

# Límites para el acceso de las mujeres en situación o riesgo de exclusión social a los servicios de protección social<sup>1</sup>

**Amaia González Llama**

EAPN Euskadi

amaiagonzalezllama@gmail.com

Gizarte-zerbitzuen eta gizarte-baliabideen diseinuan eta aplikazioan genero-joerak daudela erakusten duten ikuspegi feministako beste ikerketa batzuen ildotik, artikulua honetan perspektiba analitiko bat proposatzen dugu, emakume askori gizarte-babeseko zerbitzuak eskuratzea zailtzen edo eragozten dieten oztopo instituzionalak identifikatzeko. Horretarako, bibliografia garrantzitsua lantzeaz gain, hamar elkarrizketa egin dizkiegu genero-ikuspegia duten gizarte-gaien azterketan eta esku-hartzean adituak diren pertsonari. Ondorio nagusia da gizarte-politiken arloan diharduten eragile guztien genero-ikuspegidun prestakuntza egokiari esker soilik onartu ahal izango dugula mugak daudela zerbitzu eta baliabide horien kontzeptzioan eta ezarpenean, eta muga horiek oztopo instituzional gisa jokatzen dutela, bazterkeria-egoeran edo -arriskuan dauden emakume asko adoregabetsen dituzten oztopo instituzional gisa.

**Gako-hitzak:**

Gizarte-zerbitzuak, gizarte-bazterketa, oztopoak, sarbidea, genero-ikuspegia.

En línea con otras investigaciones con perspectiva feminista que desvelan la existencia de sesgos de género en el diseño y la aplicación de los servicios y los recursos sociales, en este artículo proponemos un marco analítico que permite identificar las barreras institucionales que dificultan o imposibilitan a muchas mujeres el acceso a los servicios de protección social. Para ello, además de trabajar con bibliografía relevante, hemos realizado diez entrevistas a personas expertas en el análisis e intervención en cuestiones sociales con perspectiva de género. La conclusión principal es que solo una adecuada formación con perspectiva de género de todos los agentes que operan en el campo de las políticas sociales nos permitirá reconocer la existencia de limitaciones en la concepción y la implementación de estos servicios y recursos, que actúan como barreras institucionales que desalientan a muchas mujeres en situación o en riesgo de exclusión de acceder a ellos.

**Palabras clave:**

Servicios sociales, exclusión social, barreras, acceso, perspectiva de género.

<sup>1</sup> Este artículo resume, con algunas adaptaciones, el informe de la investigación *Límites para el acceso de las mujeres en situación o riesgo de exclusión social a los servicios de protección social. Marco teórico*, elaborado por la autora para EAPN Euskadi en 2021.

## 1. Introducción

Este artículo busca compartir con la comunidad investigadora en políticas sociales el marco teórico elaborado a partir de un proyecto de investigación que, en su planteamiento original, tenía como objetivo "conocer la realidad de las mujeres en situación o en riesgo de pobreza o exclusión social que no están accediendo al sistema de protección social de Euskadi". Este proyecto, elaborado por la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social (EAPN) en Euskadi, se planteaba como objetivo general "acceder a mujeres que nunca han tenido relación con el sistema de protección social en Euskadi, pero pudieran ser susceptibles de necesitarlo" (González Llana, 2021b: 11).

Con el fin de enfocar esta cuestión, lo primero que hicimos fue buscar bibliografía que pudiera iluminar (nunca mejor dicho) una realidad en principio invisible, para lo que había que responder a una primera pregunta: ¿de verdad hay mujeres que, a pesar de necesitarlo, no tienen relación con el sistema de protección social? ¿Cuántas y quiénes son? La búsqueda bibliográfica no dio demasiados resultados. Comprobamos que una cuestión similar se había planteado en relación con las personas jóvenes (Moreno Mínguez, 2012), pero llegamos a la conclusión de que el planteamiento de ese trabajo no servía en nuestro caso<sup>2</sup>.

La lectura de la documentación disponible nos llevó, en un segundo momento, a acercarnos a ciertas problemáticas (extranjería, exclusión residencial, drogodependencia...) en las que era previsible encontrarnos con personas que, por diversas circunstancias, podían quedar fuera del sistema. En este caso, como se expone en las páginas siguientes, sí hemos podido constatar la existencia de situaciones y realidades de exclusión grave en las que se encuentran mujeres que tienen dificultades específicas para relacionarse con el sistema de protección social.

Sin embargo, a medida que profundizábamos en la lectura de la bibliografía localizada, vimos necesario proceder a dos modificaciones de la propuesta original, que justificamos en las páginas siguientes:

- a. La primera, hablar de servicios de protección social y no del sistema de protección, ya que,

<sup>2</sup> Aunque coincidimos en la cuestión del diseño sesgado del modelo de estado de bienestar (en el caso del artículo, se habla de un modelo que ha tenido como prioridad al colectivo de la tercera edad; en nuestro caso, vamos a hablar de un sesgo de género, de un estado de bienestar patriarcal), el artículo se limita a proponer recomendaciones genéricas, como establecer mecanismos de seguimiento y evaluación de los proyectos desarrollados por los servicios sociales para los jóvenes, fortalecer o establecer redes de trabajo y colaboración entre los diferentes profesionales y organismos públicos que trabajan con jóvenes o impulsar desde los servicios públicos mecanismos de comunicación e intercambio con las personas jóvenes a través de canales *online* con el fin de escuchar sus demandas.

aunque es posible analizar los servicios sociales como un sistema específico, la idea de "sistema de protección social" es más amplia.

- b. La segunda y más relevante en la práctica para esta investigación, trasladar el foco de la pregunta desde las mujeres, como si los problemas de no acceso nacieran de ellas, hacia los servicios sociales y los posibles límites al acceso de las mujeres derivados de su funcionamiento.

Ambas modificaciones se reflejan en el nuevo título propuesto para esta investigación, que es el que usamos en este artículo: "Límites para el acceso de las mujeres en situación o riesgo de exclusión social a los servicios de protección social".

La metodología utilizada ha consistido en la búsqueda y la lectura de bibliografía relacionada con las cuestiones planteadas, así como en la realización de diez conversaciones o entrevistas semiestructuradas con diez personas, ocho mujeres y dos hombres, expertas en el análisis e intervención en cuestiones sociales con perspectiva de género; aunque anonimizadas con el fin de salvaguardar la identidad de las personas entrevistadas, al final del texto presentamos una ficha con algunos datos para situarlas. Agradecemos enormemente su generosidad al compartir con nosotras sus reflexiones y sus experiencias. Las entrevistas, realizadas en diciembre de 2021, fueron grabadas y parcialmente transcritas; los fragmentos que reproducimos recogen fielmente su contenido y solo han sido editados formalmente para adaptarlos al estilo escrito.

Cuadro 1. Personas entrevistadas

Código	Perfil
E1	Socióloga. Investigadora experta en el estudio de las desigualdades y las políticas sociales.
E2	Doctor en Sociología y consultor social.
E3	Doctora en Psicología Social. Investigadora especializada en género, exclusión social y migraciones.
E4	Doctor en Migraciones Internacionales Contemporáneas. Investigador especializado en exclusión social e interseccionalidad.
E5	Graduada en Trabajo Social y doctora en Sociología. Investigadora especializada en el sesgo de género en las políticas sociales.
E6	Abogada. Integrante de la Comisión de Letradas del Colegio de Abogados y Abogadas de Bizkaia. Miembro del Observatorio de Violencia de Género de Bizkaia.
E7	Integrante de una asociación feminista especializada en asesoría integral a la mujer.
E8	Licenciada en Ciencias Políticas y de la Administración y en Sociología. Investigadora especializada en servicios sociales, dependencia, pobreza, exclusión social y adicciones.
E9	Investigadora especializada en género y exclusión social.
E10	Trabajadora social y colaboradora en diferentes organizaciones de carácter social.

## 2. Mujeres y servicios sociales: limitaciones de acceso

No hemos encontrado muchos trabajos que nos permitan profundizar en las razones que pueden desalentar a las mujeres en situación o en riesgo de exclusión de acudir a los servicios sociales. Un estudio de 2016 realizado en Israel señala que en esta realidad operan cuestiones de visibilidad, dignidad y respeto, cuestiones como “el sonido de las puertas que se cierran”, expresión con la que las mujeres entrevistadas resumen la dificultad para ser escuchadas y recibir la atención que precisan; los sentimientos de vergüenza y humillación que acompañan al hecho de tener que buscar ayuda institucional, especialmente cuando son madres; o la sensación de ser juzgadas (Lavee, 2017: 1159). Hablamos, por tanto, de razones de fondo que van más allá de cuestiones de procedimiento, aunque, como veremos, estas también son importantes. Todas ellas, las razones y experiencias de fondo y las cuestiones formales y de procedimiento, explican que pueda haber muchas mujeres que no recurran a los servicios sociales.

Pero no es fácil responder desde los datos a la pregunta sobre la existencia o no de una brecha entre las mujeres que están en situación o riesgo de exclusión social y las que acceden a los servicios sociales con el fin de cuantificar el número de mujeres que pueden encontrarse fuera de estos. Según un informe de Emakunde (2020: 123), en 2019 había 127 803 mujeres en situación de riesgo de pobreza. Por otra parte, según el Consejo Vasco de Servicios Sociales (2016), los servicios sociales atendieron en 2013 a cerca de 180 000 personas (no necesariamente distintas, ya que una persona puede recibir más de una prestación o servicio al mismo tiempo), ganando peso las prestaciones económicas frente a los servicios de atención directa. El informe carece de perspectiva de género, por lo que no podemos saber cuántas de esas personas atendidas eran mujeres.

Según el banco de datos de Ikusmirak - Observatorios de Servicios Sociales, en 2018 fueron 151 750 los hogares que recurrieron a los servicios sociales, de los que 83 535 estaban encabezados por mujeres. Ese mismo año en Euskadi había 206 792 mujeres en riesgo de pobreza y exclusión social (AROPE), pero solo 50 918 hogares encabezados por mujeres habían demandado ayudas del sistema de prestación económica de la comunidad autónoma del País Vasco (renta de garantía de ingresos, ayudas de emergencia social, prestación complementaria de vivienda, pensiones no contributivas, prestación asistencial de garantía mínima, etc.). Lo que sí existe son numerosas referencias que nos permiten conocer realidades sectoriales en las que las mujeres en riesgo o en situación de exclusión quedan fuera de la atención de los servicios sociales. Es el caso de las mujeres inmigrantes, de las que son víctimas de explotación sexual, de las que sufren situaciones de drogodependencia o de las que se encuentran en situación de exclusión residencial.

### 2.1. Mujeres inmigrantes

Un trabajo en el que se analizan las formas del uso que las mujeres inmigrantes procedentes de países extracomunitarios hacen de los servicios de salud reproductiva detecta una utilización diferencial de estos por parte de estas mujeres, ya que existen barreras exclusógenas que explican el hecho de que, aunque el acceso a estos servicios es formalmente universal (salvo para las personas no empadronadas), este no se produzca de hecho. Las autoras llaman la atención sobre el hecho de que, si bien esta no demanda o este no acceso responden en última instancia a una decisión de “autoexclusión”, sería un grave error pensar que estamos ante un problema exclusivo de decisión individual; por el contrario, “responde a factores estructurales que llevan a las personas más desfavorecidas de nuestra sociedad a interiorizar el sentimiento de no pertenencia a las redes ordinarias de atención sanitaria pública” (Solé y Flaquer, 2005: 168).

En efecto, las mujeres entrevistadas expresan que el hecho de verse abocadas a la clandestinidad al no poseer la documentación en regla hace que no se sientan legitimadas para demandar cuidados médicos profesionales por malestares considerados menores, esto es, no invalidantes en sus tareas cotidianas. En tales casos, la estrategia de cuidado es la consulta directa en farmacia o el recurso a los remedios tradicionales (en su mayoría infusiones, jarabes o ungüentos de hierbas), llegando algunas de ellas a encargarlos en su propio país de origen (Solé y Flaquer, 2005: 168-169).

