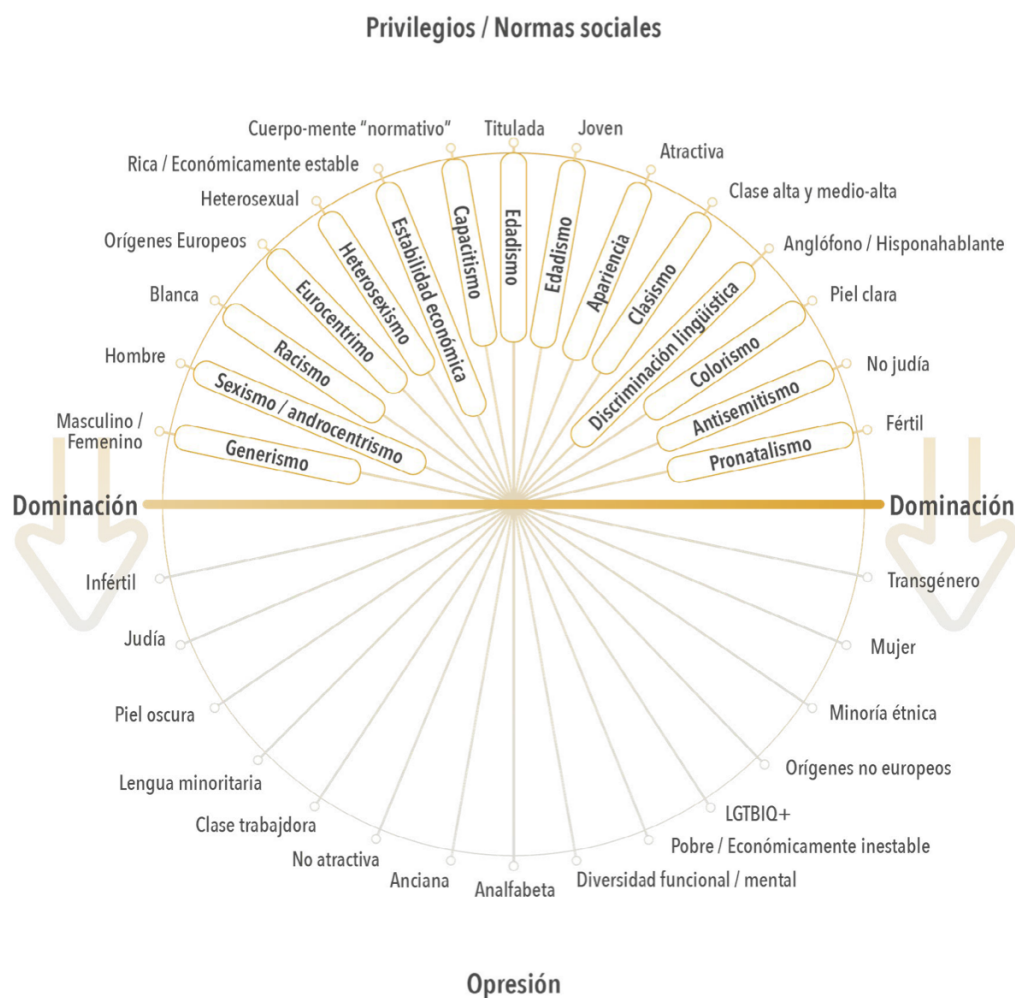
3.3.La mirada interseccional

A més de la perspectiva de gènere, convé tenir en compte una mirada interseccional al SPSS, la interseccionalitat que s'erigeix com una eina analítica capaç d'oferir un marc teòric epistèmic imprescindible per entendre situacions d'exclusió que no són lineals ni acumulatives, sinó dinàmiques i entrelaçades (Rubio et al., 2024). Aquest marc ofereix a les i els professionals un millor accés i comprensió a les complexitats multidimensionals del món actual (Corpas, 2020).

En aquest sentit, l'aplicació de la perspectiva interseccional a l'anàlisi de la realitat social “articula diferents desigualtats que afecten oportunitats econòmiques, polítiques i socials” (Rubio et al, 2024, p.24). Per exemplificar la relació d'aquestes qüestions, Patricia Hill Collins va desenvolupar, juntament amb altres acadèmiques, una matriu de dominació-subordinació a la qual s'identifiquen eixos de privilegi (part superior) oposats a eixos d'opressió (part inferior) i dividits horitzontalment per les normes socials i estructurals (Collins, Malone, i Clifasefi, 2000; Cruells, 2015), generant situacions, a banda i banda de la roda (superposició), que formen experiències d'exclusió úniques i qualitativament diferents, com mostra la Figura 1 (Barad, 2007; Rubio Guzmán et al., 2024).

Figura 1

Matriu de dominació – subordinació. Dimensiones en superposició de la interseccionalitat



Nota. Extret de López-Bermúdez (2025), segons la matriu de dominació proposada per Patricia Hill Collins (Black Feminist Thought, 1990)

La superposició amplia els enfocaments tradicionals des dels quals s'interpreten les situacions de pobresa, exclusió i desigualtat, cosa que permet aportar perspectives d'anàlisi i abordatge complementàries, alineant-se amb les problemàtiques multidimensionals actuals que pateixen diferents col·lectius vulnerables, i els reptes i realitats a què s'enfronten les i els professionals de l'àmbit social (Barad, 2007).

La interseccionalitat és una eina enfocada a la intervenció social. En aquest sentit, és important focalitzar l'atenció a les persones, tenint en compte les seves necessitats, potencialitats, però també les seves particularitats, que permetin personalitzar la intervenció i treballar des de la seva pròpia realitat i percepció subjectiva (Díaz i Huete, 2024). En aplicar l'enfocament interseccional, que integra tots els factors que envolten la vida d'un individu, es busca pal·liar els efectes de la discriminació que puguin implicar escenaris de més vulnerabilitat (Rubio et al., 2024).

Però malgrat l'enorme valor explicatiu proporcionat per la interseccionalitat, els professionals requereixen un marc més pràctic, que no es limiti a comprendre la desigualtat, sinó a mesurar-la i avaluar-la, ja que sense marcs que tradueixin aquest entramat de situacions en una informació operativa, la capacitat per orientar les intervencions pot quedar limitada (Corpas, 2019).

Pel que fa al SPSS, convé reflexionar sobre els espais d'intervenció, les metodologies i el llenguatge. Tal com assenyalen Gandarias i Zugaza (2024), les pràctiques desenvolupades en la intervenció social no estan exemptes de relacions desiguals de poder i n'hem de ser conscients. Per tant, cal una revisió interna constant. Aquestes autores fan algunes recomanacions:

- Tenir en compte la connexió dels eixos de desigualtat.
- No donar per fet res en els diagnòstics i intervencions, posant en qüestió, posant en qüestió creences prèvies i les eines utilitzades habitualment.
- Plantejar-se preguntes difícils, identificant a qui es deixa fora en els contextos d'intervenció.
- Tenir en compte el context, des del que s'anomena interseccionalitat situada.
- Tenir en compte les relacions desiguals d'accés a la participació de les diferents persones.
- Incorporar una mirada i perspectiva comunitària, entenent la comunitat com a espai de pertinença i solidaritat, i promovent la capacitat de les persones per relacionar-se i construir vincles orientats a la millora de les seves condicions de vida.

- Considerar que els espais no són neutrals, moltes vegades reproduïxen un ordre social jeràrquic entre els i les professionals i les persones que s'acosten a les organitzacions.
- Anar més enllà de l'anàlisi de la connexió entre opressions, avançant en l'articulació d'aliances entre persones, col·lectius i organitzacions.

Tal com refereix García-Santesmases i SanMiquel-Molinero (2024), no s'ha de quedar a un enfocament limitat de suma de desigualtats o factors de vulnerabilitat.

Des dels estudis crítics de gènere encara es dona un pas més a aquesta qüestió de la interseccionalitat, ja que es considera que l'eix de gènere modifica, de manera central, la relació amb els altres eixos de desigualtat. No es pot qüestionar el masclisme, sense qüestionar el altres eixos d'opressió com ara el racisme.

Actualment, les polítiques públiques no estan pensades per poder entendre aquesta cruïlla de variables. Això és un repte: si no es reflexiona sobre l'interseccionalitat i l'aplicació de la mateixa als models d'intervenció social, es corre el risc d'oferir serveis i prestacions amb biaixos que poden limitar la cobertura i l'atenció a la ciutadania, reproduir espais de poder desiguals i perpetuar amb dinàmiques estereotipades.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Abril Hervás, David., Carbonero Gamundí, Maria Antònia., i Nadal Amengual, Isa. (Coords.). (2021). Caro Blanco, Fernanda., Ferragut Moranta, Clara., López-Bermúdez, Alfonso., Oliver Perelló, Miquel Àngel., Santàngelo Lázaro, Ana., Thomàs Vanrell, Caterina. *Pràctiques d'innovació social transformadora per a la inclusió a les Illes Balears*. Edicions Talaiots / Observatori Social de les Illes Balears (OSIB).

Acevedo Alemán, Jesús. (2022). Las sociedades de cristal: retos en la intervención desde el trabajo social, notas para su reflexión y debate. *OIDLES: Observatorio Iberoamericano del Desarrollo Local y la Economía Social*, 16(33), 1–21. <https://doi.org/10.51896/OIDLES/GZVI7190>

ADGSS. Asociación de Directoras y Gerentes de los Servicios Sociales. (2025a). *Índice DEC 2024: Índice de desarrollo de los servicios sociales*.

ADGSS. Asociación de Directoras y Gerentes de los Servicios Sociales. (2025b). Desarrollo de los servicios sociales en Baleares. En *Valoración del índice de desarrollo de los servicios sociales por comunidades autónomas* (pp. 32–42).

Adorno, Theodor. (1998). *Educación para la emancipación*. Ediciones Morata.

Afrouz, Rojan., i Lucas, James. (2023). A systematic review of technology-mediated social work practice: Benefits, uncertainties, and future directions. *Journal of Social Work*, 23(5), 953–974. <https://doi.org/10.1177/14680173231165926>

Aguilar Hendrickson, Manuel. (2023). Los servicios sociales en su laberinto. *Zerbitzuan: Revista de Servicios Sociales*, 81, 5–16. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.81.01>

Ahn, Eunhye., Choi, Moon., Fowler, Patrick., i Song, In. Han. (2025). Artificial intelligence (AI) literacy for social work: Implications for core competencies. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 16(1), 9–26. <https://doi.org/10.1086/735187>

Ajuntament de Palma Reglament. (2025). *Cartera Municipal de Serveis Socials de l'Ajuntament de Palma, 2026-2029*. (BOIB 160, de 4 desembre de 2025).

Alemán Bracho, Carmen., Alonso Seco, José María., i García Serrano, Mercedes. (2011). *Servicios sociales públicos*. Tecnos.

Alemán Bracho, Carmen. (2021). *El sistema de servicios sociales: Nuevas tendencias en España*. Tirant lo Blanch.

Alexopoulou, Sofia. (2024). Paradigm shift: Exploring the impact of digital technologies on the welfare state through a systematic literature review. *Social Policy & Administration*, 59(1), 135–157. <https://doi.org/10.1111/spol.13054>

Alguacil Gómez, Julio. (2012). La quiebra del incompleto sistema de Servicios Sociales en España . *Cuadernos de Trabajo Social* (25- 1), 63-74

Allhutter, Doris., Alushi, Anila., Cavalcanti de Alcântara, Rafaela., Männiste, Maris., Pentzold, Christian., i Sosnowski, Sebastian. (2024). Public value in the making of automated and datafied welfare futures. *Internet Policy Review*, 13(3). <https://doi.org/10.14763/2024.3.1803>

Alimara. Butlletí informatiu del Serveis d'Acció Social. (1987). El Servei Informa. Programa del Consell Insular amb els Municipis de Mallorca. *Alimara*, Núm. 1, (3-4). Consell Insular de Mallorca.