Aunque, según las autoras, “la mayor parte de las barreras que obstaculizan el acceso y el uso normalizado de los servicios de salud de la población inmigrante extracomunitaria son comunes a los sectores más desfavorecidos de la población autóctona” (Solé y Flaquer, 2005: 169), la cuestión de “los papeles” es fundamental en el caso de las mujeres inmigrantes, ya que existe una relación directa entre la regularización de su situación administrativa y un mayor uso de los servicios sanitarios para realizar revisiones médicas. No se trata solo de una cuestión legal, sino también de una cuestión de reconocimiento social:

La TIS [tarjeta individual sanitaria] no se concibe como mero salvoconducto para circular por la red ordinaria de atención a la salud, sino que se vive como un logro social tanto por la fuerza simbólica con la que es revestida (afirmación de la existencia de una misma en un escenario altamente burocratizado) como por el cambio de estatus que materializa en el seno de la institución sanitaria (el paso de percibirse como usuaria asistida por humanitarismo a encarnarse como usuaria por derecho social) (Solé y Flaquer, 2005: 173-174).

Nos parece que esto es algo que puede estar ocurriéndoles a muchas mujeres en relación con el

sistema de servicios sociales: que, a pesar de ser jurídicamente ciudadanas con derechos, por diversas razones se perciban a sí mismas (o se las haga percibirse) como usuarias asistidas por humanitarismo, cuando no como personas que abusan o se aprovechan de esos servicios. En los siguientes apartados volveremos sobre esta cuestión. Otra cuestión relevante que puede estar operando en el caso de las mujeres inmigrantes a la hora de reducir, limitar o dificultar su acceso a los servicios de salud es “la percepción de un fuerte control por parte de la institución sobre procesos vitales que consideran de índole privada, esto es, la experiencia del embarazo y postparto, así como la alimentación y el cuidado corporal de sus bebés y niños/as” (Solé y Flaquer, 2005: 177).

Al igual que en el caso anterior, nos parece que esta sensación de estar siendo controladas y, en cierto sentido, juzgadas y cuestionadas por parte de los servicios sociales a los que acceden puede llevar a algunas de ellas a renunciar a hacerlo (aquí pesan mucho los imaginarios sociales de la “mala mujer” o la “mala madre”). Esta imagen de “malas madres” aplicada a las mujeres inmigrantes es analizada por Belén Agrela Romero, quien considera que “las convierte en herederas de la misoginia de la sociedad receptora [...] cuando se las considera responsables únicas de sus miserias —prostitución, enfermedades, alta natalidad, violencia de género...—, culpabilizándolas de la pobreza y marginalidad con las que se las relaciona” (Agrela Romero, 2004: 37).

## 2.2. Víctimas de explotación sexual

Empezamos con el estudio *Dificultades y necesidades en la atención a víctimas y supervivientes de trata con fines de explotación sexual en Bizkaia*, elaborado por el Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia (2021). En primer lugar, encontramos dificultades derivadas del hecho de que muchas de estas mujeres son personas inmigrantes en situación administrativa irregular, imposibilitadas de acceder a prestaciones económicas como la renta de garantía de ingresos (RGI), las ayudas de emergencia social (AES) o el ingreso mínimo vital (IMV). En relación con la RGI, en el momento en el que realizamos esta investigación (año 2021), en general estas mujeres no cumplían con los requisitos entonces vigentes de edad mínima (veintitrés años), tiempo mínimo de empadronamiento en la comunidad autónoma vasca (tres años) o número máximo de personas que conforman la unidad convivencial en la vivienda donde residen. En cuanto a las AES, a menudo carecen del contrato de arrendamiento, requisito obligatorio para acceder a estas ayudas. Por último, y en relación con el IMV, si bien las mujeres víctimas de trata están eximidas del requisito de tener un año de residencia regularizada, la mayoría de ellas no cuentan con una tarjeta de residencia, documento identificativo obligatorio para solicitar esta prestación (Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia, 2021: 31).

En cuanto a los recursos residenciales, se cuestiona su diseño para un perfil homogéneo y cerrado de víctimas de trata: únicamente las víctimas de explotación sexual, no así laboral o para casos de matrimonio forzado, y las mujeres solas, sin hijas o hijos a su cargo (Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia, 2021: 32). Las entidades sociales que trabajan en este ámbito también cuestionan el diseño de estos recursos residenciales, en el que no encajan las necesidades que manifiestan las mujeres. Se refieren a cuestiones como el hecho de ser recursos colectivos y tutelados donde las mujeres no gozan de una mínima autonomía, lo que reproduce dinámicas de control que recuerdan las sufridas en manos de sus tratantes, además de impedirles continuar con el ejercicio de la prostitución, único medio para obtener ingresos económicos para ellas y para enviar a sus familias en origen (Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia, 2021: 34).

Abordar bien la problemática de las madres víctimas de trata y sus hijas e hijos es particularmente importante. El informe insiste en la necesidad de “tener una mirada global a la hora de acompañar estos casos y no establecer una mirada estanca y compartimentada entre las intervenciones en torno a la detección e identificación de las situaciones de trata y sus víctimas y la actuación con las criaturas a cargo de las víctimas y la situación en la que puedan encontrarse” (Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia, 2021: 35). Sobre todo se trata de entender que la situación negativa en la que puedan encontrarse estas hijas e hijos no es culpa de la madre, sino consecuencia de una situación que las convierte a todas en víctimas. Por eso, la coordinación entre todos los recursos y agentes implicados es fundamental con el fin de no abordar de forma desvinculada la situación de las mujeres y la de las y los menores, lo que en muchas ocasiones resulta en la separación traumática de unas y otras.

En este sentido, un estudio reciente constata una carencia de conocimiento en profesionales no dedicados específicamente a la trata de los servicios públicos sociales, sanitarios y jurídicos de Euskadi (Meneses Falcón, 2021: 13), por lo que la formación especializada se vuelve esencial (Orbegozo Oronoz, 2020: 76). En nuestra opinión, estas dinámicas que afectan a las mujeres con hijas e hijos a su cargo no se reducen a las mujeres víctimas de trata y explotación sexual, sino que pueden extenderse a todas las mujeres en situación de pobreza o en riesgo de exclusión. Como hemos indicado en el apartado anterior, un motivo por el que muchas mujeres evitan el contacto con los servicios sociales puede ser el temor a ser tachadas de “malas madres” por las consecuencias que sobre sus hijas e hijos tiene la situación de exclusión (residencial, laboral o de cualquier tipo) que sufre la mujer y el miedo a que un tratamiento diferenciado de dicha situación pueda acabar en la suspensión o limitación de la relación maternofilial por parte de los servicios sociales.

Este temor se detecta especialmente en el caso de mujeres víctimas de trata que necesitarían recurrir a servicios de salud mental debido a problemáticas derivadas de las situaciones de violencia y vulnerabilidad que han vivido: "El propio miedo de las mujeres a una posible separación de sus hijas/os por problemáticas de salud mental puede generar situaciones de negación y rechazo de un acompañamiento de carácter más psicológico" (Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia, 2021: 39). De nuevo, creemos que esta realidad no es exclusiva de las mujeres víctimas de explotación sexual. Por supuesto, el informe que estamos manejando destaca la "importancia de conocer y respetar las creencias culturales de las mujeres para poder entenderlas y acompañarlas sin que se sientan juzgadas" (Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia, 2021: 40), algo que también puede extenderse a las mujeres inmigrantes de las que hablamos en el apartado anterior.

Otra dificultad identificada por el estudio que estamos manejando, pero que no es exclusiva ni específica de las mujeres víctimas de explotación sexual, es la brecha digital a la hora de tramitar *online* las ayudas sociales (Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia, 2021: 24-25). Pero, más allá de estas problemáticas compartidas por muchas mujeres en diversas situaciones de exclusión, las mujeres víctimas de explotación sexual, a menudo inmigrantes, casi siempre pobres, sometidas a estigmatización, son las que en mayor medida se ven desalentadas de recibir asistencia:

Muchas mujeres renuncian a recibir asistencia y protección si eso supone tener que denunciar ante la policía. El hecho de que sea la policía la única que puede identificarlas formalmente como víctimas de trata condiciona también el acceso a ayudas para muchas de ellas. [...] Cuando las mujeres han tenido malas experiencias con la policía en España o en sus países de origen, tienen miedo a dar el paso si este pasa necesariamente por acudir a la policía. En ocasiones, la denuncia solo las expone y las perjudica cuando no se puede garantizar ningún tipo de protección o cuando no hay posibilidad de ofrecerles recursos adecuados, como por ejemplo en el caso de mujeres transgénero, mujeres con algún tipo de discapacidad, mujeres con serios problemas psicológicos o de adicciones, o cuando las víctimas de trata son hombres (Amnistía Internacional, 2020: 41).

### 2.3. Mujeres víctimas de violencia de género

Los servicios de urgencias pueden ser un espacio esencial para la detección de los casos de violencia de género, pero su labor en este sentido ha sido considerada por algunos estudios como "muy deficitaria", ya que "el grado de sensibilidad y el estado

de alerta de los profesionales de la salud condiciona profundamente la capacidad de intervención del sistema sanitario asistencial" (Echarte Pazos *et al.*, 2010: 195). Según parece, falta (o faltaba cuando el artículo fue publicado, hace una década) formación en este sentido entre las y los profesionales de la salud "a la hora de sospechar, detectar y notificar las agresiones por malos tratos" (Echarte Pazos *et al.*, 2010: 197).

Un estudio realizado en Mánchester (Burman *et al.*, 2004) alertaba sobre algo que puede parecer poco probable, pero que ocurre: una negación pasiva en muchas personas y entidades del ámbito de los servicios sociales en relación con la existencia y la prevalencia de la violencia doméstica, lo que lleva a no ver las señales, a no sondear o no hacer preguntas adecuadas que permitan superar la actitud, muchas veces cautelosa o defensiva, de las víctimas, que les impide expresarse con franqueza. En concreto, citan estudios que demuestran que, cuando a las mujeres que se presentaban en los hospitales con lesiones que podrían indicar agresión se les preguntaba específicamente sobre la violencia doméstica, las denuncias aumentaban del 6 % al 30 %; sin embargo, en su propio estudio detectaron que esta práctica no era generalizada. Especialmente en el caso de las mujeres inmigrantes, estas investigadoras descubrieron que los servicios de violencia doméstica a menudo estaban estructurados con base en supuestos sobre el origen étnico de esas mujeres y discursos de género y racialización que generaban barreras para la prestación de los servicios, dificultando la visibilización de la violencia o desalentando a las mujeres víctimas de denunciarla.

### 2.4. Mujeres en situación de drogodependencia

Un estudio reciente realizado en la ciudad de Barcelona analiza las barreras de acceso a los servicios de reducción de daños a las que se enfrentan las mujeres que consumen drogas (Shirley-Beavan *et al.*, 2020). Entre estas barreras destaca el estigma que afecta a las mujeres consumidoras, mucho peor consideradas que los varones consumidores incluso por parte de las trabajadoras y los trabajadores de los servicios. Más en general, el estudio desvela que muchas mujeres y personas transgénero no acceden a los servicios de reducción de daños o a los servicios sociales y de salud que están disponibles en Barcelona como resultado "de múltiples factores interrelacionados que impulsan la exclusión social y el estigma, entre los que se encuentran el consumo de drogas, el trabajo sexual, la migración, la identidad de género o vivir con el VIH o hepatitis C. El estigma y la discriminación que experimentan se refuerzan mutuamente con experiencias más amplias de violencia estructural: pobreza extrema, indigencia, ruptura familiar y pérdida de la custodia de sus hijos" (Shirley-Beavan *et al.*, 2020: 4; la traducción es nuestra).

Como hemos visto en otras situaciones (violencia machista, explotación sexual, inmigración,

etc.), la exclusión que sufren las mujeres es multidimensional, pero a menudo su abordaje se realiza desde una perspectiva parcializadora. Si bien la multidimensionalidad es una característica definitoria de las situaciones de exclusión social (Laparra *et al.*, 2007), todas las investigaciones advierten de la necesidad de atender muy especialmente a esta interrelación de factores en el caso de las mujeres en situación o en riesgo de exclusión; como se observa en un estudio de 2016 sobre exclusión grave en la comunidad autónoma del País Vasco desde la perspectiva de género, "el concepto de multidimensionalidad de la exclusión debe comprenderse ligado al de interseccionalidad" (SIIS Centro de Documentación y Estudios, 2016: 111). En un estudio realizado para la Fundación Atenea sobre las barreras a la inclusión social de la población drogodependiente cronificada con perspectiva de género (Cantos, 2015), se observa que, pese a hablar de colectivos diferentes, se repiten las mismas características básicas:

[...] La falta de recursos adaptados a las necesidades y especificidades de las mujeres drogodependientes, que está constatada ya en diversas investigaciones, podría estar provocando una menor representación de mujeres en los recursos y, por tanto, una sensación de que hay menos mujeres de las que realmente son.

[...] Asimismo, son conscientes, desde su trabajo cotidiano, de la existencia de prejuicios y estereotipos de género que podrían estar influyendo en el hecho de que las mujeres no aparezcan en los recursos existentes y tiendan a ocultar la problemática. Esta realidad ha sido ampliamente citada en las últimas investigaciones sobre drogas que incorporan la perspectiva de género (Cantos, 2015: 23-24).

Esto es algo que destacan muchas investigaciones, la ausencia de servicios y programas centrados en la mujer (*female-centred*): "Los servicios de reducción de daños en Europa siguen siendo abrumadoramente ciegos al género [*gender blind*] o, más comúnmente, están centrados en los hombres [*male focused*]" (Shirley-Beavan *et al.*, 2020: 8; la traducción es nuestra). A este respecto, pensamos que esta ausencia puede extenderse a muchos otros servicios sociales.

## 2.5. Mujeres en situación de exclusión residencial

Precisamente esto último, esa ausencia de perspectiva de género, es lo que se denuncia en un estudio sobre mujeres en situación de exclusión residencial elaborado desde la Asociación Bizitegi (2019). Según indica, esta ausencia tiene dos consecuencias muy relevantes: la primera, "una infraestimación del número de mujeres que se encuentran en esta situación"; la segunda, un diseño de las políticas de atención a las personas sin hogar "desde una perspectiva masculina" (Asociación Bizitegi, 2019: 12).

La oferta de servicios residenciales pensados desde el modelo de *persona sin hogar* varón hace que muchas mujeres rehúsen utilizarlos, de ahí que en el estudio *La exclusión grave en la CAPV desde una perspectiva de género* se apueste por la existencia de recursos exclusivamente orientados a mujeres en la atención a las personas sin hogar:

A partir de la literatura consultada, uno de los argumentos más inmediatos que surgen a favor de estos recursos es que proporcionan a las mujeres sin hogar seguridad frente a la amenaza de la violencia machista. Tal y como se ha señalado, la violencia de género puede constituir un detonante de la pérdida del hogar específicamente vinculado a la experiencia de las mujeres, siendo la violencia machista una amenaza continua para las mujeres que se ven obligadas a dormir en la calle y un motivo fundamental por el que la mayoría de las mujeres sin hogar optan por estrategias alternativas de *sinhogarismo* encubierto. En consecuencia, muchas mujeres sin hogar expresan desconfianza o miedo ante la posibilidad de alojarse en un dispositivo mixto [...], especialmente si se trata de víctimas de violencia de género. Estos sentimientos, además de perjudicar su salud y bienestar, constituyen un obstáculo más en los procesos de empoderamiento y superación de los problemas por los que atraviesan estas mujeres (SIIS Centro de Documentación y Estudios, 2016: 94).

Este *sinhogarismo* encubierto, es decir, el hecho de que mujeres en exclusión residencial no accedan a los servicios o recursos disponibles, se explicaría por diversas causas, si bien el factor común a la mayoría de ellas tiene que ver con la situación estructural de subalternidad de la mujer y la ausencia de una perspectiva de género que reconozca esta situación a la hora de implementar esos servicios y recursos:

- El temor a la victimización en aquellos recursos donde predominan los usuarios masculinos.
- La presencia mayoritaria de hombres en los recursos generales de atención a las personas sin hogar, así como su escasa adaptación a las necesidades específicas de las mujeres.
- El estigma ligado al uso de los servicios sociales.
- La percepción de que los servicios no se adecuan a sus necesidades o de que ellas no encajan en los perfiles atendidos. En este sentido, es manifiesta la escasez de plazas para madres con niños y niñas, detectándose asimismo dificultades para alojarse en servicios que admitan parejas o mascotas.
- El desconocimiento de los servicios existentes y de su derecho a utilizarlos.
- El rol social atribuido a las mujeres se halla fuertemente vinculado a su papel como madres y esposas, dos funciones desempeñadas en el ámbito privado del hogar. Estos condicionantes de género determinan, por tanto, que las mujeres recurran, como una estrategia de seguridad personal, pero también como parte de una

elección individual, a formas de sinhogarismo poco visibles, tratando de pasar desapercibidas incluso cuando se encuentran ya en una situación de calle (Asociación Bizitegi, 2019: 12-13).

Similares conclusiones resultan del trabajo de las investigadoras Alicia Alonso, José Palacios y Almudena Niesta, que destacan “los efectos anuladores que el entramado asistencial puede generar en las propias mujeres sin hogar” precisamente por esta ausencia de perspectiva de género, de manera que las propias intervenciones de los servicios sociales pueden derivar “en sentimientos de humillación y denigración” (Alonso *et al.*, 2020: 384). Se trata de un problema de androcentrismo en el abordaje del sinhogarismo “en tanto que la falta de una intervención basada en la perspectiva de género resulta contraproducente, ya que en ocasiones reproduce algunos de los determinantes que subyacen al sujeto de su intervención [...] precisamente por no percibir que las mujeres sin hogar se enfrentan a desafíos singulares por su condición femenina” (Alonso *et al.*, 2020: 388). De ahí su énfasis en la necesidad de incorporar la perspectiva de género tanto en la formación de las y los profesionales de los servicios sociales como en el diseño de los recursos asistenciales, “ya que esto contribuiría a visibilizar las necesidades específicas que presenta el colectivo femenino en situación de sinhogarismo, además de mejorar los resultados de las intervenciones” (Alonso *et al.*, 2020: 399).

### 3. De la agencia a la estructura

La investigación sobre políticas y servicios sociales confirma la existencia de un evidente sesgo de género tanto en su construcción como en su aplicación (Orloff, 1996; Pateman, 1988; Lucas García y Bayón Calvo, 2017; Laperrière y Orloff, 2018). En palabras de Carmen Alemán Bracho y Mercedes García Serrano (2010: 371), “la participación de las mujeres en los servicios sociales, bien como agentes, bien como objeto de su atención, ha sido entendida desde una concepción patriarcal de la sociedad, reproduciendo a través de dicho sistema la dominación del hombre sobre la mujer”. Hay tres afirmaciones más de estas autoras que nos parecen importantes para afrontar este trabajo:

[...] El trabajo social feminista dirige su crítica hacia el trabajo social institucional, señalando que los sistemas públicos de servicios sociales refuerzan el papel de la institución como instrumento de control sobre las personas, favoreciendo en las relaciones de género el sometimiento de las mujeres a la institución familiar —tratando de preservar el papel de la mujer como base de la unidad familiar a pesar de los costes que pueda conllevar para ellas, especialmente en situaciones de alto riesgo—.

En cuanto a la definición de los problemas sociales, la interpretación feminista ha permitido entenderlos no como problemas individuales, sino

como consecuencia de unas relaciones sociales desiguales en las que hay un patrón de dominación masculina. Esta interpretación social de los problemas requiere de formas de intervención que superen la actuación que tradicionalmente se había centrado en el caso individual y refuercen la vertiente comunitaria en el trabajo social. El trabajo social feminista valora la intervención a través de redes y estructuras comunitarias, en las que la creación de asociaciones e iniciativas de autodesarrollo llevadas a cabo por mujeres desempeña un papel central en el refuerzo de una identidad y capacidad de actuación autónomas.

Tanto los servicios sociales comunitarios como especializados deberán reconsiderar sus principios de acción no solo hacia la mujer como individuo, sino como integrante de la unidad familiar. Con frecuencia son las mujeres las que transmiten los problemas de la familia a los servicios sociales generales. El trabajador social deberá atender no solo a las cuestiones planteadas de forma puntual, sino a la posición que ocupa la mujer dentro de la familia, ya que en ocasiones se autoexcluyen como demandantes de ayuda. Las funciones preventivas y de investigación serán centrales para detectar posibles situaciones de riesgo dentro de la unidad familiar para las mujeres, pudiendo de esta forma dar una atención no meramente asistencial a su situación, sino una acción integrada a través del diseño de un plan de intervención que ponga especial énfasis en las relaciones igualitarias de convivencia (Alemán Bracho y García Serrano, 2010: 371-372).

De esa manera, 1) los sistemas públicos de servicios sociales reflejan y refuerzan las relaciones de género patriarcales; 2) los problemas sociales que sufren las mujeres no deben entenderse como problemas individuales, sino como consecuencia de unas relaciones sociales desiguales a partir de un patrón de dominación masculina; y 3) los servicios sociales deben reconsiderar sus principios de acción no solo hacia la mujer como individuo, sino hacia esta en cuanto integrante de la unidad familiar, posición que en ocasiones hace que se autoexcluyan como demandantes de ayuda.

Aunque no sea fácil aplicarlo en la práctica diaria de la intervención social, no deberíamos olvidar nunca que vivimos en sociedades exclusógenas (Laparra *et al.*, 2007: 19), caracterizadas por generar exclusión con su funcionamiento “normal”. Y el patriarcado es una de las raíces estructurales y estructurantes de nuestra sociedad, junto con el capitalismo y el colonialismo, de ahí que los tres grandes factores de exclusión sean el género, la clase social y el origen nacional. La exclusión es siempre un fenómeno estructural, aunque se encarne en personas, familias y colectividades concretas. Compartimos con Subirats (2005: 11) la idea de que “el hecho de dotar a la idea de exclusión de una clara dimensión estructural debe articularse con su naturaleza relativa y enmarcada en una red de agentes que adoptan decisiones de las que

pueden derivar procesos de exclusión”, de manera que “estructura y agencia se combinan en las raíces de la exclusión de forma específica, en lugares y tiempos concretos”. Pero consideramos fundamental no perder de vista el peso de la estructura.

Aplicando esta reflexión al caso que nos ocupa, aunque es evidente que existe una “estructura de los sentimientos” (*structure of feelings*) incrustada en la experiencia de las mujeres en situación o en riesgo de exclusión que puede constituir una “barrera intrínseca” para buscar y obtener el apoyo de los servicios sociales (Lavee, 2017: 16), no debemos olvidar que tales sentimientos (de vergüenza, humillación, miedo, control, etc.) han sido generados e internalizados en una estructura de dominación: la mujer siente miedo, humillación o vergüenza porque se le hace sentir miedo, humillación o vergüenza.

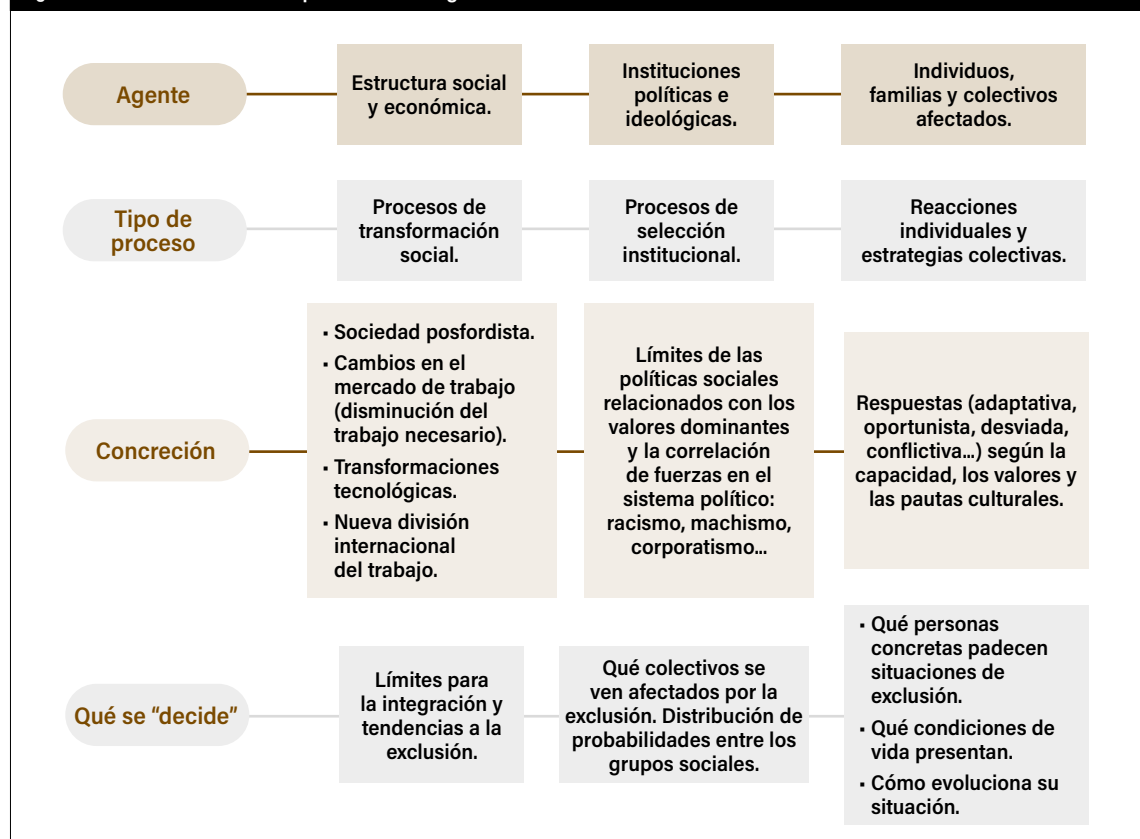
Como advierte Belén Agrela Romero (2004: 39), “en nuestro interés (compulsivo) por conocer a nuestros ‘sujetos de intervención’, quizás comience a ser oportuno el convertirnos a nosotros mismos y nuestras instituciones en ‘los sujetos a ser estudiados’ para poder comprender mejor los procesos de creación de las diferencias y desigualdades”. Sin esa mirada estructural a la que nos hemos referido, la definición de determinadas personas o de ciertos grupos como vulnerables puede enmascarar factores estructurales de desigualdad y exclusión, haciendo pensar a los agentes sociales e institucionales que