Alimara. Butlletí informatiu del Serveis d'Acció Social. (1989). El Consell Insular de Mallorca Informa. *Alimara*, Núm. 12, març-abril 1989, Consell Insular de Mallorca.

Amore, Kate., Baker, Michael., i Howden-Chapman, Philippa. (2011). The ETHOS definition and classification of homelessness: An analysis. *European Journal of Homelessness*, 5(2), 19–37.

Andersson, Gunnel., i Engwall, Kristina. (2023). Standardized knowledge, the IBIC and knowledge-based social services. *Nordic Social Work Research*, 15(3), 409–422. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2023.2288608>

Andersson, Gunnel., i Engwall, Kristina. (2024). The IBIC – a tool for social work? Social documentation, language, and persons with psychiatric disabilities. *European Journal of Social Work*, 28(3), 499–511. <https://doi.org/10.1080/13691457.2024.2408659>

Ansell, Chris., Sørensen, Eva., i Torfing, Jacob. (2025). Theorizing the political dimension of collaborative governance. *Perspectives on Public Management and Governance*, 8(3), 158–171. <https://doi.org/10.1093/ppmgov/gvaf007>

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1967). *Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer* (Resolución 2263 [XXII]).

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)* (Resolución 34/180).

Asenjo Palma, Cristina., i Verity, Fiona. (2026). How the rights-based approach can help social work deliver social justice outcomes: Lessons from housing rights activism in Scotland. *The British Journal of Social Work*, 56(1), 417–437. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaf238>

Atar, Nurhak. (2025). Artificial intelligence and the transformation in political communication and campaigns: Ethical debates, analyses, and cases. En Erkan Saka (Ed.), *Understanding generative AI in a cultural context: Artificial myths and human realities* (pp. 461–490). IGI Global Scientific Publishing. <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-7235-7.ch019>

Atherton, Ian., i McNaughton Nicholls, Carol. (2008). 'Housing First' as a means of addressing multiple needs and homelessness. *European Journal of Homelessness*, 2, 289–303.

Aubry, Tim., Goering, Paula., Veldhuizen, Scott., Adair, Carol., Bourque, Jimmy., Distasio, Jino., Latimer, Eric., Stergiopoulos, Vicky., Somers, Julian., Streiner, David., i Tsemberis, Sam. (2016). A multiple-city RCT of Housing First with assertive community treatment for homeless Canadians with serious mental illness. *Psychiatric Services*, 67(3), 275–281. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400587>

Ajuntament de Palma. (2025). Extracte d'aprovació i publicació del text íntegre de la Cartera municipal de serveis socials de l'Ajuntament de Palma 2026-2029. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 160.

Baltasar Jaume, Julià. (2019). Els serveis socials comunitaris bàsics. 10 anys després de la Llei 4/2009 de serveis socials de les Illes Balears. *Revista Alimara*, 61.

Banks, Sarah., Bertotti, Teresa., Forlenza, Daria., Gemara, Netanel., Reimer, Elizabeth., Segal, Michal., Shears, Jane., Sobočan, Ana., Strom, Kim., Úriz, Maria Jesús., i Yamaguchi, Midori. (2025). Slow ethics in an age of fast technology: The ethical implications of Industry 4.0 for social work. *Ethics and Social Welfare*, 19(2), 137–155. <https://doi.org/10.1080/17496535.2025.2512949>

Barad, Karen. (2007). *Meeting the universe halfway: Quantum physics and the entanglement of matter and meaning*. Duke University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv12101zq>

Barbero, Josep Manuel. (2010) Retos metodológicos en trabajo social comunitario. En, *III jornada de Trabajo Social: Redefiniendo el trabajo comunitario*, 65-94. Escuela Universitaria de Trabajo Social de la UPV/EHU.

Barceló i Ginard, Bartomeu., i Santiago Rodríguez, Josefina. (2000). Necessitats i serveis de les persones grans. En L. Ballester Brage (Coord.), *Informe sobre els serveis socials de les Illes Balears* (pp. 51–88). Sa Nostra, Caixa de Balears.

Barocas, Solon., i Selbst, Andrew. (2016). Big data's disparate impact. *California Law Review*, 104(3), 671–732. <https://doi.org/10.15779/Z38BG31>

Batle Cladera, Susana. (2021). *La intervención social como interacción social: La transformación de la práctica entre dos modelos de atención a personas en situación de sin hogar* [Tesi doctoral, Universitat de Barcelona]. TDX. <https://www.tdx.cat/handle/10803/675832>

Bauman, Zygmunt. (2001). *Globalització: les conseqüències humanes* (Marta Escribà, Trad.). Pòrtic / Edicions UOC. (Obra original publicada el 1998)

Beer, David. (2016). *Metric power*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/978-1-137-55649-3>

Ben Brik, Anis., i Brown, Taylor. (2024). Global trends in social inclusion and social inclusion policy: A systematic review and research agenda. *Social Policy and Society*, 1–24. <https://doi.org/10.1017/S147474642400054X>

- Berman, Alexander., de Fine Licht, Karl., i Carlsson, Vanja. (2024). Trustworthy AI in the public sector: An empirical analysis of a Swedish labor market decision-support system. *Technology in Society*, 76, 102471. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2024.102471>
- Bernad, Roberto. (2018). Assessment of fidelity to the Housing First principles of the HÁBITAT programme: Homelessness and homelessness services in Spain. *European Journal of Homelessness*, 12(3), 63–87.
- Berzin, Stephanie Cosner, Singer, Jonathan, i Chan, Chitat. (2015). *Practice innovation through technology in the digital age: A grand challenge for social work* (Grand Challenges for Social Work Initiative Working Paper No. 12). American Academy of Social Work and Social Welfare.
- Billari, Francesco., i Liefbroer, Aart. (2010). Towards a new pattern of transition to adulthood? *Advances in Life Course Research*, 15(2–3), 59–75. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2010.10.003>
- Birhane, Abeba. (2021). Algorithmic injustice: A relational ethics approach. *Patterns*, 2(2), Article 100205. <https://doi.org/10.1016/j.patter.2021.100205>
- Blázquez, Desamparados., i Doménech, Josep. (2018). Big data sources and methods for social and economic analyses. *Technological Forecasting and Social Change*, 130, 99–113. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2017.07.027>
- Boetto, Heather. (2025). Artificial intelligence in social work: An EPIC model for practice. *Australian Social Work*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2025.2488345>
- Botija, Mercedes., Panadero, Sonia., i Matulic, Maria Virginia. (2024). Las personas en situación de sinhogarismo en la Agenda 2030. *Revista Prisma Social*, 44, 1–3.
- Bovens, Michiel., i Zouridis, Stavros. (2002). From street-level to system-level bureaucracies: How information and communication technology is transforming administrative discretion and constitutional control. *Public Administration Review*, 62(2), 174–184. <https://doi.org/10.1111/0033-3352.00168>

Bruff, Oliver., i Groves, Lara. (2026). *Scribe and prejudice? Exploring the use of AI transcription tools in social care*. Ada Lovelace Institute. <https://www.adalovelaceinstitute.org/report/scribe-and-prejudice/>

Bryson, John., Crosby, Barbara., i Bloomberg, Laura. (2014). Public value governance: Moving beyond traditional public administration and the new public management. *Public Administration Review*, 74(4), 445–456. <https://doi.org/10.1111/puar.12238>

Busch-Geertsema, Volker. (2012). *On the way home? FEANTSA monitoring report on homelessness and homeless policies in Europe*. FEANTSA.

Busch-Geertsema, Volker., Wewerinke, Dorieke., al Shamma, Sara., Wolf, Judith., Fehér, Boróka., Balogi, Anna., Benjaminsen, Lars., Johnsen, Sarah., Fitzpatrick, Suzanne., i Ornelas, José. (2013). *Housing First Europe: Final report*. Housing First Europe Project. FEANTSA.

Busuioc, Madalina. (2021). Accountable artificial intelligence: Holding algorithms to account. *Public Administration Review*, 81(5), 825–836. <https://doi.org/10.1111/puar.13293>

Cabrera Barba, Adrián. (2021). *Pobreza extrema y sinhogarismo* [Tesi doctoral, Universidad de Alcalá]. e-buah. <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/54662>

Cabrera, Pedro José. (2000). *La acción social con personas sin hogar en España*. Cáritas Española.

Cabrera, Pedro José., i Rubio, María José. (2008). Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 75, 51–74.

Cáceres-Rodríguez, Celsa Amanda., China Montesdeoca, Cristina., Negrín Plata, Amanda (2023). La aplicación del Enfoque de Derechos Humanos en Servicios Sociales un estudio exploratorio. *Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social*. 2023. Vol. 3, 2023 (Parte III : Ecología, feminismo y diversidad para una transición justa en el contexto urbano y rural), 89-95

Calvo, Fran., Carbonell, Xavier., Valero, Ramón., Costa, Jordi., Turró, Oriol., Giralt, Cristina., i Ramírez, Marissa. (2018). Abandono precoz y retención en servicios ambulatorios de drogodependencias: Análisis transversal comparativo de factores que aumentan o

disminuyen la adherencia. *Atención Primaria*, 50(8), 477–485.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.06.006>

Calvo, Fran., Rived-Ocaña, Mercè., Font-Mayolas, Silvia., i Carbonell, Xavier. (2021). Sinhogarismo y salud mental durante la Gran Recesión (2008-2017): El efecto de la inmigración. *Revista Española de Salud Pública*, 95(3), e202106079.
<https://doi.org/10.4321/S1135-57272021000300009>

Carbonero Gamundí, Maria Antònia., i Mascaró Pons, Pere. (2000). El sistema de bienestar social de Baleares. En Antonio Gutiérrez Resa i Jorge Garcés Ferrer (Coords.), *Los servicios sociales en las comunidades y ciudades autónomas*. Tirant lo Blanch.

Carbonero Gamundí, Maria Antònia., Horrach Torrens, Andreu., Mascaró Pons, Pere., i Garcies Garí, Catalina. (2003). Comunidad autónoma de las Islas Baleares. En *Políticas sociales en la España de las autonomías*. Escuela Libre Editorial.

Carbonero Gamundi, Maria Antònia i Caro Blanco, Fernanda (coord.) (2029). *Redes de solidaridad para la inclusión social en España, ¿hacia un cambio de paradigma?*, Edicions UIB

Carbonero Gamundí, Maria Antònia., Abril Hervás, David., Caro Blanco, Fernanda., Gómez Garrido, Mercedes., Mestre Miquel, Joana Maria., Nadal Amengual, Isa., i Thomàs Vanrell, Caterina. (2020). *Els primers impactes de la COVID-19 a la societat de les Illes Balears*. Edicions UIB.

Carbonero Gamundí, Maria Antònia., López-Bermúdez, Alfonso., Martín Martín, Paloma., i Mestre Miquel, Joana Maria. (2023). Estereotipos de género en profesionales de los servicios sociales comunitarios: formación y supervisión como elementos de sensibilización y prevención. *Cuadernos de Trabajo Social*, 36(1), 3–13. <https://doi.org/10.5209/cuts.79404>

Carmona Monferrer, Moisés. (2011). Construyendo acción comunitaria: Significados y estrategias para su promoción a partir de las experiencias de Barcelona [Tesis doctoral, Universitat de Barcelona].

Caro Blanco, Fernanda. (2011). El segle XX: Un llarg trajecte des de la beneficència al benestar social. En Aina Pascual Bennasar (Coord.), *De la beneficència a l'estat del benestar: Història dels serveis socials a Mallorca, s. XVI-XX* (pp. 131–265). Consell de Mallorca.