“el camino hacia la ‘no vulnerabilidad’ radica en cambiar a los individuos o grupos ‘afectados’, no en las estructuras o en abordar el acceso desigual a los recursos” (Brunovskis y Skilbrei, 2018: 310; la traducción es nuestra).

Por todo lo dicho, y volviendo al comienzo del artículo, consideramos imprescindible modificar el planteamiento original de la investigación, focalizado en las mujeres que no acceden a los servicios, sus características y los motivos por los que no lo hacen, por otro que ponga el foco en la organización y el funcionamiento de esos servicios y recursos, que deberían ser cercanos y atractivos para las mujeres en situación o en riesgo de exclusión. Debemos modificar nuestro enfoque: de la agencia a la estructura, de la persona a la institución.

En definitiva, lo que proponemos es escalar un nivel en el esquema de análisis de los procesos de integración / exclusión social propuesto por Laparra *et al.* (2007), desde el ámbito de los individuos y los grupos hasta el de las instituciones políticas e ideológicas, pasando del análisis de las características de las personas concretas en exclusión y las barreras intrínsecas por las que no acceden a los servicios sociales al análisis de las limitaciones de estos servicios y recursos, que pueden estar actuando como barreras institucionales que desalientan a las mujeres en exclusión de acceder a ellos.

Figura 1. Niveles de análisis del proceso de integración social



Fuente: Laparra *et al.* (2007: 18), adaptado



## 4. Una mirada desde la práctica

En este apartado se recogen y sistematizan los principales contenidos de las conversaciones mantenidas con las diez personas expertas a las que hemos recurrido para construir este marco teórico. Hemos dividido en cuatro apartados la información obtenida, centrándonos en las cuestiones que nos han parecido más relevantes tanto por el énfasis que han puesto en ellas las personas entrevistadas como por su relación con el análisis documental realizado en el apartado anterior.

### 4.1. Deficiencia de base: el sesgo patriarcal en la construcción de las políticas sociales

Todas las personas entrevistadas han coincidido en afirmar que el problema de base es que las políticas y protocolos del sistema de protección social están pensados desde una perspectiva androcéntrica. Las políticas sociales están pensadas por hombres, que son quienes históricamente han ocupado los puestos de poder, y para hombres, que son los sujetos cuyas necesidades se han considerado universales históricamente.

El sistema de protección social tiene unas deficiencias de base, sobre todo una muy importante, y es que las políticas sociales que se hacen están siempre destinadas específicamente a hombres. Hasta ahora ninguna política ha incluido la perspectiva de género. Partiendo ya de la base de que el propio sistema de protección social no incluye medidas específicas para solucionar las problemáticas muy generales y muy específicas de las mujeres, de ahí para abajo está todo diseñado sin enfoque de género y sin ver las necesidades específicas de las mujeres [E9].

Una de las piedras de toque que muestran el carácter patriarcal de las políticas de protección social es el actual sistema de pensiones, basado en las cotizaciones de las personas trabajadoras:

Los sistemas de protección social protegen peor a las mujeres porque las mujeres, la mayor parte de ellas, no pueden acceder a los sistemas contributivos ni de prestaciones de desempleo y, por tanto, van a los no contributivos, que realmente han sido pequeños parches que los Estados han puesto, pero son parches muy limitados. Por eso, buena parte de las pensiones no contributivas las tienen las mujeres, que son las que han tenido trayectorias de cotización más cortas o inexistentes porque se han dedicado siempre a trabajos informales o a trabajos del hogar. Creo que buena parte de las mujeres en exclusión social tienen precisamente estos problemas: la falta de protección en el desempleo, la jubilación, la dependencia, la enfermedad, la discapacidad... [E1].

En esta línea, la investigadora Jezabel Lucas García, en su tesis doctoral "La expropiación del bienestar", afirma que "el sesgo de género que intuimos en el sistema público

vasco de servicios sociales es debido fundamentalmente a que no ha sabido desarrollarse independientemente del mercado laboral" (2013: 104-105).

Nosotras hemos sido siempre cuidadoras. Esto no nos ha dado mucho acceso a un empleo en condiciones, esto ha hecho que las mujeres no podamos tener una protección social cuando nos quedamos en desempleo, cuando nos echan, etc. Al final vamos dependiendo de los hombres siempre, y es una dependencia estructural [E9].

En este sentido, la RGI sigue sin adaptarse a la realidad laboral de los últimos años. Si bien antes el empleo era un factor de inclusión social, en la actualidad, como consecuencia de la precariedad laboral que sufren en mayor medida las mujeres, es posible estar empleada y estar también en situación de exclusión social. Además, las características del empleo de las mujeres, más temporal y precario que el de los varones (Unión General de Trabajadores [UGT] Euskadi, 2021: 19), con periodos de empleo muy breves y fragmentados, se adapta mal a la estructura rígida de la RGI. Poniendo como ejemplo a las mujeres con hijas a su cargo y con empleo, la entrevistada E1 señalaba lo siguiente:

Trabajan y el problema es que el trabajo es un factor de exclusión en sí mismo. En los hogares monoparentales, generalmente de mujeres separadas, siempre se junta un doble factor de exclusión, que es el precio de la vivienda, bien en alquiler o bien en compra, pero con un gasto activo, y bajos ingresos de empleo, de empleo precario. Entonces, generalmente aquí el empleo contribuye a la situación de exclusión. Yo creo que las RGI tienen precisamente este problema. Están diseñadas para quien no tiene trabajo y muchas veces quien más las necesita es quien tiene trabajo. Esto es una paradoja [E1].

Este sesgo de género del sistema de protección social en su conjunto se refleja, lógicamente, en los distintos servicios y recursos sociales:

El sesgo fundamental está en que el acceso a los servicios y los propios servicios en realidad están pensados desde la lógica de acoger a un hombre, y en general también a un hombre blanco, como estándar. En el caso de la exclusión residencial, ha resultado evidentiísimo. Estamos en 2022 casi y hasta hace escasos cinco años en ningún sitio de Euskadi existía ni se había planteado siquiera que los albergues eran un espacio concebido por hombres para hombres. Y yo creo que eso pasa en muchísimos más recursos. No tenemos la mirada puesta ahí y damos por supuesto que, efectivamente, es un recurso tanto para hombres como para mujeres, pero, si los analizamos desde una perspectiva de género, en realidad están concebidos y pensados para hombres desde el inicio [E4].

Las personas entrevistadas señalan y denuncian el sesgo machista de los servicios y recursos porque,

como dice una de ellas, esta es una sociedad heteropatriarcal y las leyes las hacen los hombres; lo que falta es pensar en el 52 % de la población [E6].

Existe un sesgo de género porque en la vida existe un sesgo de género en cualquier cosa. Y, en particular, en el marco de las políticas de protección social, yo diría que hay un sesgo de género importante en cuanto al acceso a la información: no son los mismos canales de información los de las mujeres que los de los hombres, y eso determina claramente la capacidad de mujeres y hombres, diferenciada a la hora de acceder a unos sistemas de protección o a otros. Por eso vemos cómo el acceso a la salud es más sencillo para todo el mundo, pero en aquellos elementos que tienen mayor carga de..., cómo decirlo, que resulte más vergonzante acceder..., pues ahí son más las mujeres las que se ponen en esa primera línea, aunque no acaben siendo ellas las titulares de las prestaciones o servicios que reciben [E10].

El sesgo de género se constata también en el momento de la atención a las personas usuarias de los servicios y recursos, a pesar de que en muchos de los casos las profesionales que realizan las tareas de atención e intervención son mujeres:

Y luego hay un sesgo importante, y es que, en general, en los sectores de la intervención social, me da igual públicos o privados, existe una clara situación en la que las bases, las trabajadoras, son eminentemente mujeres, pero las jefaturas están eminentemente masculinizadas, ergo las políticas las terminan diseñando los hombres, que no son los que las viven a pie de calle. Y esto fundamentalmente tiene que ver con que te olvidas de las dificultades específicas que tienen las mujeres, y hablamos de cosas muy sencillas como puede ser el hecho de que los horarios de los servicios no se adapten a las trabajadoras del hogar o a las mujeres que tengan criaturas a su cargo. Pero podemos hablar de cosas mucho más complejas, como diseñar albergues para transeúntes y no tener en consideración que un sistema como el de [cita una organización concreta] no está preparado para que mujeres y hombres convivan en condiciones de seguridad en un albergue de esas características [E10].

La entrevistada E8 aseguraba que la falta de perspectiva de género se ha dejado ver en los recursos de urgencia adoptados durante la pandemia, ya que dejaron fuera a muchas mujeres. Y es que, como es lógico, un sistema pensado desde y para el hombre, además de no cubrir las necesidades específicas de las mujeres en la cotidianidad, tampoco las cubre en situaciones de emergencia social.

#### 4.2. Falta de formación en perspectiva de género

Ese sesgo de género en el diseño de los servicios y los recursos sociales tiene que ver con otra de las

limitaciones señaladas en las entrevistas, la falta de formación en perspectiva de género de las y los profesionales de esos servicios y recursos:

En el Observatorio de Violencia Machista de Bizkaia hay un grupo de datos, y lo primero que vimos fue que hay un sesgo de, bueno, una falta de formación en género tan profunda en las instituciones y en los profesionales que atienden que no se llega porque no se detecta el maltrato. No se detecta porque no se tiene formación. Yo no voy a entrar ahora en que es muy costoso y la empatía lesiona y esas cosas, que ya veremos, pero es que no se detecta porque no hay formación en género, lo que tú no sabes que está pues no está, no lo buscas, es una búsqueda que es imposible [E6].

Una de las entrevistadas alerta incluso de que en algunos servicios o recursos puede ocurrir que, por la falta de una formación transversal en género, se reproduzcan mecanismos de violencia machista que desalienten a las mujeres de recurrir a ellos:

Yo creo que los servicios de protección social, en general, somos muy reproductores de la violencia machista. Y, desde que hay mecanismos para identificar, se están implementando mecanismos, campañas informativas, para la detección de la violencia machista. Como eso no va acompañado de una formación transversal en género para las personas que tienen que hacer esa identificación, se generan situaciones muy delicadas para las mujeres que las ponen en riesgo y también hacen que muchas se queden fuera. Y esto se ve claramente en el caso de las mujeres extranjeras víctimas de violencia machista, que no se atreven a denunciar porque piensan, a pesar de las campañas, que una denuncia a la policía significa que a ellas las expulsan; pero es que *de facto* hay mujeres que han sido expulsadas por terminar yendo a denunciar este tipo de situaciones [E10].

La insuficiencia de una adecuada formación con perspectiva de género entre las y los profesionales de la intervención social ha sido constatada por diversas investigaciones (Alcázar-Campos, 2014; Roldán y Leyra, 2014; Tobías Olarte, 2018). La formación en género permitiría "encontrar" a las mujeres en exclusión social invisible: las mujeres que no parece que lo estén, mujeres con nivel económico medio-alto que no tienen independencia económica; las mujeres que no dan el paso de recurrir a los servicios sociales por miedo a perder la custodia de sus hijas; las mujeres violentadas por sus parejas...

Por otro lado, si queremos abordar el tema de la falta de formación en perspectiva de género y empezar a plantear nuevas y actualizadas formaciones, debemos incluir el debate sobre qué se está considerando hasta el momento, desde la Administración, que es ser mujer; debemos plantearnos si el sujeto mujer en el que se está pensando está dejando fuera a personas que sufren, por ejemplo, las diferentes formas de violencia machista. La entrevistada E3 señala que es

un tema esencial sobre el que, desde la intervención social, se debe pensar. Afirma, basándose en el diagnóstico resultante de una de sus investigaciones sobre trata, que las mujeres trans han empezado a aparecer ahora y que eso no se debe a que antes no estuvieran, sino a que no se las había visto. "Ellas saben que no tienen lugar en ningún sitio", dice. Este puede ser un motivo fundamental para no acudir a los servicios de protección social.

### 4.3. Fragmentación del sistema de protección social

Como afirma la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes en Servicios Sociales (2013), "las personas más frágiles necesitan servicios sociales y sanitarios coordinados". Todas las personas entrevistadas han coincidido en que el sistema de protección social está fragmentado, de tal forma que deja a muchas mujeres fuera:

Los programas están diseñados como compartimentos estancos, y los seres humanos no somos compartimentos estancos [E10].

El problema que tenemos es que es un sistema muy compartimentado, muy segmentado. Es verdad que es interesante para ver las necesidades específicas, pero está tan compartimentado que, al final, lo que no entra ahí se queda fuera y es invisible. Y en la actualidad tenemos problemáticas muy complejas y muy heterogéneas, pero, tal y como están pensados los circuitos de intervención e inclusión social, son embudos donde caben muy pocas; entonces, la mayoría se queda fuera. Para mí ese es uno de los grandes problemas que tenemos en la actualidad: las mujeres dicen "bueno, para qué voy a ir si..." [E3].

Algo que yo sé que es polémico, pero que tengo la sensación de que dificulta todavía más, tiene que ver con este sistema que nos hemos inventado de la famosa cartera de servicios. Tengo la sensación de que, frente a la complejidad cada vez más creciente de problemáticas, la cartera de servicios trata de encasillar en un problema concreto a las personas y, además, trata de tener una cartera que encaje en todas las problemáticas posibles para decirle a la persona qué recursos concretos son los que necesita para poder solventar su situación en una visión bastante burocratizada de la intervención social que yo creo que está generando mucha distorsión. Y, además, tampoco hay que olvidar que, para poder acceder a los servicios de la cartera, necesitas pasar por una valoración de exclusión previa. Y en una valoración de exclusión hay muchos factores que tienen que ver con conocer, que tienen que ver con la vergüenza social de muchas personas, que tienen que ver con la propia valoración, con si el instrumento tiene perspectiva de género o no, que habría que analizarlo, porque es verdad que yo no conozco tanto el instrumento de valoración como para saber, pero sí que es verdad que, cuando

nosotros hemos hecho investigaciones [cita a una organización concreta], ellas también tenían quejas con respecto al instrumento de valoración [E4].

La entrevistada E3 recurre al concepto de interseccionalidad como foco para cuestionar la perspectiva fragmentada y compartimentada desde la que funcionan en la práctica los servicios sociales:

Lo dice muy claramente en una entrevista que le han hecho a Marisela Montenegro<sup>3</sup>: queremos perspectivas interseccionales, pero es que cómo está pensada la cartera de servicios es justo lo contrario, pero justo lo contrario. No es posible, son dos enfoques que no encajan. La perspectiva interseccional sería desmontar y pensar de otra manera cómo está organizada la cartera de servicios sociales [E3].

Y pone como ejemplo el caso de muchas mujeres que trabajan en el sector del empleo doméstico en unas condiciones que dificultan su "tipificación" recurriendo a las etiquetas de exclusión con las que se trabaja en los servicios sociales:

El tema de las internas, el tema de mujeres igual que no están internas pero que tienen un trabajo, porque están las mujeres internas y luego las que trabajan en casa con un trabajo tan intensivo o que conectan tantos trabajos distintos para poder tener un sueldo medianamente digno que en realidad su jornada laboral no es de interna porque no duermen, o algunas noches igual hasta sí, o sea que habría que ver ahí dónde está el límite, dónde... Son mujeres que van bajo radar, que no se detectan en nada, ni en exclusión social grave, ni en exclusión residencial, ni en nada [E4].

La RGI aparece en varias entrevistas como uno de los ejemplos paradigmáticos de la fragmentación del sistema de protección social y de la ineficacia de este tipo de planteamientos:

Una mujer sola con una vivienda en propiedad, sin pensión, pues tampoco es tan fácil que llegue, ¿no? O con una pensión bajita. Igual el piso en propiedad les hace superar el baremo, porque, claro, en estas rentas siempre se miden no solo los ingresos, sino que también se mide el patrimonio, y entonces muchas de estas personas tienen la vivienda pagada y la propia vivienda se convierte casi en una especie de lastre que... Yo creo que, en muchas de estas mujeres, la situación de exclusión se caracteriza por privaciones, por no tener dinero para pagar cosas extra... pues gafas, o por situaciones de salud mental, o por un cúmulo de todas ellas, ¿no? Pues no tengo dinero para una buena alimentación, no tengo dinero para poder pagar unas vacaciones, no tengo dinero para cambiarme las gafas, no tengo lazos familiares, estoy pasando una depresión... [E1].

<sup>3</sup> La persona entrevistada se refiere a una conferencia de Marisela Montenegro (2015).

En un sistema no fragmentado, las mujeres perceptoras de la RGI, por ejemplo, tendrían un seguimiento por parte de la persona que llevase su caso para saber a) si está acudiendo a todos los servicios que ofrece el sistema de protección social para ella; b) qué otro tipo de exclusión social, además de la económica, puede estar padeciendo o puede estar cerca de padecer.

Si hacemos un análisis de género de la RGI, ¿cuántas mujeres mayores con una pensión que está siendo complementada con la RGI, o cuántas mujeres divorciadas o solas con menores a su cargo que están también cobrando la RGI? Yo creo que ahí hay un volumen importante de mujeres que no tienen su reflejo en los servicios más allá de la cuestión de la RGI. Pero ahí hay muchas mujeres, y se puede analizar por qué no acceden a otros recursos [E4].

La entrevistada E10 considera que, lejos de buscar la integración en las respuestas a las necesidades de las mujeres en exclusión con hijas/os a su cargo, la aplicación de la normativa relativa a las suspensiones de la RGI ha desembocado en ocasiones en un agravamiento de la situación de esas mujeres al no tener en cuenta su condición de madres:

En el sistema de garantía de ingresos se establece que uno de los principios a los que la ley debe atender es el interés superior de la infancia. Sin embargo, suspenderle la prestación a una mujer que tiene cargas familiares no se considera vulnerar el interés superior de la infancia. Tampoco se tiene en cuenta, desde una perspectiva de género, cuáles son las alternativas de esa mujer, porque ¿cuáles son? Trabajo esclavo y prostitución, no tiene más [E10].

La entrevistada podría referirse al caso de una mujer residente en Santurtzi que, en 2018, sufrió la suspensión de la RGI por no comunicar los ingresos esporádicos que recibía por la pensión alimenticia de su exmarido (*La Vanguardia*, 2018). La mujer era víctima de violencia de género y tenía cuatro hijos a su cargo, tres de ellos con discapacidad. El caso motivó el reproche del Ararteko por los "importantes fallos de coordinación" de las Administraciones implicadas, y en una resolución al respecto decía lo siguiente:

En el análisis de este expediente, se constata de hecho la ausencia de coordinación entre diversos servicios públicos que atienden a una persona vulnerable como es una mujer víctima de violencia de género, lo que exige una evaluación crítica de las medidas de coordinación existentes. De tal manera que las medidas puestas por una Administración pública para proteger a una mujer víctima de violencia de género, en este caso los servicios sociales del Ayuntamiento de Santurtzi, pueden ser ineficaces por la actuación de otra Administración o por la falta de coordinación con ella, como es la interrupción del abono de

la prestación de la RGI y los efectos que dicha interrupción pueden provocar en una mujer que ha acreditado su situación de vulnerabilidad y que tiene a su cargo a cuatro personas menores de edad, tres de ellas en situación de discapacidad y dependencia (Ararteko, 2018: 6).

El caso de las familias monomarentales resulta muy clarificador para hablar de la fragmentación, y esto está totalmente ligado al estigma social que supone para una mujer que le quiten a sus hijos. No es lo mismo ser una "mala madre" que un "mal padre", el estigma social es mucho mayor para las mujeres:

A aquellas mujeres respecto a las que se detecta que las criaturas ya están en una situación irreparable de desamparo, para proteger a los niños y a las niñas, pues se les retira la custodia. Esas madres se quedan en una situación supervulnerable porque se les genera una desconfianza tal que es difícil que puedan acceder a los servicios sociales, y luego, además, desde su situación vital, pues están en una situación de ruptura prácticamente [E8].

Frente a esta realidad de fragmentación de los recursos y los servicios, las personas entrevistadas reclaman una mayor coordinación, y una de ellas reivindica expresamente el valor y la necesidad de los programas comunitarios, con su vocación de creación de redes. En concreto, la entrevistada E1 recuerda y reivindica el trabajo social comunitario, que, en su opinión, se hizo muy bien en los años ochenta, pero que ahora se ha perdido, en parte porque, ante las situaciones de emergencia, los servicios sociales se han centrado en gestionar listas de espera de personas que no tienen ni para comer y los programas comunitarios han quedado apartados, pero también por falta de dirección y objetivos políticos claros. En aquellos programas comunitarios lo que se buscaba era trabajar las redes en las que se mueven las mujeres con el objetivo de detectar realidades de exclusión, y cita como ejemplo la organización de cursos "de macramé" que, además de enseñar a tejer, servían para conectar a unas mujeres con otras, detectar problemáticas de soledad e insuficiencia de recursos económicos o proponer otras formaciones. "Crear red para detectar e integrar". El problema es que llegó un momento en que estas dos líneas de trabajo (detectar e integrar) tomaron caminos paralelos y se perdió esta conciencia de que las redes están al servicio de los programas de integración. La entrevistada E1 pone como ejemplo de esta separación la existencia en los Ayuntamientos de concejalías de participación (con programas de gimnasia, centros cívicos, etc.) y concejalías de servicios sociales sin relación entre ambas, por lo que se generan actividades que solo tienen sentido por sí mismas (hacer ejercicio, aprender algo nuevo, etc.), perdiéndose la perspectiva de que tenían que ser un espacio para trabajar la integración social. Esta entrevistada se muestra especialmente preocupada por la existencia de un "problema de fragmentación entre salud mental y salud física" [E1].

La referencia de la entrevistada E1 a los programas comunitarios de los años ochenta nos remite a una de las experiencias más interesantes a la hora de afrontar, desde una perspectiva integral, las problemáticas de exclusión, desigualdad y violencia que afectan a las mujeres: los llamados módulos psicosociales, de los que fue pionero (en Euskadi y en España) el de Rekaldeberri, creado en 1976 (Angulo, 1981). Nacidos entre finales de los años setenta y principios de los ochenta del impulso del movimiento feminista, el movimiento vecinal y profesionales comprometidas con el trabajo de base, su característica más identificativa era (y es, en el caso de los tres que siguen funcionando en la actualidad) su enfoque integral:

Los módulos psicosociales de Bilbao son una rareza en el marco sanitario vasco. Quedan tres en los barrios de San Francisco, San Ignacio y Rekalde. Disponen de dos grandes líneas de atención —a las mujeres y a cuestiones de salud mental—, puedes ir cuando lo necesites y cuidan de ti con un enfoque integral. Una consulta en ginecología puede terminar requiriendo de asistencia psicológica y jurídica en casos de violencia machista. Una adicción de larga duración necesita algo más que una dosis periódica de metadona: una sesión de psiquiatría, una visita a la trabajadora social, un “hola, ¿qué tal va?”. Los módulos practican medicina público-comunitaria —gratuita—, con especial atención a personas que presentan mayores dificultades de acceso al servicio público estandarizado (Forner, 2021).