Caro Blanco, Fernanda., Carbonero Gamundí, Maria Antònia., i Mestre Miquel, Joana Maria. (2025). Illes Balears: el progresivo avance hacia un sistema garantista condicionado por la insularidad. En Miguel Laparra Navarro y Víctor Sánchez Salmerón (Coords.), *La respuesta de los servicios sociales ante los nuevos riesgos de la sociedad: un análisis desde el paradigma de la inversión social* (pp. 83–109). Dykinson.

Caro Blanco, Fernanda., i López-Bermúdez, Alfonso. (2025). Salir del sinhogarismo. Una aproximación a través de historias de vida. *Cuadernos de Trabajo Social*, 38(1). <https://doi.org/10.5209/cuts.96760>

Caro Blanco, Fernanda., Mestre Miquel, Joana Maria., i Guillén Palomares, Juana. (2013). *Contexto y estructura de los servicios sociales*. Edicions UIB.

Caro Blanco, Fernanda., Mestre Miquel, Joana Maria., i Guillén Palomares, Juana. (2016). *Contexto y estructura del Sistema Público de Servicios Sociales. Los servicios sociales tras la crisis*. Edicions UIB.

Carrino, Ludovico., Farnia, Luca., i Giove, Silvio. (2023). Measuring social inclusion in Europe: A non-additive approach with the expert-preferences of public policy planners. *Journal of the Royal Statistical Society Series A: Statistics in Society*, 187(1), 231–259. <https://doi.org/10.1093/jrsssa/qnad106>

Cartoixa García, Jezabel. (2022). *La casa es mi vida, es mi tesoro, esto es mi templo: La vivienda en el programa piloto Primer la Llar (Housing First) en la ciudad de Barcelona* [Tesi doctoral, Universitat de Barcelona]. TDX. <https://hdl.handle.net/10803/687426>

Castillo de Mesa, Joaquín. (2019). *El trabajo social en la era digital*. Aranzadi / Thomson Reuters.

Castillo de Mesa, Joaquín. (2021). Digital social work: Towards digital disruption in social work. *The Journal of Sociology & Social Welfare*, 48(3), 117–133. <https://doi.org/10.15453/0191-5096.4558>

Castles, Stephen., i Miller, Mark J. (1998). *The age of migration: International population movements in the modern world*. Palgrave.

Cerdà Campomar, Sebastià. (2019). Exclusió social, sensellarisme i la Xarxa d'Inclusió Social de Mallorca. *Alimara: Revista de Treball Social*, 60, 8–31.

Cerdeira Gutiérrez, Isabel. (1987). Los servicios sociales del franquismo en la Constitución. *Cuadernos de Trabajo Social*, 0, 135–158.

Cerilló i Martínez, Agustí. (2019). Retos y oportunidades del uso de la inteligencia artificial en las administraciones públicas. *Oikonomics*, 12, 1–7. <https://doi.org/10.7238/o.n12.1913>

CES. [Consell Econòmic i Social] (2010). *Dictamen núm. 27/2010, relatiu a l'Avantprojecte de llei de Carta de Drets Socials de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears*. CAIB

Charles, Vincent., Rana, Nripendra., i Carter, Lemuria. (2022). Artificial intelligence for data-driven decision-making and governance in public affairs. *Government Information Quarterly*, 39(4), 101742. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2022.101742>

Chiliquinga Amaya, Javier Andrés., Arcentales Macias, Ana María., i Pereira Salcedo, Juan Roberto. (2024). La influencia de la inteligencia artificial en la sociedad actual y en el futuro de las próximas generaciones. *Sapiens in Artificial Intelligence*, 1(1), 37–47.

Chotvijit, Sarunkorn., Thiarai, Malkiat., i Jarvis, Stephen. (2019). A study of data continuity in adult social care services. *The British Journal of Social Work*, 49(3), 762–786. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy083>

Collins, Patricia Hill. (2000). *Black feminist thought: Knowledge, consciousness and the politics of empowerment* (2a ed.). Routledge.

Collins, Susan., Malone, Daniel., i Clifasefi, Seema. (2012). Housing retention in single-site Housing First for chronically homeless individuals with severe alcohol problems. *American Journal of Public Health*, 102(3), 511–519. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300403>

Colom, Bartomeu., Ramis, Lourdes., i Vallés, Regina. (1988). *Estructura jurídico-administrativa dels serveis socials* (Vol. 2). Bases per a la planificació de l'acció social a Mallorca. Consell Insular de Mallorca.

Company i Mates, Arnau. (2008). *Emili Darder i Cànaves, el darrer batlle republicà de Palma*. Aquil·les Editorial.

Comunitat Autònoma de les Illes Balears. (2023). Decreto 32/2023, de 26 de mayo, por el que se aprueba la Cartera básica de servicios sociales de las Illes Balears 2023-2027. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 70.

Comunidad de Madrid. (2019). *Historia social única de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid*. Comunidad de Madrid.

Connelly, Roxanne., Playford, Christopher., Gayle, Vernon., i Dibben, Chris. (2016). The role of administrative data in the big data revolution in social science research. *Social Science Research*, 59, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2016.04.015>

Consell Insular d'Eivissa. (2023). *Reglament de la Cartera de Serveis Socials del Consell Insular d'Eivissa*. Aprovat en el Ple del Consell Insular d'Eivissa el 15 de març de 2023. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 40.

Consell de la Joventut de les Illes Balears i Consejo de la Juventud de España. (2025). *Observatori d'emancipació: Illes Balears – 2n semestre de 2024* [Informe]. Consell de la Joventut de les Illes Balears.

Consell Econòmic i Social de les Illes Balears [CES]. (2010). *Dictamen núm. 27/2010, relatiu a l'avantprojecte de llei de Carta de Drets Socials de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears*. Govern de les Illes Balears.

Consell Econòmic i Social de les Illes Balears [CES]. (2023). *Memòria del CES sobre l'economia, el treball i la societat de les Illes Balears*. Govern de les Illes Balears.

Consell Econòmic i Social de les Illes Balears [CES]. (2024). *Memòria del CES sobre l'economia, el treball i la societat de les Illes Balears*. Govern de les Illes Balears.

Consell Insular de Menorca. (2023). *Aprovació del Reglament pel qual s'aprova la Cartera Insular de Serveis Socials de Menorca 2023-2026*. Aprovat en el Ple Extraordinari del Consell Insular de Menorca de 22 de maig de 2023.

Conselleria de Famílies i Afers Socials. (2024). *Annexos taules memòria 2024*. Govern de les Illes Balears.

Conselleria de Famílies, Benestar Social i Atenció a la Dependència. (s. f.). *Renda social garantida*. Govern de les Illes Balears.

Consejo de Europa. (2011). *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica* [Convenio de Estambul].

Constitución Española. 1978. *Boletín Oficial del Estado*. BOE núm. 311, de 29/12/1978

Convención sobre los Derechos del Niño. (1989). *Resolució 44/25 de l'Assemblea General de les Nacions Unides, 20 de novembre de 1989*.

Cordella, Antonio., i Bonina, Carla María. (2012). A public value perspective for ICT enabled public sector reforms: A theoretical reflection. *Government Information Quarterly*, 29(4), 512–520. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2012.03.004>

Corpas Figueroa, Jessica. (2020). Interseccionalidad y trabajo social: Perspectiva para el análisis de la desigualdad y la intervención social. *ConCienciaSocial*, 3(2), 37–54.

Cortés Izquierdo, Ferran.; Llobet i Estany, Marta. (2006) La acción comunitaria desde el trabajo social. En, Xavier Úcar y Asun Llena (coord.), *Miradas y diálogos en torno a la acción comunitaria*, 131-156. Graó.

Coulthard, Elizabeth., Taylor, Brian., i McGlade, Anne. (2025). Artificial intelligence and evidence for social work: Will a robot steal your job? *European Social Work Research*, 3(2), 238–243. <https://doi.org/10.1332/27551768Y2025D000000033>

Cruells López, Marta. (2015). *La interseccionalidad política: Tipos y factores de entrada en la agenda política, jurídica y de los movimientos sociales* [Tesi doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona]. Dipòsit Digital de Documents de la UAB. <https://ddd.uab.cat/record/131630>

Damonti, Paola., i Amigot Leache, Patricia. (2020). Las situaciones de exclusión social como factor de vulnerabilidad a la violencia de género en la pareja: Desigualdades estructurales y

relaciones de poder de género. *Empiria: Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 48, 205–230. <https://doi.org/10.5944/empiria.48.2020.28076>

Davenport, Thomas., i Ronanki, Rajeev. (2018). Artificial intelligence for the real world. *Harvard Business Review*, 96(1), 108–116.

de Fine Licht, Karl., i Christensen, Tom. (2023). Artificial intelligence, accountability, and transparency in the public sector. *Government Information Quarterly*, 40(2), Article 101790. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2023.101790>

de Fine Licht, Karl., i de Fine Licht, Jenny. (2020). Artificial intelligence, transparency, and public decision-making: Why explanations are key when trying to produce perceived legitimacy. *AI & Society*, 35(4), 917–926. <https://doi.org/10.1007/s00146-020-00960-w>

de Haas, Hein. (2024). *Los mitos de la inmigración: 22 falsos mantras sobre el tema que más nos divide*. Península.

de la Fuente-Roldán, Iria Noa. (2023). La realidad conceptual del sinhogarismo. Reflexiones para un abordaje comprehensivo. *Cuadernos de Trabajo Social*, 36(1), 61–71. <https://doi.org/10.5209/cuts.81320>

de la Fuente-Roldán, Iria Noa., i Sánchez-Moreno, Esteban. (2023). Discriminación, violencia y exclusión social: una aproximación a la realidad de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial. *Itinerarios de Trabajo Social*, 3, 14–22. <https://doi.org/10.1344/its.i3.40360>

de la Torre Acosta, Agustina. (2025). La història social integrada (HSI) dins el context dels serveis socials comunitaris bàsics: ús, evolució i reptes. *Alimara: Innovació i Metodologia en Afers Socials*, 72, 15–30.

de Sousa, Wesley Gomes., de Melo, Elis Regina Pereira., de Souza Bermejo, Paulo Henrique., Sousa Farias, Rafael Araujo., i Oliveira Gomes, Adalmir. (2019). How and where is artificial intelligence in the public sector going? A literature review and research agenda. *Government Information Quarterly*, 36(4), Article 101392. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2019.07.004>

Decret 97/2009, de 29 de desembre, pel qual es regula la composició, el funcionament i les atribucions del Consell de Coordinació de Benestar Social de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret 99/2009, de 29 de desembre, pel qual es regula la composició, el funcionament i les atribucions del Comitè d'Avaluació de Necessitats Socials. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret 48/2011, de 13 de maig, pel qual es regulen els principis generals i les directrius de coordinació dels serveis socials comunitaris bàsics. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret 56/2011, de 20 de maig, pel qual s'aprova la Cartera bàsica de serveis socials de les Illes Balears 2011-2014. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret 10/2013, de 28 de febrer, pel qual es fixen els principis generals del Registre Unificat de Serveis Socials de les Illes Balears i dels procediments per a l'autorització i l'acreditació de serveis socials, i es regulen la secció supràinsular del Registre i els procediments per autoritzar i acreditar serveis socials d'àmbit supràinsular. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret 18/2015, de 10 d'abril, pel qual s'estableixen els principis generals dels concerts socials. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 54.

Decret 66/2016, de 18 de novembre, pel qual s'aprova la Cartera bàsica de serveis socials de les Illes Balears 2017-2020 i s'estableixen els principis generals per a les carteres insulars i locals. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret 40/2017, de 25 d'agost, sobre els criteris d'autorització i acreditació dels serveis per a joves en procés d'emancipació. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 105.