Junto con el énfasis en la integralidad, también se reclaman recursos específicos, especialmente importantes en el caso de las mujeres; ambas perspectivas, integralidad y especificidad, no están reñidas:

Necesitamos miradas más complejas y heterogéneas, ver la problemática mucho más en su complejidad, pero luego, a la vez, también necesitamos recursos específicos, lo que pasa que mucho más flexibles, no tan estancos. Ahí está la dificultad. Necesitamos combinar. Por supuesto que necesitamos recursos específicos, de hecho, para las mujeres se está viendo que es fundamental. El otro día [cita a una organización concreta] decía: “Desde que hemos abierto recursos específicos, tenemos más mujeres” [E3].

La entrevistada E3 concluye afirmando su convicción de que las mujeres que no acceden a los servicios sociales no es “porque no quieren, sino por cómo está diseñado el sistema” y, de nuevo, vuelve a referirse al efecto desalentador que tiene la fragmentación sobre las mujeres en exclusión con hijas/os a su cargo:

En general, te lo dicen, y dicen los estudios que las mujeres accedemos menos, pero, cuando llegamos a los servicios, llegamos en peores condiciones. Estamos viendo que las mujeres salvamos todos los recursos que tenemos o intentamos de alguna

manera buscar todas las posibilidades antes de llegar a [los servicios sociales]. Tiene que ver con la vergüenza social, todos los mandatos de género. Yo creo que es superimportante tenerlos en cuenta porque la culpa sale antes, “yo no soy capaz, la culpa, no soy buena madre...”. Luego hay un tema que a mí me parece superimportante y que a nosotros nos está saliendo bastante, y yo estoy muy preocupada: es el tema de mujeres con hijos e hijas. ¿Por qué no acceden? No porque no quieran, sino por cómo está diseñado el sistema. No puede ser que la infancia vaya por un lado y la familia y la mujer vayan por otro, esto es inconcebible. Las mujeres no quieren ir, te lo dicen: “¿Cómo voy a ir? ¿Para qué? ¿Para que me quiten a mis hijos?” [E3].

La multiplicidad de factores que afectan a las mujeres en situación o en riesgo de exclusión, a los que en muchas ocasiones se añade el factor específico de ser víctimas de la violencia de género —con sus consecuencias sobre la capacidad de agencia, la autonomía y la autoestima de esas mujeres—, exige un tratamiento coordinado de su situación de exclusión. En estas situaciones, la generación de relaciones de confianza resulta esencial, pero es imposible que surja la confianza si no hay coordinación:

Yo creo que los servicios de atención primaria son fundamentales, al margen de que haya buenos servicios específicos, y que la figura de la persona referente del caso es fundamental y es un poco la que tiene que ir articulando los diferentes apoyos. O sea, no abandonar los casos, abandonarlos es “este caso es tuyo porque pertenece a una mujer maltratada” y, entonces, pues resulta que, por un lado, le está tratando eso, pero, por el otro lado, no hay información suficiente, tiene otro tipo de necesidades que no están siendo bien cubiertas... Eso es una locura. Yo creo que lo que tiene que haber es una figura que en todo momento sea la persona de confianza de cualquier mujer, vamos, te diría de cualquier persona o familia que acuda a los servicios sociales, y, con base en eso, pues luego ir articulando todos los apoyos o los servicios específicos que sean necesarios. Pero sí que me parece fundamental la relación de confianza que haya, porque yo sí creo que las mujeres desconfían más [E8].

#### 4.4. La no credibilidad de las mujeres

El *verbatim* con el que hemos terminado el apartado anterior es perfecto para abordar una cuarta y última cuestión que, en nuestra opinión, resulta esencial: la necesidad de saberse escuchadas y de que desde los servicios y recursos sociales se crea su relato, sus palabras. En las redes sociales hemos encontrado algunas reflexiones muy interesantes por parte de profesionales del trabajo social en las que, cuando algunas hablan de las “mentiras de las personas usuarias” (No Soy Asistente, s. f.), otras complejizan la mirada y asumen que, atrapadas igualmente “en

un engranaje absurdo de precariedad”, también las trabajadoras y los trabajadores sociales “mienten”:

La trabajadora o trabajador social que no haya mentido a sus usuarios que tire la primera piedra ¿Quién no ha culpado a la institución de una decisión desestimatoria que dependía exclusivamente de nosotros mismos? Dicho en román paladino, te deniego la ayuda porque no hay dinero o porque el Ayuntamiento o la diputación o el mono Amedio no la han aprobado. Pues sí. Mentimos. En este engranaje absurdo de precariedad no siempre sabemos situarnos en el marco ético adecuado (Navarro, 2016).

Es el resultado de lo que otra persona denomina en su blog la “danza de la demanda”: “El usuario sabe que la trabajadora social no puede proporcionarle trabajo y esta sabe que el usuario no ha venido a su consulta con la esperanza de que se lo proporcione. Pero por unos momentos van a bailar un rato” (Celiméndiz, 2015). No estamos juzgando actitudes personales, sino realidades institucionales que tienen consecuencias tanto para las profesionales de los servicios sociales como para las usuarias de estos. Como señala M.<sup>a</sup> Elena Cuartero (2018), el trabajo social con personas y familias en situación o en riesgo de exclusión social exige establecer unos vínculos de empatía en condiciones de exposición permanente al dolor ajeno, lo que convierte a las trabajadoras y los trabajadores sociales en un colectivo especialmente susceptible de padecer la denominada “fatiga por compasión”. Aunque un estudio empírico demuestra que su alcance entre las profesionales de los servicios sociales es bajo, estas tensiones pueden derivar, en algunos casos, en actitudes de “despersonalización, insensibilidad en el trato, actitudes negativas y un cierto grado de cinismo hacia las personas que debían recibir sus servicios” (Royo Martín *et al.*, 2016: 176).

Una consecuencia de estos procesos de fatiga o desgaste de la empatía es la aparición de la desconfianza. Y esta actitud se instala en unos servicios y recursos sociales condicionados que funcionan con unos protocolos de control contruidos sobre la sospecha y en el marco de una cultura social disciplinante (Martín Martín *et al.*, 2020) que cada vez tiende más a mirar las ayudas —como, por ejemplo, la RGI— desde el prejuicio, mostrándose partidaria de endurecer al acceso estas (Aierdi y Moreno, 2017). De esta manera, a pesar de que todas las evaluaciones demuestran que el fraude en el cobro de la RGI es anecdótico (por debajo del 1 %), en mayo de 2021 el Gobierno Vasco anunció que “los controles e inspecciones serán más exhaustivos, cada tres meses y en distintas ‘capas’ para tratar de evitar la picaresca”, así como la creación de “una unidad de inspección dentro de Lanbide para controlar todo el proceso” (Fernández, 2021).

Como se afirma en un interesante seminario organizado por la organización ATD Cuarto Mundo en Bélgica, esta desconfianza mutua entre personas usuarias y profesionales de los servicios sociales es

particularmente grave cuando se trata de personas pobres con menores a su cargo (ATD Cuarto Mundo, 2018). Esta interacción entre la sensación de no ser tomadas en serio y el miedo a perder la custodia de las hijas e hijos es apuntada por la entrevistada E7:

El problema es que, en el momento en el que acceden [las mujeres con menores a su cargo que sufren violencia machista] a los servicios, caen en desgracia porque acaban siendo fiscalizadas, criminalizadas, infantilizadas; o sea, si tú quieres acceder al sistema que tú piensas que es un sistema de protección y te acaban quitando a tus menores y encima criminalizándote, enjuiciándote y poniendo el foco sobre ti, sobre tu capacidad para cuidar y proteger a esos menores... [E7].

La expropiación o desposesión de la credibilidad afecta muy especialmente a las mujeres, ya que se trata de “un pilar maestro del patriarcado y de su convivencia con el sistema capitalista y las políticas neoliberales bajo las que transcurren nuestras vidas” (González Llana, 2021a). Como señala Rebecca Solnit (2021: 267), “la misma definición de las mujeres en el patriarcado está concebida para justificar la desigualdad, incluida la desigual credibilidad”. “Tener voz —continúa diciendo— no implica solo la capacidad animal de emitir sonidos, sino también la posibilidad de participar plenamente en las conversaciones que configuran la sociedad, las relaciones con las demás personas y la vida propia” (Solnit, 2021: 268). Y, para tener voz, es imprescindible que a las personas y a los grupos se les reconozcan audibilidad, credibilidad y relevancia, tres elementos fuertemente interrelacionados que, en el caso de las mujeres, les han sido y les siguen siendo negados:

Nuestra credibilidad se deriva en parte del modo en que nuestra sociedad percibe a gente como nosotras, y hemos visto una y otra vez que, por muy creíbles que sean algunas mujeres según criterios supuestamente objetivos reforzados con pruebas, testigos y modelos bien documentados, las personas dedicadas a la protección de los hombres y sus privilegios no las creerán (Solnit, 2021: 267).

En la línea de Solnit, la antropóloga Dolores Juliano (2018) recuerda que vivimos en sociedades en las que “el acceso al poder por parte de unos sectores incluye determinar [...] quién tiene derecho a exponer su punto de vista y quién se tiene que callar”, siendo las mujeres el sector social al que más se le ha negado la palabra a lo largo de la historia, y denuncia:

¿Y a quién no se escucha? A una chica de dieciocho años que asistió a una fiesta y que fue violada por cinco delincuentes que la filmaron y se enorgullecieron de ello. ¿Por qué asistió sola? ¿Había tomado una cerveza de más? Ella tiene que demostrar su buena conducta. Es todo parte de un mismo proceso, de un mismo sistema: la falta de credibilidad de las mujeres respecto a los hombres, la falta de derecho a defender su posición de

los pueblos que han sido colonizados, la falta de apoyo a los pobres y los inmigrantes respecto a los ricos y los poderosos (Juliano, 2018).

Esta privación de la credibilidad a las mujeres es señalada por varias de las personas entrevistadas, que se fijan en algunas de sus consecuencias más graves:

No es lo mismo denunciar que te han robado el móvil a denunciar que te ha pegado tu marido o que te ha maltratado o que te ha hecho la vida imposible o que ha violado a tus hijos o que te ha violado a ti, es diferente. Sobre todo, lo que te importa es que te crean porque, cuando tú denuncias que lo que te ha pasado ha sido que te han robado, te creen, no te lo vas a inventar. Aquí no, aquí no te creen. Lo único que le interesa a una víctima es que la crean y que el que la ha agredido le pida perdón. Y eso es una cosa que aquí no se lleva [E6].

Si no tienes una denuncia o una orden de protección vigente que demuestre que eres víctima, a ti no te creen ni chus. Y estamos teniendo problemas con las trabajadoras de base porque en muchas ocasiones no hay esa denuncia o esa orden de protección, y había posibilidad de acceder a ciertos recursos mediante un informe de vulnerabilidad, un informe de trabajadora social de base, y oye, imposible. Tienen una reticencia máxima a hacer esos informes. Creo que es por falta de sensibilidad y perspectiva de género, una falta de formación en ese sentido que hace que la visión con la que tratan a estas mujeres sea desde la desconfianza y desde el no creerlas y decir: "Vienen aquí a pedir la pasta y a sacarnos algo" [E7].

Algo similar explica E10. Expone como caso paradigmático de un sistema que desacredita a las mujeres y perpetúa las dinámicas de violencia el de las mujeres víctimas de violencia machista. Explica que, en el momento en el que condicionamos la ayuda a que la mujer denuncie, estamos haciendo que muchas mujeres sigan aguantando la violencia como única herramienta de supervivencia. Asegura que esto pasa porque, aunque se nos dice que no es verdad que las mujeres tengan que denunciar para poder acceder a protección, la realidad es que tienen que terminar denunciando, lo que, por otro lado, no siempre les garantiza poder ser protegidas: "Hay muchas mujeres que no se arriesgan a meterse en ese itinerario porque prefieren que el hombre las mate a morirse poco a poco de hambre, o a que se carguen a sus hijos, o a no tener qué darles de comer, o a irse a la calle con un chiquillo" [E10].

"Es importante poner el foco en la falta de credibilidad que tienen muchas veces las mujeres y en la baja percepción del riesgo", alerta Marisa Soletto, directora de la Fundación Mujeres. "Si la Guardia Civil va a una casa donde una mujer denuncia un peligro, se marcha sin hacer detenciones y después se produce un asesinato, está claro que alguien no se ha creído ese riesgo" (cit. en Álvarez, 2022). De ahí la terrible

conclusión a la que llegan muchas mujeres, según la experiencia de una de las personas entrevistadas: "Muchas de las mujeres lo dicen: si yo hubiera sabido lo que iba a venir, yo no denuncio, yo no denuncio porque eso es un trauma" [E7]. Pero esta misma falta de credibilidad opera, según otra de las personas entrevistadas, en relación con otros recursos o servicios sociales, como en el caso de la RGI:

Lo de la renta básica es lo mismo que lo del maltrato: siempre mientes, siempre. Hasta cómo se dirigen a ti es así: tú eres pobre y, además, eres mentiroso. La RGI no tiene que tener requisitos, con eso se eliminan muchísimos problemas [E6].

Unida a la fragmentación de los servicios y a la falta de esa mirada integral a la que nos hemos referido en el apartado anterior, la falta de credibilidad acaba por afectar al conjunto de la experiencia de muchas mujeres en su relación con los servicios sociales: "Todo lo que queda fuera de eso que tú has perfilado ya no existe, no existe y encima es mentira, te la están intentando colar" [E7].

Carmen Valero Garcés, coordinadora del "Programa de formación e investigación en traducción e interpretación en los servicios públicos de la Universidad de Alcalá", es autora de un precioso artículo titulado "La voz que nos entiende tiene rostro de mujer", en el que analiza el papel de la mujer inmigrante como mediadora entre lenguas y culturas (Valero Garcés, 2004). En este artículo ofrece datos sumamente preocupantes relativos a los resultados de la comunicación interlingüística en los servicios públicos, específicamente en el ámbito de la salud, con elevados porcentajes de personal que reconoce haber tenido grandes dificultades para entender y hacerse entender por personas usuarias cuya lengua materna no era el español. Su propuesta pasa por reconocer el papel que las propias mujeres inmigrantes "desempeñan hoy y aquí como transmisoras y puentes de lengua y culturas" (Valero Garcés, 2004: 115) y el valor que este papel puede tener como recurso para superar las barreras de comunicación entre las usuarias y las profesionales de los servicios públicos.

Al finalizar este artículo, nos gustaría hacer nuestro el título del artículo de Carmen Valero y extenderlo más allá de la cuestión concreta de la comunicación entre distintas lenguas, ya que tenemos la convicción de que muchas de las barreras que hacen que las mujeres en situación o en riesgo de exclusión no accedan a los servicios sociales caerían si estas percibieran que la institución, el servicio o el recurso que las atiende tiene rostro (es decir, mirada, voz, cuerpo, sentimiento y experiencia) de mujer. Que las entienda y las cree.

## 5. Conclusiones

El deterioro tendencial de la situación de pobreza real de la población femenina puede tener relación

con lo que advierten las personas entrevistadas: no hay buenos instrumentos de detección y prevención de las situaciones de exclusión social en el caso de las mujeres. Aunque existe una cantidad más que considerable de investigaciones y evaluaciones con perspectiva feminista que muestran estas carencias y sugieren nuevas formas de intervenir, es inevitable preguntarse por qué continúan estas deficiencias en el sistema de protección social. De lo extraído a través de la bibliografía y las entrevistas realizadas, destacamos las siguientes conclusiones:

- Hay un grave problema de fondo que tiene que ver con cuestiones de visibilidad, dignidad, respeto y credibilidad. La experiencia de muchas mujeres que no se sienten escuchadas ni comprendidas y que, al contrario, se sienten cuestionadas y juzgadas genera en ellas fuertes sentimientos de vergüenza y humillación en un marco cultural que estigmatiza especialmente a las mujeres pobres, mucho más cuando son madres. Se trata de una falta de credibilidad epistemológica de las mujeres que se extiende también a las investigaciones realizadas con perspectiva feminista que desvelan y denuncian estas cuestiones.
- En general, existen barreras exclusógenas que limitan el acceso de muchas mujeres a los servicios o recursos sociales. Esto es especialmente evidente (y especialmente grave) en el caso de las mujeres inmigrantes que no cuentan con la documentación en regla, las mujeres víctimas de trata y explotación sexual, etc. Pero, aunque sean las propias mujeres quienes "deciden" no acudir a esos servicios y recursos, sería un grave error pensar que estamos ante un problema exclusivo de decisión individual; por el contrario, responde a factores estructurales que llevan a estas mujeres a interiorizar un sentimiento de no reconocimiento social y de no pertenencia a la sociedad y, por ello, a la convicción de que no tienen sitio en esos servicios.
- La formación en perspectiva de género resulta esencial para evitar las miradas que invisibilizan o estigmatizan a las mujeres en situación o en riesgo de exclusión. Esta formación permitiría identificar y evitar la negación "pasiva" que se produce en muchas personas profesionales de los servicios sociales, comprendiendo que su primer impulso será, probablemente, dudar del testimonio de la mujer o, directamente, no creerla. Este primer impulso se debe a una socialización de género empapada de desprecio hacia las biografías y las experiencias femeninas. El problema, en el caso de la intervención social, no es que exista este primer impulso, sino que no sepamos identificarlo. La falta de identificación es la que hace que continuemos en la dinámica de la sospecha y que, por ello, no consigamos ver más allá de procedimientos y políticas de intervención fundamentados en la obligatoriedad de demostrar que las mujeres son víctimas. Esta negación "pasiva" se produce muchas veces en relación con la existencia y la prevalencia de la violencia doméstica, lo que lleva a algunas profesionales a no "ver las señales", a no sondear o hacer preguntas adecuadas que permitan superar la actitud, muchas veces cautelosa o defensiva, de las víctimas, que les impide expresarse con franqueza. Especialmente en el caso de las mujeres inmigrantes, en los servicios sociales a menudo funcionan supuestos estereotipados sobre la "cultura" de esas mujeres y existen discursos de género y racialización que dificultan la visibilización de la violencia o desalientan a las mujeres víctimas de denunciarla.
- Esta falta de perspectiva de género es perceptible tanto en el diseño como en el análisis de las encuestas de pobreza y exclusión social. Es fundamental modificarla, ya que, como se advierte desde hace tiempo, si los indicadores que utilizamos son masculinos, masculinos serán tanto los resultados de las investigaciones como las propuestas de políticas y servicios sociales derivadas de estas investigaciones (Mateo Pérez, 2001).
- El caso de las mujeres en situación o en riesgo de exclusión que son madres es el modelo que nos permitiría reflexionar tanto sobre las carencias actuales del sistema de servicios sociales como sobre sus posibilidades de mejora. Estereotipos estigmatizadores como el de la "mala madre" o abordajes diferenciados y estancos sobre la problemática de la mujer y la de sus hijas o hijos que en muchas ocasiones resultan en la separación traumática de una y otras son señalados, tanto por la literatura como por las personas entrevistadas, como una importante barrera que desalienta a muchas mujeres de acudir a los servicios sociales. El miedo de las mujeres a que les quiten a sus hijas/os es algo que un sistema social que busque el bienestar de sus ciudadanas no puede permitir.
- La exclusión que sufren las mujeres es multidimensional, pero a menudo su abordaje se realiza desde una perspectiva paralizadora. Si bien la multidimensionalidad es una característica definitoria de las situaciones de exclusión social, todas las investigaciones advierten de la necesidad de atender muy especialmente a esta interrelación de factores en el caso de las mujeres en situación o en riesgo de exclusión; desde la perspectiva de género, el concepto de multidimensionalidad de la exclusión debe comprenderse ligado al de interseccionalidad.
- Nos parece muy importante recordar algo que recuerda la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes en Servicios Sociales: que las personas más frágiles necesitan servicios sociales y sanitarios coordinados. Sin embargo, tanto la literatura consultada como las personas entrevistadas coinciden en que el sistema de protección social está fragmentado y en que esta es una de las razones por las que deja a muchas mujeres fuera. Frente a esta realidad de fragmentación de los recursos y servicios, las personas entrevistadas reclaman una mayor coordinación, y una de ellas reivindica



expresamente el valor y la necesidad de los programas comunitarios, con su vocación de creación de redes con el objetivo de detectar realidades de exclusión que pueden quedar ocultas si solo hacemos intervenciones específicas.

- Esta demanda de coordinación va mucho más allá de cuestiones organizativas o aspectos meramente funcionales. La multiplicidad de factores que afectan a las mujeres en situación o en riesgo de exclusión, a los que en muchas ocasiones se añade el factor específico de ser víctimas de la violencia de género —con sus consecuencias sobre la capacidad de agencia, la autonomía y la autoestima de esas mujeres—, exige un tratamiento coordinado de su situación de exclusión. En estas situaciones, la generación de relaciones de confianza resulta esencial, pero es imposible que surja la confianza si no hay coordinación.
- Junto con el énfasis en la integralidad, también se reclaman recursos específicos; ambas perspectivas, integralidad y especificidad, no están reñidas. Existe un diseño androcéntrico de los servicios y recursos sociales, muy especialmente de los recursos residenciales, que no responde a las necesidades que manifiestan las mujeres. Faltan servicios y programas centrados en la mujer (*female-centred*), ya que la mayoría de los servicios sociales han sido diseñados y funcionan desde perspectivas "ciegas al género" (*gender blind*) o están centrados en los hombres, sus características y sus necesidades (*male focused*).
- La literatura consultada, pero especialmente las personas entrevistadas, identifican una fuerte resistencia a modificar las dinámicas de la intervención social. Como destaca una de las profesionales entrevistadas, "tenemos una ley de servicios sociales que nos dice que debe primar la política de servicios sociales centrada en las personas, y no es verdad porque la política no

está centrada en las personas, está centrada en la arquitectura institucional de la comunidad autónoma del País Vasco, está centrada en seguir siendo cómoda para el funcionamiento de la arquitectura institucional que tenemos" [E10]. Es fundamental recuperar y fortalecer esa perspectiva, que pone a las personas, en este caso a las mujeres en exclusión, en el centro.

- Para concluir, la investigación sobre políticas y servicios sociales confirma la existencia de un evidente sesgo de género tanto en su construcción como en su aplicación. Sigue operando una concepción patriarcal de la sociedad, y los servicios sociales no están al margen de ella. De esa manera, 1) los sistemas públicos de servicios sociales reflejan y refuerzan las relaciones de género patriarcales; 2) los problemas sociales que sufren las mujeres no deben entenderse como problemas individuales, sino como consecuencia de unas relaciones sociales desiguales a partir de un patrón de dominación masculina; y 3) los servicios sociales deben reconsiderar sus principios de acción no solo hacia la mujer como individuo, sino hacia esta en cuanto integrante de la unidad familiar, posición que en ocasiones hace que se autosexcluyan como demandantes de ayuda.
- Por todo lo dicho, consideramos imprescindible cambiar el planteamiento original de la investigación, focalizado en las mujeres que no acceden a los servicios, sus características y los motivos por los que no lo hacen, por otro que ponga el foco en la organización y el funcionamiento de esos servicios y recursos. En definitiva, lo que proponemos es pasar del análisis de las características de las personas concretas en exclusión y las barreras intrínsecas por las que no acceden a los servicios sociales al análisis de las limitaciones de estos servicios y recursos, que pueden estar actuando como barreras institucionales que desalientan a las mujeres en exclusión de acceder a ellos.