Decret 48/2017, de 27 d'octubre, pel qual es desenvolupen els concerts socials en l'àmbit dels serveis socials de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 132.

Decret 41/2019, de 24 de maig, pel qual es modifica la regulació de determinades prestacions socials a les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 70.

Decret 9/2020, de 7 de febrer, de principis generals pel qual s'estableixen els criteris d'autorització i acreditació del servei d'atenció social a persones implicades en un

procediment judicial i del servei d'orientació i assessorament per a persones immigrants extracomunitàries. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret 62/2020, de 23 d'abril, pel qual es regulen la composició, el funcionament i les atribucions del Comitè d'Ètica de Serveis Socials de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret 35/2022, de 22 d'agost, pel qual es crea i regula el Registre d'entitats i els serveis d'orientació professional i els serveis complementaris, i els procediments d'acreditació de serveis i habilitació d'entitats. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret 29/2023, de 15 de maig, pel qual s'aproven els principis generals i directrius de coordinació relatius al mapa i la provisió mínima dels serveis socials, i la declaració de zones d'atenció preferent a les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret 32/2023, de 26 de maig, pel qual s'aprova la Cartera bàsica de serveis socials de les Illes Balears 2023-2027, s'estableixen principis generals per a les carteres insulars i locals i es modifiquen diverses normatives de l'àmbit social. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret llei 10/2020, de 12 de juny, de prestacions socials de caràcter econòmic de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 109.

Decret llei 7/2022, d'11 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decret llei 3/2024, de 24 de maig, de mesures urgents de simplificació i racionalització administratives de les administracions públiques de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio, en cumplimiento de la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales. *Boletín Oficial de Navarra*.

Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2024). *XVII informe anual del observatorio estatal de violencia sobre la mujer 2023*. Ministerio de Igualdad.

del Pino, Eloisa., i Catalá Pérez, Daniel. (2016). El welfare-mix español durante la crisis y la privatización del riesgo social: los casos de la sanidad, los servicios sociales y la atención a

la dependencia. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 66, 163–194.
<https://doi.org/10.69733/clad.ryd.n66.a122>

Devlieghere, Jochen., Gillingham, Philip., i Roose, Rudi. (2022). Dataism versus relationshipism: A social work perspective. *Nordic Social Work Research*, 12(3), 328–338.
<https://doi.org/10.1080/2156857X.2022.2052942>

Devlieghere, Jochen., i Roose, Rudi. (2018). Electronic information systems: In search of responsive social work. *Journal of Social Work*, 18(6), 650–665.
<https://doi.org/10.1177/1468017318757296>

Díaz, Eduardo., i Huete, Agustín. (2024). Desigualdad por razón de discapacidad. La intersección de la discapacidad con otros ejes de estratificación y exclusión. En Andrea García-Santesmases i Laura Sanmiquel-Molinero (Coords.), *Trabajo social y discapacidad: Claves para abordar la intervención desde una perspectiva crítica* (pp. 119–142). Tirant lo Blanch.

Díaz Velázquez, Eduardo. (2023). El papel del Tercer Sector de Acción Social en la provisión de servicios sociales autonómicos frente a la creciente competencia del sector mercantil. En *Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social* (Vol. 2, pp. 87–92). Red Española de Política Social.

Díez Sastre, Silvia. (2020). La acción concertada como nueva forma de gestión de los servicios sanitarios. En Agulló, Antonia. i Marco, Esther. *Financiación de la Sanidad. Tributación, gestión, control del gasto y reparto constitucional del poder financiero*. (pp 231-261). Tirant lo Blanch.

Domènech Ferrer, Rosa. (2013). *Vivencias sociopolíticas y trabajo social: mi granito de arena*. Impuls a l'Acció Social.

Domènech López, Yolanda., i Giménez Bertomeu, Víctor. (2012). Percepciones sobre la calidad de los servicios sociales de las personas jóvenes usuarias: Utilidades para el diseño de estándares de calidad. *Revista de Estudios de Juventud*, 97, 123–146.

EAPN-ES. European Antipoverty Network España. (2021). *Análisis de los Servicios Sociales. Los servicios sociales en España desde la perspectiva autonómica*. EAPN España.

EAPN. European Antipoverty Network. (2023). *El estado de la pobreza 2023: Seguimiento del indicador AROPE, el riesgo de pobreza y exclusión social en España*. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español.

EAPN-ES. European Antipoverty Network España. (2024). *Estado de la Pobreza en España 2024*. Primer avance de Resultados

EAPN-ES. European Antipoverty Network España. (2025). *El Estado de la Pobreza en España. Seguimiento de indicadores de la Agenda UE 2030*. XV Informe.

EAPN. European Antipoverty Network. (2025). *Pobreza y territorio. Comunidades Autónomas y Unión Europea*. XV Informe.

Echeverría, Javier., i Merino, Lola. (2011). Cambio de paradigma en los estudios de innovación: El giro social de las políticas europeas de innovación. *Arbor: Ciencia, Pensamiento y Cultura*, 187(752), 1031–1043. <https://doi.org/10.3989/arbor.2011.752n6002>

Elias, Norbert., i Scotson, John. (1997). *Logiques de l'exclusion: Enquête sociologique au cœur des problèmes d'une communauté*. Paris: Fayard.

Esping-Andersen, Gøsta. (2000). *Social indicators and welfare monitoring* (Social Policy and Development Programme Paper, 2). United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD). <https://www.files.ethz.ch/isn/102705/2.pdf>

Eubanks, Virginia. (2018). *Automating inequality: How high-tech tools profile, police, and punish the poor*. St. Martin's Press.

Europa Press. (2025, 10 de noviembre). El Govern detecta pagos indebidos de la renta social que podrían alcanzar los 2,4 millones de euros. <https://www.europapress.es/illes-balears/noticia-govern-constata-pagos-indebidos-renta-social-podrian-alcanzar-24-millones-euros-20251110132804.html>

European Commission. (2010). *Portfolio of overarching indicators and streamlined social inclusion, pensions and health portfolios*. European Commission.

European Nursing Homes Report (Spring 2019). *Overview of the European. Nursing Homes Market*.

<https://www.silvereco.fr/wp-content/uploads/2019/05/ETUDE-European-retirement-homes-16-05-19.pdf>

Fantova Azcoaga, Fernando (2006). Gestionar los servicios sociales. ¿la asignatura pendiente?. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa (Ejemplar dedicado a: Nuevos escenarios para los Servicios Sociales)*, N° 34, 2006, 28-43

Federación Internacional de Trabajo Social [FITS]. (2014). *Declaración global de los principios éticos del trabajo social*.

Fernández, Rodrigo., Kups, Sarah., i Llena-Nozal, Ana. (2022). Information technologies for social services in Spain: Reform of the national framework for the provision of social services in Spain. *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, 277. <https://doi.org/10.1787/f1308a08-en>

Fernández Borrero, Manuela Ángela., i Vázquez Aguado, Octavio. (Eds.). (2023). *Los servicios sociales ante el reto de la innovación: Participación, tecnologías e investigación*. Tirant lo Blanch.

Fernández-Cuesta, Isabel., Beneitez López, Rosa., i Cabezas Ares, Alfredo. (2025). Access to housing in Spain: Main barriers. *Journal of Housing and the Built Environment*. <https://doi.org/10.1007/s10901-025-10257-3>

Fernández Evangelista, Guillem. (2015). *El acceso a la vivienda social de las personas sin hogar: Estudio de casos: Alemania, España, Finlandia y Reino Unido* [Tesi doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona]. TDX. <https://hdl.handle.net/10803/368566>

Fernández García, Tomás. (2009). *Fundamentos del trabajo social*. Alianza Editorial.

Fernández García, Tomás., i Ponce de León Romero, Laura. (2006). El proceso de intervención en el trabajo social con casos: Una enseñanza teórica-práctica para las escuelas de trabajo social. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 1, 371–384.

Fernández Paredes, Sandra Paulina., García Prias, Nivia Elizabeth., Chuncha Villa, Katherine Raquel., i Elizabeth Chango, Yessenia. (2025). La inteligencia artificial en el trabajo social: Una propuesta de integración ética y productiva en la práctica profesional.

Revista Veritas de Difusão Científica, 6(1), 1869–1888.
<https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i1.485>

Ferragut Moranta, Clara., i Nadal Amengual, Isabel. (Coords.). (2023). *Detecció de violències masclistes i identificació de barreres per a la intervenció*. Fundació IRES / Observatori Social de les Illes Balears (OSIB-UIB).

Finne, Joakim., Ekeland, Tor-Johan., i Malmberg-Heimonen, Ira. (2022). Social workers use of knowledge in an evidence-based framework: A mixed methods study. *European Journal of Social Work*, 25(3), 443–456. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1783214>

Fleury, Marie-Josée., Grenier, Guy., Sabetti, Judith., Bertrand, Karine., Clément, Michèle., i Brochu, Serge. (2021). Met and unmet needs of homeless individuals at different stages of housing reintegration: A mixed-method investigation. *PLoS ONE*, 16(1).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245088>

Flores-Vivar, Jesús Miguel., i García-Peñalvo, Francisco José. (2023). Reflexiones sobre la ética, potencialidades y retos de la inteligencia artificial en el marco de la Educación de Calidad (ODS4). *Comunicar*, 74, 37–47. <https://doi.org/10.3916/C74-2023-03>

FOESSA. (2019). *VIII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Cáritas Española.

FOESSA. (2025a). *Informe sobre exclusión y desarrollo social en las Illes Balears: Resultados de la encuesta sobre integración y necesidades sociales 2024*. Cáritas Española.

FOESSA. (2025b). *IX Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Cáritas Española.

Fòrum de la Societat Civil. (2025). *Quin és l'habitatge que volem? Document final de propostes del II Congrés de la Societat Civil*. Fòrum de la Societat Civil.

Fotocasa. (2026). *Relación de salarios y la compra de vivienda en 2024*.
<https://www.fotocasa.es/fotocasa-life/compraventa/anos-sueldo-comprar-vivienda/>

Fresno, José Manuel. (Coord.), Ayala Cañón, Luis., Arranz, José María., García Serrano, Carlos., i Martínez Virto, Lucía. (2016). *El sistema de garantía de ingresos en España*:

Tendencias, resultados y necesidades de reforma. Programa para el Empleo y la Innovación Social de la Unión Europea / Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

FUNCAS. (2024). *Notas de coyuntura social*. Mayo 2024. Fundación FUNCAS. <https://www.funcas.es/boletines/notas-de-coyuntura-social-mayo-2024>

Gaetz, Stephen., Scott, Fiona., i Gulliver, Tanya. (2013). *Housing first in Canada: Supporting communities to end homelessness*. The Homeless Hub Canada.

Gallego, Raquel., i Subirats, Joan. (2012). Spanish and regional welfare systems: Policy innovation and multi-level governance. *Regional & Federal Studies*, 22(3), 269–288. <https://doi.org/10.1080/13597566.2012.688271>

Gandarias, Itziar., Zugaza, Uxue (2024). *Hacia la práctica de la interseccionalidad*. Bizkaia, Diputación Foral.

García Barriocanal, Celiano., Imaña, Ana., i De la Herrán, Agustín. (2007). *El acogimiento residencial como medida de protección al menor*. Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid.

García Domingo, Marta., i de la Fuente Robles, Yolanda María. (Dirs.). (2024). *Innovación social y digitalización al servicio de la ciudadanía: Nuevas metodologías aplicadas al aprendizaje y la práctica profesional del trabajo social*. Aranzadi.

García-Santesmases, Andrea., i Sanmiquel-Molinero, Laura. (Coords.). (2024). *Trabajo social y discapacidad: Claves para abordar la intervención desde una perspectiva crítica*. Tirant lo Blanch.

Garrido Juncal, Andrea. (2020). *Los Servicios Sociales en el S.XXI. Nuevas tipologías y nuevas formas de prestación*. Editorial Thomson Reuters Proview.

Gatenio Gabel, Shirley (2016). *A Rights-Based Approach to Social Policy Analysis (SpringerBriefs in Rights-Based Approaches to Social Work)*. Springer.

Generalitat Valenciana. (2021). *Guía metodológica del sistema informático de Historia Social Única (HSU)*. Generalitat Valenciana.

Gil Solsona, David. (2023). *La emancipación compleja: Cambios en los procesos de independencia juvenil en España entre 1990 y 2020 en perspectiva comparada* [Tesi doctoral, Universitat de València].

Gillingham, Philip., i Graham, Timothy. (2017). Big data in social welfare: The development of a critical perspective on social work's latest "electronic turn". *Australian Social Work*, 70(2), 135–147. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2015.1134606>

Gobierno de España. (2017). *Pacto de Estado contra la violencia de género*. Congreso de los Diputados.

Goering, Paula., Streiner, David., Adair, Carol., Aubry, Tim., Barker, Jayne., Distasio, Jino., Hwang, Stephen., Komaroff, Janina., Latimer, Eric., Somers, Julian., i Zabkiewicz, Denise. (2011). The At Home/Chez Soi trial protocol: A pragmatic, multi-site, randomised controlled trial of a Housing First intervention for homeless individuals with mental illness in five Canadian cities. *BMJ Open*, 1(2), e000323. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2011-000323>

Goldkind, Lauri. (2021). Social work and artificial intelligence: Into the matrix. *Social Work*, 66(4), 372–374. <https://doi.org/10.1093/sw/swab028>

Gómez Gómez, Patricia. (2019). Exclusió i sensellarisme: Un fenomen global. *Alimara: Revista de Treball Social*, 60, 31–49.

González Herrera, Inmaculada. (2018). Atención centrada en la persona (ACP): Buenas prácticas en un centro de atención de menores con necesidades de apoyo (CAM Xiquets). *Documentos de Trabajo Social: Revista de Trabajo y Acción Social*, 61, 315–330. <https://doi.org/10.24310/dts.61.2018.21680>

Govern de les Illes Balears. (2017). *II Pla estratègic de serveis socials de les Illes Balears 2018–2021*. Govern de les Illes Balears.

Govern de les Illes Balears. (2018). *Pla de qualitat dels serveis socials 2018–2021*. Govern de les Illes Balears.

Govern de les Illes Balears. (2022a). *III Pla estratègic de serveis socials de les Illes Balears 2022–2026*. Govern de les Illes Balears.

Govern de les Illes Balears. (2022b). *L'organització territorial: El mapa de serveis socials*. Govern de les Illes Balears.

Granfelt, Ritta. (2017). Housing first and the Nordic welfare states: The Finnish case. *European Journal of Homelessness*, 11(2), 137–154.

Grau Casajust, Anna. (2019). Prácticas de innovación social: características y selección de iniciativas en el proyecto REDIN, a Maria Antònia Carbonero Gamundí i Fernanda

Green, Ben. (2022). The flaws of policies requiring human oversight of government algorithms. *Computer Law & Security Review*, 45, 105681. <https://doi.org/10.1016/j.clsr.2022.105681>

Gualda Caballero, Estrella., Taboada Villamarín, Alba., i Rebollo Díaz, Carolina. (2023). Big data y ciencias sociales: Una mirada comparativa a las publicaciones de antropología, sociología y trabajo social. *Gazeta de Antropología*, 39(1). <https://doi.org/10.30827/Digibug.79779>

Gulcur, Leyla., Stefancic, Ana., Shinn, Marybeth., Tsemberis, Sam., i Fischer, Sean. (2003). Housing, hospitalization, and cost outcomes for homeless individuals with psychiatric disabilities participating in continuum of care and housing first programmes. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 13(2), 171–186. <https://doi.org/10.1002/casp.723>

Guillén de Romero, Jacqueline Coromoto. (2021). Habilidades del trabajador(a) social: Desde la mirada de su acción profesional. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(4), 327–340. <https://doi.org/10.31876/rcs.v27i4.37276>

Gutiérrez Resa, Antonio. (2001). El Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en España (once años del Plan Concertado). *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 93, 89–130. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.93.89>

Hidalgo, Victoria., Rodríguez-Ruiz, Beatriz., García-Bacete, Francisco., Martínez-González, Raquel., López-Verdugo, Isabel., i Jiménez, Lucía. (2023). The evaluation of family support programmes in Spain: An analysis of their quality standards. *Psicología Educativa*, 29(1), 35–43. <https://doi.org/10.5093/psed2023a9>

- Hodgson, David., Watts, Lynelle., i Gair, Susan. (2023). Artificial intelligence and implications for the Australian social work journal. *Australian Social Work*, 76(4), 425–427. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2023.2247833>
- Horrach, Andreu., i Mascaró, Pere. (1997). Document d'avaluació de l'aplicació del Pla Concertat de Prestacions Socials Bàsiques a Mallorca. *Alimara: Revista de Treball Social*, 40, 7–26.
- Hozven Valenzuela, Raúl., i Sisto Campos, Vicente. (2021). Repertorios interpretativos en el trabajo social: ¿Disciplina-profesión o prestación de servicios? *Cuaderno de Trabajo Social*, 1(16), 12–34. <https://cuadernots.utem.cl/articulos/repertorios-interpretativos-en-el-trabajo-social-disciplina-profesion-o-prestacion-de-servicios/>
- Idealista. (2025, diciembre). *Precio de la vivienda por CCAA, provincias y capitales*. Idealista.
- Idealista. (2026). *Informe del precio de la vivienda de alquiler*. Idealista. <https://www.idealista.com/sala-de-prensa/informes-precio-vivienda/alquiler/report/>
- IBESTAT. [Institut d'Estadística de les Illes Balears]. (2023). *Demografía y población*. Govern de les Illes Balears.
- IBESTAT. [Institut d'Estadística de les Illes Balears]. (2026a). *Estadística, demografía, censo de población*. Govern de les Illes Balears.
- IBESTAT [Institut d'Estadística de les Illes Balears]. (2026b). *Edad media de la población residente según sexo y nacionalidad*. Govern de les Illes Balears.
- IMAS. [Institut Mallorquí d'Afers Socials]. (2017). Cartera Insular de Serveis Socials i dels Serveis a Menors i Família de Mallorca. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 87.
- IMAS. [Institut Mallorquí d'Afers Socials]. (2019). *Memòria d'activitats 2019*. Institut Mallorquí d'Afers Socials.
- IMAS. [Institut Mallorquí d'Afers Socials]. (2020). *Memòria d'activitats 2020*. Institut Mallorquí d'Afers Socials.

IMAS. [Institut Mallorquí d'Afers Socials]. (2021). *Memòria d'activitats 2021*. Institut Mallorquí d'Afers Socials.

IMAS. [Institut Mallorquí d'Afers Socials]. (2022). *Memòria d'activitats 2022*. Institut Mallorquí d'Afers Socials.

IMAS. [Institut Mallorquí d'Afers Socials]. (2023). *Memòria d'activitats 2023*. Institut Mallorquí d'Afers Socials.

IMAS. [Institut Mallorquí d'Afers Socials]. (2024). *Memòria d'activitats 2024*. Institut Mallorquí d'Afers Socials.

IMAS. [Institut Mallorquí d'Afers Socials]. Reglament de Cartera Insular de Serveis Socials de Mallorca 2025-2029. [*en fase d'exposició pública, no publicat*].

INE. [Instituto Nacional de Estadística]. (2025). *Cifras oficiales de población resultantes de la revisión del Padrón municipal (a 1 de enero de 2025)*. Instituto Nacional de Estadística.

INE [Instituto Nacional de Estadística]. (2026a). *Tasa de empleo por distintos grupos de edad, sexo y comunidad autónoma*. Instituto Nacional de Estadística.

INE [Instituto Nacional de Estadística]. (2026b). *Tasas de actividad, paro y empleo por provincia y sexo*. Instituto Nacional de Estadística.

INE [Instituto Nacional de Estadística]. (2026c). *Encuesta continua de hogares*. Instituto Nacional de Estadística.

INE [Instituto Nacional de Estadística]. (2026e). *Abandono temprano de la educación y formación*. Instituto Nacional de Estadística.

INE [Instituto Nacional de Estadística]. (2026e). *Hogares por régimen de tenencia de la vivienda y comunidades autónomas*. Instituto Nacional de Estadística.

James, Paul., Lal, Jason., Liao, Ashley., Magee, Liam., i Soldatic, Karen. (2024). Algorithmic decision-making in social work practice and pedagogy: Confronting the competency/critique dilemma. *Social Work Education*, 43(6), 1552–1569. <https://doi.org/10.1080/02615479.2023.2195425>

Janssen, Marijn., Kuk, George., i Wagenaar, René. (2008). A survey of web-based business models for e-government in the Netherlands. *Government Information Quarterly*, 25(2), 202–220. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2007.06.005>

Juliano, Maria Dolores. (2006). *Excluidas y marginales: Una aproximación antropológica*. Cátedra.

Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. (2018). *Libro blanco de la Historia Social Única Electrónica de Andalucía: Resumen ejecutivo del proyecto RESISOR*. Junta de Andalucía.

Junta de Castilla y León. (2025). *Sistema de información de servicios sociales e Historia Social Única*. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

Keddell, Emily. (2019). Algorithmic justice in child protection: Statistical fairness, social justice and the implications for practice. *Social Sciences*, 8(10), 281. <https://doi.org/10.3390/socsci8100281>

Kempeneer, Shirley. (2021). A big data state of mind: Epistemological challenges to accountability and transparency in data-driven regulation. *Government Information Quarterly*, 38(3), 101578. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2021.101578>

Kitchin, Rob. (2014). Big data, new epistemologies and paradigm shifts. *Big Data & Society*, 1(1), 1–12. <https://doi.org/10.1177/2053951714528481>

Kjørstad, Monica. (2025). The norm-setting dynamics of institutions and artificial intelligence: Quality of care and efficiency in social work. *European Social Work Research*, 3(2), 135–147. <https://doi.org/10.1332/27551768Y2025D00000004>

Lagsten, Jenny., i Andersson, Annika. (2018). Use of information systems in social work: Challenges and an agenda for future research. *European Journal of Social Work*, 21(6), 850–862. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1423554>

Larimer, Mary., Malone, Danielle., Garner, Michelle., Atkins, David., Burlingham, Bonnie., Lonczak, Heather., i Marlatt, Alan. (2009). Health care and public service use and costs before and after provision of housing for chronically homeless persons with severe alcohol problems. *JAMA*, 301(13), 1349–1357. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.414>

Llei 13/1982, de 7 d'abril, d'integració social dels minusvàlids (LISMI). *Boletín Oficial del Estado*, 103.

Llei 16/1983, de 24 d'octubre, de creació de l'organisme autònom Institut de la Dona. *Boletín Oficial del Estado*, 256.

Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local. *Boletín Oficial del Estado*, 80.

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

Llei 12/1993, de 20 de desembre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de serveis socials i assistència social. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei 8/1997, de 18 de desembre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de tutela, acolliment i adopció de menors. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei Orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social. *Boletín Oficial del Estado*, 10.

Llei 8/2000, de 27 d'octubre, de consells insulars, modificada per la Llei 4/2022, de 28 de juny. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei 14/2001, de 29 d'octubre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de serveis socials i seguretat social. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei 17/2006, de 13 de novembre, integral d'atenció i dels drets de la infància i l'adolescència de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència. *Boletín Oficial del Estado*, 299.