## Referencias bibliográficas

- AGRELA ROMERO, B. (2004): "La acción social y las mujeres inmigrantes: ¿hacia unos modelos de intervención?", *Portularia*, n.º 4, pp. 31-42.
- AIERDI, X. y MORENO, G. (2017): "Actitudes hacia la renta de garantía de ingresos: solidaridad, culpabilización individual y preferencia nacional", *Zerbitzuan*, n.º 64, pp. 89-107, <<https://doi.org/10.5569/1134-7147.64.06>>.
- ALCÁZAR-CAMPOS, A. (2014): "Miradas feministas y/o de género al trabajo social, un análisis crítico", *Portularia*, vol. XIV, n.º 1, pp. 27-34.
- ALEMÁN BRACHO, C. y GARCÍA SERRANO, M. (2010): "La protección social a la mujer", *Miscelánea Comillas*, vol. 68, n.º 132, pp. 345-379.
- ALONSO, A.; PALACIOS, J. e INIESTA, A. (2020): "Mujeres sin hogar en España. Narrativas sobre género, vulnerabilidad social y efectos del entramado asistencial", *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, vol. 15, n.º 2, pp. 375-404.
- ÁLVAREZ, P. (2022): "Vigiladas y con denuncia: el doble error del sistema con los asesinatos machistas de Eva, Katia y Warda", *El País*, 1 enero de 2022, <<https://elpais.com/sociedad/2022-01-01/vigiladas-y-con-denuncia-el-doble-error-del-sistema-con-los-asesinatos-machistas-de-eva-katia-y-warda.html>>.
- AMNISTÍA INTERNACIONAL (2020): *Cadenas invisibles: identificación de víctimas de trata en España*, Madrid, Amnistía Internacional, <<https://doc.es.amnesty.org/ms-opac/permalink/1@000032723>>.
- ANGULO, J. (1981): "El módulo psicosocial de Rekaldeberri, en trance de desaparición", *El País*, 20 diciembre de 1981, <[https://elpais.com/diario/1981/12/20/sociedad/377650809\\_850215.html](https://elpais.com/diario/1981/12/20/sociedad/377650809_850215.html)>.
- ARARTEKO (2018): *Resolución 2018S-1513-16 del Ararteko de 21 de febrero de 2018, por la que se sugiere al Departamento de Empleo y Políticas Sociales que revise la suspensión de la renta de garantía de ingresos (RGI) y se traslada la preocupación sobre la necesidad de coordinación con los servicios públicos que trabajan en la inclusión de las personas en situación de grave vulnerabilidad*, Vitoria-Gasteiz, Ararteko, <[https://ararteko.eus/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_4451\\_3.pdf](https://ararteko.eus/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_4451_3.pdf)>.
- ASOCIACIÓN BIZITEGI (2019): *Estudio sobre la realidad de las mujeres en situación de exclusión residencial*, Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- ASOCIACIÓN ESTATAL DE DIRECTORAS Y GERENTES EN SERVICIOS SOCIALES (2013): *El enredo del espacio sociosanitario. Las personas más frágiles necesitan servicios sociales y sanitarios coordinados*, <<https://directoressociales.com/el-enredo-del-espacio-socio-sanitario/>>.
- ATD CUARTO MUNDO (2018): *Relación con los servicios sociales: de la desconfianza a la complementariedad*, <<https://www.atd-cuartomundo.org/relacion-los-servicios-sociales-la-desconfianza-la-complementariedad/>>.
- BRUNOVSKIS, A. y SKILBREI, M. (2018): "Individual or structural inequality? Access and barriers in welfare services for women who sell sex", *Social Inclusion*, vol. 6, n.º 3, pp. 310-318.
- BURMAN, E.; SMAILES, S. L. y CHANTLER, K. (2004): "Culture' as a barrier to service provision and delivery: domestic violence services for minoritized women", *Critical Social Policy*, vol. 24, n.º 3, pp. 332-357.
- CANTOS, R. (2015): *Barreras a la inclusión social de población drogodependiente cronicada*.

- Análisis desde la perspectiva de género, Madrid, Fundación Atenea, <[https://www.generoydrogodependencias.org/wp-content/uploads/2016/04/2015\\_Barreras\\_inclusion\\_social.pdf](https://www.generoydrogodependencias.org/wp-content/uploads/2016/04/2015_Barreras_inclusion_social.pdf)>.
- CELIMÉNDIZ, P. (2015): "La danza de la demanda", *Un chino en servicios sociales*, <<http://tribulacioneschino.blogspot.com/2015/09/la-danza-de-la-demanda.html>>.
- CONSEJO VASCO DE SERVICIOS SOCIALES (2016): *V Informe sobre la situación de los servicios sociales en Euskadi*, <[https://www.irekia.euskadi.eus/uploads/attachments/8350/V\\_Informe\\_CVSS.pdf](https://www.irekia.euskadi.eus/uploads/attachments/8350/V_Informe_CVSS.pdf)>.
- CUARTERO, M.º E. (2018): "Desgaste por empatía: cómo ser un profesional del trabajo social y no desfallecer en el intento", *Revista Cuaderno de Trabajo Social*, vol. 11, n.º 1, pp. 9-31.
- DEPARTAMENTO DE EMPLEO, INCLUSIÓN SOCIAL E IGUALDAD DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA (2021): *Dificultades y necesidades en la atención a víctimas y supervivientes de trata con fines de explotación sexual en Bizkaia*, Diputación Foral de Bizkaia, <<https://www.bizkaia.eus/home2/Archivos/DPTO9/Temas/Pdf/DIAGNOSTICO%20cast.pdf>>.
- ECHARTE PAZOS, J. L. et al. (2010): "Mejorar la calidad asistencial en la atención a la mujer maltratada en los servicios de urgencias", *Emergencias*, n.º 22, pp. 193-198.
- EMAKUNDE (2020): *Cifras 2020. Mujeres y hombres en Euskadi*, Emakunde, <[https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/servicio\\_cifras/es\\_emakunde/adjuntos/cifras\\_2020.pdf](https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/servicio_cifras/es_emakunde/adjuntos/cifras_2020.pdf)>.
- FERNÁNDEZ, J. (2021): "Lanbide creará una unidad de inspección para combatir el fraude en la percepción de la RGI", *Deia*, 13 mayo de 2021, <<https://www.deia.eus/actualidad/sociedad/2021/05/13/nueva-rgi-mejora-cobertura-pensionistas/1120290.html>>.
- FORNER, G. (2021): "Los módulos psicosociales, una rareza de Bilbao", *Pikara*, 5 mayo de 2021, <<https://www.pikaramagazine.com/2021/05/los-modulos-psicosociales-una-rareza-de-bilbao/>>.
- GONZÁLEZ LLAMA, A. (2021a): "Permiso para menstruar", *Galde*, n.º 34, pp. 17-19.
- (2021b): *Límites para el acceso de las mujeres en situación o riesgo de exclusión social a los servicios de protección social. Marco teórico*, Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social Euskadi, <<https://drive.google.com/file/d/1Usc0KFKultXQetsoZxS793hcv9t0FuAD/view?usp=sharing>>.
- IKUSMIRAK - OBSERVATORIOS DE SERVICIOS SOCIALES (s. f.): <<https://ikusmirak.eus/es/servicios-y-prestaciones-generales/in-25/>>.
- JULIANO, D. (2018): "La falta de credibilidad de las mujeres y el rechazo a las personas inmigrantes forman parte de un mismo proceso" [entrevista], *Pikara*, 22 abril de 2018, <<https://www.pikaramagazine.com/2018/04/dolores-juliano-tomar-la-palabra/>>.
- LA VANGUARDIA (2018): "Gobierno Vasco asegura que 'por duro que parezca' cumplió la ley al suspender la RGI a una mujer maltratada con 4 hijos", *La Vanguardia*, 23 de marzo de 2018, <<https://www.lavanguardia.com/local/paisvasco/20180323/441861932704/gobierno-vasco-asegura-que-por-duro-que-parezca-cumplio-la-ley-al-suspender-la-rgi-a-una-mujer-maltratada-con-4-hijos.html>>.
- LAPARRA, M. et al. (2007): "Una propuesta de consenso sobre el concepto de exclusión. Implicaciones metodológicas", *Revista Española del Tercer Sector*, n.º 5, pp. 15-58.
- LAPERRIÈRE, M. y ORLOFF, A. S. (2018): "Gender and welfare states", en RISMAN, B.; FROYUM, C. y SCARBOROUGH, W. (eds), *Handbook of the sociology of gender*, Cham, Springer, pp. 227-244.
- LAVEE, E. (2017): "Low-income women's encounters with social services: negotiation over power, knowledge and respectability", *The British Journal of Social Work*, n.º 47, pp. 1554-1571.
- LUCAS GARCÍA, J. A. (2013): "La expropiación del bienestar. Análisis del sesgo de género en el sistema público de provisión pública de servicios sociales de la CAPV" [tesis doctoral], Universidad del País Vasco.
- LUCAS GARCÍA, J. A. y BAYÓN CALVO, S. (2017): "Evolución del estado del bienestar desde una perspectiva de género. ¿Genealogía de una expropiación?", *El Futuro del Pasado*, n.º 8, pp. 147-195.
- MARTÍN MARTÍN, M. P.; CASTRO PERICACHO, C. y CALDERÓN GÓMEZ, D. (2020): "Ciudadanía del bienestar durante la crisis en España: el caso de los hogares vulnerables", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, n.º 169, pp. 85-102.
- MATEO PÉREZ, M. Á. (2001): "Desiguales, pobres y excluidas. Lecciones metodológicas desde la (ausente) perspectiva de género", *Papers*, n.º 65, pp. 167-179.
- MENESES FALCÓN, C. (coord.) (2021): *La trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual en Euskadi: necesidades y propuestas*, Vitoria-Gasteiz, Emakunde.
- MONTENEGRO, M. (2015): "La gestió de la diversitat amb mirada interseccional" [conferencia], BCN Acció Intercultural, <<https://www.youtube.com/watch?v=OoeyLSKJkCc>>.
- MORENO MÍNGUEZ, A. (2012): "La invisibilidad de los y las jóvenes en los servicios sociales del estado de bienestar español", *Revista de Estudios de Juventud*, n.º 97, pp. 93-108.
- NAVARRO, B. (2016): "Las mentiras de los usuarios de servicios sociales", *Trabajo Social y Tal*, <<https://trabajosocialytal.com/2016/05/las-mentiras-de-los-usuarios-de->>.
- NO SOY ASISTENTA (s. f.): "¿Qué hacer ante las mentiras de los usuarios?", *No Soy Asistente*, <<https://nosoyasistente.com/las-mentiras-de-los-usuarios/>>.
- ORBEGOZO ORONÓZ, I. (2020): *La trata de personas con fines de explotación sexual en la comunidad autónoma del País Vasco*, Vitoria-Gasteiz, Ararteko.
- ORLOFF, A. (1996): "Gender in the welfare state", *Annual Review of Sociology*, n.º 22, pp. 51-78.
- PATEMAN, C. (1988): "The patriarchal welfare state", en GUTMANN, A. (ed.), *Democracy and the welfare state*, Princeton, Princeton University Press, pp. 231-260.

- ROLDÁN, E. y LEYRA, B. (2014): "Reforma local, servicios sociales y perspectiva de género", *Investigaciones Feministas*, n.º 5, pp. 129-156.
- ROYO MARTÍN, C. *et al.* (2016): "Factores de riesgo psicosocial en los profesionales de los servicios sociales", *Documentos de Trabajo Social*, n.º 57, pp. 173-190.
- SHIRLEY-BEAVAN, S. *et al.* (2020): "Women and barriers to harm reduction services: a literature review and initial findings from a qualitative study in Barcelona, Spain", *Harm Reduction Journal*, n.º 17, 78.
- SIIS CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y ESTUDIOS (2016): *La exclusión grave en la CAPV desde una perspectiva de género*, Vitoria-Gasteiz, Emakunde, <[https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones\\_informes/es\\_emakunde/adjuntos/informe.37.exclusion\\_residencial\\_grave.pdf](https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes/es_emakunde/adjuntos/informe.37.exclusion_residencial_grave.pdf)>.
- SOLÉ, C. y FLAQUER, L. (eds.) (2005): *El uso de las políticas sociales por las mujeres inmigrantes*, Madrid, Instituto de la Mujer.
- SOLNIT, R. (2021): *Recuerdos de mi inexistencia*, Barcelona, Lumen.
- SUBIRATS, J. (dir.) (2005): *Análisis de los factores de exclusión social*, Bilbao, Fundación BBVA.
- TOBÍAS OLARTE, E. (2018): "La aplicación del enfoque de género en trabajo social: debilidades y fortalezas", *EHQUIDAD. Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, n.º 10, pp. 141-154.
- UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES EUSKADI (2021): *La brecha de género. en Euskadi. Salarios, contratación, desempleo, RGI y pensiones*, Unión General de Trabajadores Euskadi, <<https://ugteuskadi.net/wp-content/uploads/2021/03/La-brecha-de-genero-en-Euskadi.pdf>>.
- VALERO GARCÉS, C. (2004): "La voz que nos entiende tiene rostro de mujer: notas sobre el papel de la mujer inmigrante como mediadora entre lenguas y culturas", *Asparkia: Investigación Feminista*, n.º 15, pp. 95-118.