Llei 20/2006, de 15 de desembre, municipal i de règim local de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei 23/2006, de 20 de desembre, de capitalitat de Palma de Mallorca. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears. *Boletín Oficial del Estado*, 163.

Llei 10/2013, de 23 de desembre, de modificació de la Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears. *Boletín Oficial del Estado*, 20.

Llei 5/2016, de 13 d'abril, de la renda social garantida. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 47.

Llei 8/2018, de 31 de juliol, de suport a les famílies. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 67.

Llei 3/2018, de 29 de maig, del Tercer Sector d'Acció Social de les Illes Balears.

Llei 12/2018, de 15 de novembre, de serveis a les persones en l'àmbit social a la comunitat autònoma de les Illes Balears. *Boletín Oficial del Estado*, 294.

Llei 4/2022, de 28 de juny, de consells insulars. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei 15/2022, de 12 de juliol, integral per a la igualtat de tracte i la no discriminació. *Boletín Oficial del Estado*, 167.

Llei 12/2023, de 24 de maig, pel dret a l'habitatge. *Boletín Oficial del Estado*, 124.

Llei 4/2023, de 27 de febrer, de prestacions socials de caràcter econòmic de les Illes Balears. *Boletín Oficial del Estado*, 138.

Llei 4/2023, de 28 de febrer, per a la igualtat real i efectiva de les persones trans i per a la garantia dels drets de les persones LGTBI. *Boletín Oficial del Estado*, 51.

Llei 7/2024, d'11 de desembre, de mesures urgents de simplificació i racionalització administratives de les administracions públiques de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei Orgànica 2/1983, de 25 de febrer, de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears. *Boletín Oficial del Estado*, 51.

Llei Orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors. *Boletín Oficial del Estado*, 11.

Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere. *Boletín Oficial del Estado*, 313.

Llei Orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes. *Boletín Oficial del Estado*, 71.

Llei Orgànica 1/2007, de 28 de febrer, de reforma de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears. *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Llei Orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència enfront de la violència. *Boletín Oficial del Estado*, 134.

Llei Orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual. *Boletín Oficial del Estado*, 215.

Llena, Asun i Úcar, Xavier (2006) Acción comunitaria: miradas y diálogos interdisciplinares e interprofesionales. En Úcar, X. y Llena, A. (Coords.), *Miradas y diálogos en torno a la acción comunitaria* (p. 11-55). Graó.

López-Bermúdez, Alfonso. (2025). *Vidas en la sombra: La evidencia empírica del sinhogarismo en Mallorca desde la perspectiva de la calidad de vida* [Tesi doctoral, Universidad Pública de Navarra].

Lucas-García, Jezabel., Bayón-Calvo, Siro., i Gómez-García, Rogelio. (2022). ¿Sesgo de género en los servicios sociales? Un análisis utilizando etnografía focalizada. *Cuadernos de Trabajo Social*, 35(2), 183–194. <https://doi.org/10.5209/cuts.78458>

Mackline, Nuwasiima., Metogbe, Patricia Ahonon., i Kadiri, Caleb. (2024). The role of artificial intelligence (AI) and machine learning in social work practice. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 24(1), 080–097. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.24.1.2998>

- Madan, Rohit., i Ashok, Mona. (2023). AI adoption and diffusion in public administration: A systematic literature review and future research agenda. *Government Information Quarterly*, 40, 101774. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2022.101774>
- Marshall, David., i Naff, David. (2024). The ethics of using artificial intelligence in qualitative research. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*, 19(3), 92–102. <https://doi.org/10.1177/15562646241262659>
- Martín Martín, Paloma., Nadal Amengual, Isabel., Bouza Bañobre, Sara., i Ferragut Moranta, Clara. (2024). Violencia de género y exclusión residencial: Olvidos y lagunas en la atención integral a mujeres víctimas. *Investigaciones Feministas*, 15(2), 395–405. <https://dx.doi.org/10.5209/infe.95326>
- Martinelli, Flavia. (2017). Social services, welfare states and places: An overview. En *Social services disrupted: Changes, challenges and policy implications for Europe in times of austerity* (pp. 11–48). Edward Elgar. <https://doi.org/10.4337/9781786432117.00009>
- Martínez, Cristina., Camarelles Guillem, Francisco., González-Viana, Angelina., Sánchez, Álvaro., Tigova, Olena., i Fernández, Esteve. (2025). De la evidencia a la práctica: La ciencia de la diseminación e implementación en atención primaria y comunitaria. *Atención Primaria*, 57(1), Artículo 103077. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103077>
- Martínez, Teresa., Díaz, Pura., Sancho, Mayte., i Rodríguez, Pilar. (2014). *Modelo de atención centrado en la persona: La atención centrada en la persona, ¿cómo llevarla a la práctica?* (Cuadernos prácticos, n.º 2). Fundación Matía.
- Martínez Moreno, Rubén. i Subirats, Joan. (2015, 17 de setembre). Innovación social: ¿más sociedad o más mercado?. *Ley Seca*, pp. 1–9.
- Martínez Román, María Asunción., Mira-Perceval, María Teresa., i Redero Bellido, Hortensia. (1993). ¿Viejos o nuevos?: Orientaciones actuales de los servicios sociales en España. *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 2, 207–230.
- Martínez Román, María Asunción., Mira-Perceval, María Teresa., y Redero Bellido, Hortensia. (1996). Sistema público de servicios sociales en España. En Carmen Alemán y

Jorge Garcés (Coords.), *Administración social: Servicios de bienestar social*. Siglo XXI Editores.

Martínez-Toledano, Clara., Marrero, Gustavo A., Palomino, Juan C., i Petrov, Dimitri. (2026). *La desigualdad de riqueza entre comunidades autónomas*. EsadeEcPol. Center for Economic Policy.

Martínez-Virto, Lucía., i Sánchez-Salmerón, Víctor. (2021). Regional responses to social changes in Spain: Trends and policy challenges for social cohesion. *Regional Science Policy & Practice*, 13(5), 1407–1422. <https://doi.org/10.1111/rsp3.12330>

Marshall, David., i Naff, David. (2024). The ethics of using artificial intelligence in qualitative research. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*, 19(3), 92–102. <https://doi.org/10.1177/15562646241262659>

Matey, María Isabel., Martínez López, Rosa., i Murillo García, Encarnación. (2025). Un análisis de la situación actual del sistema de cuidados de larga duración en España: Dependencia, precariedad y género. *Cuadernos de Trabajo Social*, 38(1), 13–24. <https://doi.org/10.5209/cuts.93070>

Matulič-Domandžič, Maria Virginia., Fustier-García, Nuria., Díaz-González, José Manuel., i González-Gómez, Eliana. (2024). Desafiando el silencio: Mujeres sin hogar, violencia de género y las barreras institucionales a debate. *Revista Prisma Social*, 44, 4–30.

McPherson, Michael A. (2015). Library Anxiety among University Students: A Survey. *Sage Journals*, *IFLA Journal*, 41, 317-325.

Medaglia, Rony., Gil-García, José Ramón., i Pardo, Theresa. (2021). Artificial intelligence in government: Taking stock and moving forward. *Social Science Computer Review*, 41(1), 123–140. <https://doi.org/10.1177/08944393211034087>

Meilvang, Marie Leth., i Dahler, Anne Marie. (2024). Decision support and algorithmic support: The construction of algorithms and professional discretion in social work. *European Journal of Social Work*, 27(1), 30–42. <https://doi.org/10.1080/13691457.2022.2063806>

Melendro Estefanía, Miguel. (2011). *Estrategias educativas con adolescentes y jóvenes en dificultad social: El tránsito a la vida adulta en una sociedad sostenible*. UNED

Méndez Domínguez, Paula., i Castillo de Mesa, Joaquín. (2023). Trabajo social e inteligencia artificial (generativa): Implicaciones para la práctica y la innovación a través de la tecnología. En Marta García Domingo y Yolanda María de la Fuente Robles (Dirs.), *Innovación social y digitalización al servicio de la ciudadanía: Nuevas metodologías aplicadas al aprendizaje y la práctica profesional del trabajo social* (pp. 75–82). Aranzadi.

Méndez Juez, Marta. (2023). A falta de moradia e o direito de acesso à moradia na Espanha: Definição, problemas e resposta parlamentar. *Espaço Jurídico: Journal of Law*, 24(1), 105–124. <https://doi.org/10.18593/ejil.32539>

Mesquida García, Catalina., i Barceló Medina, Llorenç. (2025). L'evidència de les dades per a la millora de l'acció social (I). *Alimara: Innovació i Metodologia en Afers Socials*, 72, 31–45.

Ministeri de Drets Socials. (2021). *Estratègia estatal de serveis socials 2021-2030*. Gobierno de España.

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022). *Sistema de información estatal de los servicios sociales (SIESS): Metodología y explotación estadística*. Gobierno de España.

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2023). *Estrategia nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030*. Gobierno de España.

Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. (2026). *Explotación de las variables educativas de la Encuesta de Población Activa*. Gobierno de España.

Ministerio del Interior. (2024). *Informe sobre delitos contra la libertad sexual: España, 2024*. Gobierno de España.

Minguijón, Jaime., i Serrano-Martínez, Cecilia. (2022). La inteligencia artificial en los servicios sociales: Estado de la cuestión y posibles desarrollos futuros. *Cuadernos de Trabajo Social*, 35(2), 319–329.

Miquel Burgos, Ana Belén., i Estrada-Fonseca, Laura. (2025). Pobreza laboral y sesgo de género oculto en España en el marco de la Unión Europea: La caja negra de la negociación en el hogar, la dependencia económica y el Estado del Bienestar. *Semestre Económico*, 14(1), 34–53. <https://doi.org/10.26867/se.2025.v14i1.180>

- Mitchell, B. (2006). *The Boomerang Age. Transitions to Adulthood in Families*. Aldin.
- Molala, Thommy Sebatana. (2025). Social work in the digital age: Towards adopting artificial intelligence in social work. *International Social Work*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00208728251383134>
- Mora Pico, Alexis Steven., Dominguez Flores, Lourdes Dayana., i Tapia Salcedo, Fabiana Saray. (2024). El impacto de la inteligencia artificial en el trabajo social: Revisión de aplicaciones y desafíos. *Intellectual Network Revista Internacional*, 2(3), 1–19.
- Morales Morales, Ernesto (2016). *Empoderamiento y transformación de las relaciones de poder. Un análisis crítico de los procesos institucionales de participación ciudadana*. [Tesis doctoral, Universitat de Barcelona].<https://ddd.uab.cat/record/174994>
- Moreno, Luis., i Sarasa, Sebastián. (1993). Génesis y desarrollo del Estado del Bienestar en España. *Revista Internacional de Sociología*, 6, 27–69.
- Munthe-Kaas, Heather., Berg, Rigmor., i Blaasvær, Nora. (2016). *Effectiveness of interventions to reduce homelessness: A systematic review*. Norwegian Institute of Public Health.
- Murcia Álvarez, Evelia., Aguiar Fernández, Francisco Xavier., i Rodríguez Castro, Yolanda. (2025). *Valores y derechos humanos en la investigación y la intervención del trabajo social*. Tirant lo Blanch.
- Nadal Amengual, Isabel., Abril Hervàs, David., Carbonero Gamundí, Maria Antònia., Caro Blanco, Fernanda., Gómez Garrido, María., López-Bermúdez, Alfonso., i Thomàs Vanrell, Caterina. (2023). *Habitatge i exclusió residencial: Polítiques mercantilitzadores, vulnerabilitat, respostes i resistències*. Edicions Talaiots i Observatori Social de les Illes Balears (OSIB-UIB).
- Nadal Amengual, Isabel., Ferragut Moranta, Clara., Bouza Bañobre, Sara., i Martín Martín, Paloma. (2024). *Dones sense casa, carrers sense sortida: L'exclusió residencial femenina i la violència masclista a les Illes Balears*. Fundació IRES i Observatori Social de les Illes Balears (OSIB-UIB).

Obermeyer, Ziad., Powers, Brian., Vogeli, Christine., i Mullainathan, Sendhil. (2019). Dissecting racial bias in an algorithm used to manage the health of populations. *Science*, 366(6464), 447–453. <https://doi.org/10.1126/science.aax2342>

Observatorio de la Realidad Social y Gobierno de Navarra. (2020). *Revisión autonómica e internacional de la Historia Social Única*. Gobierno de Navarra.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2024). *Informe 2024: Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Ocaña-Fernández, Yolvi., Valenzuela-Fernández, Luis Alex., Vera-Flores, Miguel Ángel., i Rengifo-Lozano, Raúl Alberto. (2021). Inteligencia artificial (IA) aplicada a la gestión pública. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(94), 696–707. <https://doi.org/10.52080/rvgv26n94.14>

Olsson, Tina., Bergström, Martin., Välikoski, Magda., Karlsson, Matilda., i Skoog, Thérèse. (2025). Advancing our understanding of complex intervention development in social work: Co-producing support for youth transitioning from out-of-home care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 42, 659–674. <https://doi.org/10.1007/s10560-024-00986-9>

Padgett, Deborah. (2020). Homelessness, housing instability and mental health: Making the connections. *BJPsych Bulletin*, 44(5), 197–201. <https://doi.org/10.1192/bjb.2020.49>

Padgett, Deborah., Henwood, Benjamin., i Tsemberis, Sam. (2016). *Housing first: Ending homelessness, transforming systems, and changing lives*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199989805.001.0001>

Padgett, Deborah., Stanhope, Victoria., Henwood, Ben., i Stefancic, Ana. (2011). Substance use outcomes among homeless clients with serious mental illness: Comparing Housing First with Treatment First programs. *Community Mental Health Journal*, 47(2), 227–232. <https://doi.org/10.1007/s10597-009-9283-7>

Palomera, David. (2020). Los problemas de las residencias. *Agenda Pública*.

Palomera, David., i León, Margarita. (2025). Crecimiento y consecuencias de la mercantilización de los cuidados de larga duración. *Zerbitzuan*, 85, 7–19. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.85.01>

Panadero Herrero, Sonia., i Vázquez Cabrera, José Juan. (2022). Victimization and discrimination: Forgotten variables in evaluating the results of the "Housing First" model for persons experiencing homelessness. *Journal of Social Distress and Homelessness*, 33(1), 266–271. <https://doi.org/10.1080/10530789.2022.2159617>

Panadero Herrero, Sonia., Martín Fernández, Juan., i Martínez Cantos, José Luis. (2021). *Soluciones al sinhogarismo: Evaluación de la metodología Housing First en España*. HOGAR SÍ y Provivienda.

Pandya, Samta. (2026). Social work practice in the era of artificial intelligence: Social workers' voices from South Asia. *Social Work*, 71(1), 69–80. <https://doi.org/10.1093/sw/swaf050>

Paniza Prados, José Luis., i Puertas Cañaveral, Inmaculada. (2025). *Data in action: Towards evidence-informed management of social services for the care of the migrant population* [Policy Brief]. Universidad de Granada.

Parton, Nigel. (2008). Changes in the form of knowledge in social work: From the "social" to the "informational"? *The British Journal of Social Work*, 38(2), 253–269. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl337>

Pasqual, Antònia., i Puiggròs, Antònia. (2019). La Renda Social Garantida: Una mesura per reduir la pobresa extrema. Trajectòria i impacte a les Illes Balears. *Alimara: Innovació i Metodologia en Afers Socials*, 61. https://www.revistaalimara.net/revista/wp-content/uploads/2019/11/Art_1_resoga.pdf

Pastor Seller, Enrique. (2012). Gobernanza de los servicios sociales municipales: Dar voz y salida a las aspiraciones ciudadanas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(1), 143–158.

Pattaro, Serena., Bailey, Nick., i Dibben, Chris. (2020). Using linked longitudinal administrative data to identify patterns of social disadvantage. *Social Indicators Research*, 150, 553–577. <https://doi.org/10.1007/s11205-019-02173-1>

- Payne, Malcolm. (2014). *Modern social work theory* (4.^a ed.). Lyceum Books.
- Peláez Quero, Encarnación., i Pastor Seller, Enrique. (2025). Oportunidades e impactos de una ley estatal de servicios sociales en España. *Oñati Socio-Legal Series*, 15(3), 966–997. <https://doi.org/10.35295/OSLS.IISL.2243>
- Perron, Brian., Goldkind, Lauri., Qi, Zia., i Victor, Bryan G. (2025). Human services organizations and the responsible integration of AI: Considering ethics and contextualizing risk(s). *Journal of Technology in Human Services*, 43(1), 1–14. <https://doi.org/10.1080/15228835.2025.2457045>
- Pinyol Jiménez, Gemma. (2023). *Personas migrantes en España: Una aproximación a las políticas de acogida*. Fundació Alternativas.
- Pla de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris 2018. Consell de Mallorca.
- Pla de Finançament dels Serveis Socials Comunitaris 2025, 2026 i 2027. Consell de Mallorca.
- Plataforma de Infancia. (2026). *La pobreza infantil en España 2025: Análisis de la Encuesta de Condiciones de Vida con enfoque de infancia*.
- Pleace, Nicholas. (2016). *Housing first guide Europe*. FEANTSA.
- Pleace, Nicholas., i Bretherton, Joanne. (2013). The case for Housing First in the European Union: A critical evaluation of concerns about effectiveness. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21–41.
- Pleace, Nicholas., Culhane, Dennis., Granfelt, Riitta., i Knutagård, Marcus. (2015). *The Finnish homelessness strategy: An international review*. Ministry of the Environment, Finland.
- Pleace, Nicholas., Knutagård, Marcus., i Baptista, Isabel. (2019). *Housing First in Europe: An overview of implementation, strategy and fidelity*. Housing First Europe Hub.
- Poszler, Franziska., i Lange, Benjamin. (2024). The impact of intelligent decision-support systems on humans' ethical decision-making: A systematic literature review and an integrated

framework. *Technological Forecasting and Social Change*, 204, 123403.
<https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123403>

Prady, Stephanie., Bloor, Karen., Bradshaw, Jonathan., Tunstall, Helena., Petherick, E. S., i Pickett, Kate. (2016). Does administrative data reflect individual experience? Comparing an index of poverty with individually collected data on financial well-being in a multi-ethnic community. *Social Policy and Society*, 15(4), 513–536.
<https://doi.org/10.1017/S1474746415000597>

Principado de Asturias. (2019). *Sistema de Historia Social Única del Principado de Asturias*. Principado de Asturias.

Proyecto de Estudio de Desinstitucionalización e Integración [Proyecto EDI]. (2023). *Estudio de investigación sobre los procesos de desinstitucionalización y transición a modelos de apoyo personalizados y comunitarios: Personas en situación de sinhogarismo*. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

Puchol, Gloria., Fernandez-Baldor, Álvaro., Lovaton, Rubi., Rodilla, Juan Manuel., i Botija, Mercedes. (2025). Beyond housing: Exploring homelessness through the capability approach. *Housing, Theory and Society*, 42(4), 389–409.
<https://doi.org/10.1080/14036096.2024.2441179>

Puig i Cruells, Carmina. (2023). El cuidado de los profesionales y su vinculación con la supervisión. En Miren Edurne Ariño Altuna, María Rosario Ovejas Lara, Maddalen Epelde Juaristi i Teresa Zamanillo (Dirs.), *Supervisión: Hacia un modelo colaborativo y transdisciplinar* (137–151). Thomson Reuters Aranzadi.

Quezada Vieyra, Kevin Olaf., Zaragoza Alvarado, Guillermo Alejandro., i Bastidas González, Luis David. (2024). Impacto de la inteligencia artificial en la humanidad: Avances, desafíos y perspectivas futuras. *Sapiens in Artificial Intelligence*, 1(1), 1–17.

Reamer, Frederic. (2023). Artificial intelligence in social work: Emerging ethical issues. *International Journal of Social Work Values and Ethics*, 20(2), 52–71.
<https://doi.org/10.55521/10-020-205>

Real Decreto 1155/2024, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. *Boletín Oficial del Estado*, 20 de noviembre de 2024, núm. 280.

Reglament de la Cartera Insular de Serveis Socials d'Eivissa. (2023). *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, 40.

Reglament de la Cartera Insular de Serveis Socials de Menorca. (2023, 23 de maig). Consell Insular de Menorca.

Registadores de España. (2026). *Estadística registral immobiliària: 4t trimestre 2025*. Col·legi de Registradors de la Propietat, Béns Mobles i Mercantils d'Espanya.

Reial Decret 1155/2024, de 19 de novembre, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei Orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social. *Boletín Oficial del Estado*, 280.

Reial Decret 3484/2000, de 29 de desembre, pel qual s'estableixen les normes d'higiene per a l'elaboració, distribució i comerç de menjars preparats. *Boletín Oficial del Estado*, 11.

Reial Decret Legislatiu 1/1994, de 20 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei General de la Seguretat Social. *Boletín Oficial del Estado*.

Rine, Christine. (2024). Applications for big data. *Health & Social Work*, 49(4), 217–218. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlae030>

Rodilla, Juan Manuel., Puchol, Gloria., i Botija, Mercedes. (2023). Assessing impact in Europe: A systematic review of evaluation methodologies in homeless interventions. *Systems*, 11(11), 541. <https://doi.org/10.3390/systems11110541>

Rodríguez Cabrero, Gregorio. (2007). Financiación de los servicios sociales con especial referencia a la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia: Situación y propuestas de mejora. En Demetrio Casado y Fernando Fantova (Coords.), *Perfeccionamiento de los servicios sociales en España: Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y dependencia* (pp. 355–372). Fundación FOESSA.

Roldán García, Elena., i Leyra Fatou, Begoña. (2015). Reforma local, servicios sociales y perspectiva de género. *Investigaciones Feministas*, 5, 129–156.

Romero, José. (2012). La España inacabada: Organización territorial del Estado, autonomía política y reconocimiento de la diversidad nacional. *Documents d'Anàlisi Geogràfica*, 58(1), 13–49.

Rothera, Sarah. (2025). *Artificial intelligence (AI) in case recording: National Workload Action Group supplementary report*. Department for Education.

Rothera, Sarah., i Macdonald, Mairi-Anne. (2026). *Understanding the emerging use of artificial intelligence (AI) in social work education and practice in England: Research review*. Research in Practice / National Children's Bureau.

Rubio Guzmán, Eva. María., Pérez Viejo, Jesús. María., García-Castilla, Francisco. Jabier., i Martín de la Peña, Lorena. (Coords.). (2024). *La interseccionalidad: Un enfoque clave para el trabajo social*. Dykinson.

Ruppert, Evelyn., Isin, Engin., i Bigo, Didier. (2017). Data politics. *Big Data & Society*, 4(2), 1–7. <https://doi.org/10.1177/2053951717717749>

Sales Campos, Albert. (2016). Sinhogarismo y exclusión social: De la asistencia a la prevención. *Revista de Treball Social*, 209, 9–25.

Sales i Campos, Albert. (2021). Las políticas frente al sinhogarismo: Del rechazo o la compasión al reconocimiento de derechos. En Ana María Huesca González y Rolando Óscar Grimaldo Santamaría (Coords.), *Aspectos sociales en la seguridad ciudadana* (pp. 207–219). Dykinson.

Sánchez Acevedo, Marco Emilio. (2022). La inteligencia artificial en el sector público y su límite respecto de los derechos fundamentales. *Estudios Constitucionales*, 20(2), 257–284. <https://doi.org/10.4067/S0718-52002022000200257>

Sánchez Álvarez, César. (2025). Los servicios sociales en un sistema híbrido: Tendencias de los cuasi-mercados sociales desde la economía social, tercer sector y cuarto sector. *Revista Internacional de Organizaciones*, 35, 115–139. <https://doi.org/10.17345/rio35.490>

Sanfelici, Mara., i Mordeglià, Silvana. (2020). The development of a computer-based information system to inform social work interventions with unaccompanied minors. *Relational Social Work*, 4(1), 30–44. <https://doi.org/10.14605/RSW412003>

Sassen, Saskia. (2000). *¿Perdiendo el control? La soberanía en la era de la globalización*. Bellaterra.

Saxena, Devansh., i Guha, Shion. (2024). Algorithmic harms in child welfare: Uncertainties in practice, organization, and street-level decision-making. *ACM Journal on Responsible Computing*, 1(1). <https://doi.org/10.1145/3616473>

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2024). *Informe general 2024*. Ministerio del Interior, Gobierno de España.

Selbst, Andrew., Boyd, Danah., Friedler, Sorelle., Venkatasubramanian, Suresh., i Vertesi, Janet. (2019). Fairness and abstraction in sociotechnical systems. En *Proceedings of the 2019 Conference on Fairness, Accountability, and Transparency* (pp. 59–68). Association for Computing Machinery. <https://doi.org/10.1145/3287560.3287598>

Seniutis, Miroslavas., Petružytė, Donata., Baltrūnaitė, Miglė., Vainauskaitė, Silvija., i Petkevičius, Linas. (2021). The impact of information system on interactions of child welfare professionals with managers and clients. *Sustainability*, 13(12), 6765. <https://doi.org/10.3390/su13126765>

Siria Mendaza, Sandra. (2025), Los procesos de innovación social en los servicios sociales y los nuevos retos a los que se enfrenta, en Laparra, Zugasti y Sánchez-Salmerón (Coords.) *La respuesta de los servicios sociales ante los nuevos riesgos de la sociedad. Un análisis desde el paradigma de la inversión social*, 285-298, Dickinson S.L.

Shin, Donghee. (2021). The effects of explainability and causability on perception, trust, and acceptance: Implications for explainable AI. *International Journal of Human-Computer Studies*, 146, 102551. <https://doi.org/10.1016/j.ijhcs.2020.102551>

Socias Camacho, José María., i Calafell Ferrà, Víctor José. (2018). El tercer sector de acción social en las Islas Baleares. *Anuario de Derecho de Fundaciones*, 1, 199–210.

Solanes Corella, Ángeles. (2025). Desafíos de la política migratoria española en el siglo XXI. *Derechos y Libertades*, 53, 305–341. <https://doi.org/10.20318/dyl.2025.9467>

Spallek, Melanie., Haynes, Michele., Baxter, Janeen., i Kapelle, Nicole. (2020). The value of administrative data for longitudinal social research: A case study investigating income support receipt and relationship separation in Australia. *International Journal of Social Research Methodology*, 23(5), 467–481. <https://doi.org/10.1080/13645579.2019.1707984>

Stanhope, Victoria., i Dunn, Kerry. (2011). The curious case of Housing First: The limits of evidence-based policy. *International Journal of Law and Psychiatry*, 34(4), 275–282. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2011.07.006>

Subirats Humet, Joan (Dir.), Adelantado Gimeno, José, Fernández Prat, Marta, Giménez Cencillo, María, Iglesias Costa, Mariela, Rapoport Golbert, Ana, i San Martín Morant, Josep. (2007). *Los servicios sociales de atención primaria ante el cambio social*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Tainio, Hannele., i Fredriksson, Peter. (2009). The Finnish homelessness strategy: From a 'staircase' model to a 'Housing First' approach to tackling long-term homelessness. *European Journal of Homelessness*, 3, 181–199.

Teixeira, Ligia., i Cartwright, James. (Eds.). (2020). *Using evidence to end homelessness*. Policy Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv10kmc3j>

Timón Pérez, Javier., Cavero Cano, Gonzalo., i Yuncal Cuesta, Rebeca. (2021). Sistematización de la experiencia de implementación del programa Housing First en España. *Revista Situación de Calle*, 97.

Tracey, Pelle., i Garcia, Patricia. (2024). Intermediation: Algorithmic prioritization in practice in homeless services. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 8(CSCW2), 1–24. <https://doi.org/10.1145/3686951>

Troncoso, Cristian. i Verde-Diego, Carmen. (2022). Transición a la vida adulta de jóvenes tutelados en el sistema de Protección. Una revisión sistemática (2015-2021). *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 12, 26-61. <https://dx.doi.org/10.30827/tsg-gsw.v12.24511>

Tsai, Jack. (2020). Is the Housing First model effective? Different evidence for different outcomes. *American Journal of Public Health*, 110(9), 1376–1377. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305835>

Tsemberis, Sam. (2010). *Housing first: The pathways model to end homelessness for people with mental illness and addiction*. Hazelden.

Tsemberis, Sam., i Asmussen, Sara. (1999). From streets to homes: The Pathways to Housing consumer preference supported housing model. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 17(1), 113–127. https://doi.org/10.1300/J020v17n01_07

Tsemberis, Sam., i Eisenberg, Ronda. (2000). Pathways to housing: Supported housing for street-dwelling homeless individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric Services*, 51(4), 487–493. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.51.4.487>

Tsemberis, Sam., Gulcur, Leyla., i Nakae, Maria. (2004). Housing first, consumer choice, and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis. *American Journal of Public Health*, 94(4), 651–656. <https://doi.org/10.2105/AJPH.94.4.651>

Última Hora. (2025, 20 de novembre). Los perceptores de la renta social en Baleares en lista de espera son más que aquellos que la reciben. <https://www.ultimahora.es/noticias/local/2025/11/20/2516259/perceptores-renta-social-baleares-lista-espera-son-mas-aquellos-reciben.html>

UNESCO. (2021). *Recommendation on the ethics of artificial intelligence*. UNESCO Publishing.

Uribe Vilarrodona, Joan. (2016). Housing First: Un modelo de cambio. Definición, actualidad, límites y retos. *Revista de Treball Social*, 209, 57–70.

Valencia, Jorge., Alvaro-Meca, Alejandro., Troya, Jesús., Gutiérrez, Jorge., Ramón, Cristina., Rodríguez, Antonio., Vázquez-Morón, Sonia., Resino, Salvador., Moreno, Santiago., i Ryan, Pablo. (2020). Gender-based vulnerability in women who inject drugs in a harm reduction setting. *PLoS ONE*, 15, Article e0230886. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230886>

Vallespir Acosta, Teresa. (2019). Estratègia d'atenció al sensellarisme a Mallorca: D'un problema de gestió a un problema amb solució. *Alimara: Revista de Treball Social*, 60, 4–8.

Verde-Diego, Carmen., Pastor-Seller, Enrique., González-Rodríguez, Rubén., i Peláez Quero, Encarna. (2022). The social services of Spain after the neoliberal period: Longitudinal analysis from the perspective of social work (2012–2018). *The British Journal of Social Work*, 52(5), 3024–3039. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab201>

Vilà i Mancebo, Antoni. (2012). La nueva generación de leyes autonómicas de Servicios sociales (2006-2011), análisis comparativo. *Azarbe: Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*. Nº. 1, 2012, 143-156

Villagomez Palacios, Alvaro Hernán. (2025). El impacto de la inteligencia artificial en la sociedad: Una revisión sistemática de su influencia en ámbitos sociales, económicos y tecnológicos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 8150–8172. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16468

Wang, Wenjing. (2025). The integration of artificial intelligence and social work: Opportunities, risks, and future directions. *Frontiers in Humanities and Social Sciences*, 5(4), 263–269. <https://doi.org/10.54691/hx3e5z06>

White, Sue., Hall, Christopher., i Peckover, Sue. (2009). The descriptive tyranny of the common assessment framework: Technologies of categorization and professional practice in child welfare. *The British Journal of Social Work*, 39(7), 1197–1217. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm131>

Ylönen, Katri. (2023). The use of electronic information systems in social work: A scoping review of the empirical articles published between 2000 and 2019. *European Journal of Social Work*, 26(3), 575–588. <https://doi.org/10.1080/13691457.2022.2064433>

Zamanillo Peral, Teresa (2010). La construcción de la comunidad de hoy liberándola de sus viejos mitos. A Eva Martínez i Lucía Peña (coords.), *Redefiniendo el trabajo comunitario*, Universidad del País Vasco, 49-64.

Zanti, Sharon., i Thomas, Lori. (2021). Evidence-based policymaking: What human service agencies can learn from implementation science and integrated data systems. *Global*

Implementation Research and Applications, 1(4), 304–314. <https://doi.org/10.1007/s43477-021-00028-x>

Zeiser, Jannik. (2024). Owing decisions: AI decision-support and the attributability-gap. *Science and Engineering Ethics*, 30(4), Article 27. <https://doi.org/10.1007/s11948-024-00485-1>

Zhang, He., Wu, Chuhao., Xie, Jingyi., Lyu, Yao., Cai, Jie., i Carroll, John. (2025). Harnessing the power of AI in qualitative research: Exploring, using and redesigning ChatGPT. *Computers in Human Behavior: Artificial Humans*, 4, 100144. <https://doi.org/10.1016/j.chbah.2025.100144>

Zuiderwijk, Anneke., Chen, Yu-Che., i Salem, Fadi. (2021). Implications of the use of artificial intelligence in public governance: A systematic literature review. *Government Information Quarterly*, 38(3), 101577. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2021.101577>

Contraportada

Des de la seva creació a partir de la transició democràtica, el Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS) espanyol s'ha anat configurant com un sistema de protecció amb objectius, estructura i funcions comunes al conjunt del territori de l'Estat espanyol, formant part imprescindible de l'Estat del Benestar. Però els serveis socials tenen unes particularitats que el diferencien substancialment de la resta de sistemes de protecció social: la seva organització competencial, assignada a les Comunitats Autònomes; la inexistència d'una llei estatal que doni homogeneïtat als serveis socials del conjunt de l'Estat; el desenvolupament desigual respecte a altres sistemes com el de salut i el sistema educatiu, més universalistes i amb un nivell de cobertura més ampli.

En el cas balear, la complexitat de l'organització competencial és una clara característica dels serveis socials, resultat de ser una comunitat pluri-insular que ha atorgat als Consells Insulars un alt grau de responsabilitat. Una altra de les característiques del SPSS balear és el seu desenvolupament tardà, ja que es pot dir que no va ser fins l'aprovació de la Llei 4/2009 de Serveis Socials de les Illes Balears i el seu posterior desenvolupament normatiu, que es pot parlar de la configuració d'un vertader sistema. Tot i això, cal ressaltar els avenços significatius en els darrers anys: en l'avenç cap a la configuració d'un sistema garantista, en la millora pressupostària, encara que desigual en el temps, i en l'ampliació de la seva cobertura, juntament amb la implementació d'iniciatives considerades innovadores. Tot i els avenços, el SPSS balear s'enfronta a nombrosos reptes per tal de configurar uns serveis socials consolidats i de qualitat, que fomentin la cohesió social i l'exercici dels drets de ciutadania.

El present text pretén donar-li visibilitat al SPSS balear, aportant elements per a la seva anàlisi i aprofundint en la seva comprensió global. Interessa, per tant, no només incidir en el coneixement dels seus avenços sinó també analitzar i identificar alguns dels seus reptes per a un futur proper.