

¿Cómo citar este artículo?

Apellidos, Nombre (del autor del texto) (2007). "Título" (del artículo), en Pérez Redondo, R.J. y Martín Cabello, A. (Coords.) *Castilla-La Mancha: 25 años de autonomía*. Toledo: ACMS, pp. (de inicio y final del artículo).

CAMBIO DE RUMBO EN SERVICIOS SOCIALES Y TRABAJO SOCIAL

Antonio Gutiérrez Resa
UNED (Madrid)

Resumen: Los Servicios Sociales han adquirido notable importancia en los últimos tiempos; y a juzgar por los datos de estos últimos años, la demanda en España ha crecido tanto en cantidad como en complejidad en los diversos sectores. Baste con mencionar la creciente demanda por parte de las personas mayores, de los inmigrantes y de la familia. Y el Trabajo Social en su ejercicio profesional ha sido protagonista del desarrollo de los Servicios Sociales Básicos, y en buena medida de los Servicios Sociales especializados. Tanto los Servicios Sociales como el Trabajo Social disponen de experiencia institucional y profesional. Tienen conocimiento de los problemas que vive la gente por los primeros contactos con los usuarios, por el seguimiento de una gran variedad de casos y por los informes que han venido realizando desde hace más de treinta años. En la actualidad, el volumen y complejidad de los problemas que atienden los Servicios Sociales es mayor, además de haberse incorporado nuevos usuarios y nuevas variables sociales. La situación alcanzada hoy por los Servicios Sociales y el Trabajo Social es que el exceso de burocracia, la escasez de las plantillas y la reducida coordinación, entre otras tantas cosas, plantean un cambio de rumbo en los Servicios Sociales y el Trabajo Social que se ejerce.

Palabras clave: Cambio, complejidad, usuarios, burocracia.

1. PUNTO DE PARTIDA

Los Servicios Sociales han adquirido notable importancia en los últimos tiempos; y a juzgar por los datos de estos últimos años, la demanda en España ha crecido tanto en cantidad como en complejidad en los diversos sectores. Baste con mencionar la creciente demanda por parte de las personas mayores, de los inmigrantes y de la familia. Y el Trabajo Social en su ejercicio profesional ha sido protagonista del desarrollo de los Servicios Sociales Básicos, y en buena medida de los Servicios Sociales especializados. Los datos que básicamente aportamos aquí son aquellos derivados de dos investigaciones que acabamos de realizar en España: "Estudio cuantitativo y cualitativo de las familias en Aragón. Informe sociológico" (Gutiérrez Resa, 2005), financiado por la Consejería de Familia y Servicios Sociales del Gobierno de Aragón en 2004-2005; y la segunda investigación financiada por el Ministerio de Educación y Ciencia (I+D 2003-2006) con el título "Calidad y futuro de los Servicios Sociales en España" (Gutiérrez Resa, 2006). También haremos uso de aquellos datos que hemos recopilado durante nuestra estancia (Mayo-Septiembre 2006), en la Facultad de Sociología de la Universidad de Trento (Italia).

Tanto los Servicios Sociales como el Trabajo Social, disponen de experiencia institucional y profesional. Tienen conocimiento de los problemas que vive la gente por los primeros contactos con los usuarios, por el seguimiento de una gran variedad de casos y por los informes que han venido realizando año tras año. En la actualidad el volumen y complejidad de los problemas que atienden los Servicios Sociales es mayor, además de haberse incorporado nuevos usuarios y nuevas variables sociales.

La situación alcanzada hoy por los Servicios Sociales y el Trabajo Social es que el exceso de burocracia, la escasez de las plantillas y la reducida coordinación, entre otras tantas cosas, plantean un cambio de rumbo en los Servicios Sociales y el Trabajo Social que se ejerce.

Los cambios requeridos parecen ir en la dirección adecuada pasan por disponer de los medios informáticos pertinentes para reducir la gestión administrativa, compartir los datos necesarios y elaborar cuantitativa-cualitativamente la experiencia profesional acumulada. Del mismo modo, el avance en una mejor prestación de los Servicios Sociales requiere de una reformulación de la escucha, gestión de las relaciones y cuidados de los usuarios así como soluciones dignas de los problemas que se plantean. Añadamos que esto último requiere de una formación continuada de los profesionales, de un aumento de las plantillas profesionales así como de la existencia de horarios de tarde y servicios de guardia.

Lo que aquí planteamos como punto de partida, lo confirman los datos que hemos obtenido sobre problemas y demandas sociales, servicios y sectores prioritarios en España, así como de los propios trabajadores sociales.

2. CAMBIOS SOCIALES MÁS SIGNIFICATIVOS

El Trabajo Social y los Servicios Sociales están afrontando un conjunto de cambios sociales que tienen que ver con los diversos tipos de familia, el aumento de inmigrantes en España (4,5 millones que suponen el 10% de la población en España), con los 1,5 millones personas dependientes actuales, y con la incorporación consolidada de la mujer al mundo laboral, entre otros. Recordemos que la tasa de empleo femenina ha pasado en la última década del 33,1% al 51,2% en 2005.

Semejantes cambios han generado nuevos problemas y necesidades a los trabajadores sociales y Servicios Sociales, teniendo que adaptarse metodológicamente o variando el modelo de intervención ante una mayor y más compleja demanda de prestaciones.

Entre los cambios más significativos hemos citado los diversos modelos de convivencia familiar. En este último caso y de modo general, la familia se encuentra “serenamente agobiada y un tanto confusa, viviendo el *día a día* lo mejor que puede; manteniéndose en un ambiente de bastante desamparo social y económico-estatal, y siendo el *paraguas* de muchas desgracias y vacíos sociales” (Pedro González, 2007). Podemos añadir que el 87% de los/as ancianos viven

solos, pero no desatendidos por los familiares. Igualmente, en la familia se cuenta con escasos apoyos tanto por ser familia numerosa, como para atender a los discapacitados, y con servicios de ayuda difíciles, parciales y caros. En tales condiciones, la familia española “es el mayor hospital del país para impedidos, convalecientes, discapacitados, drogodependientes y enfermos” (González-Anleo, 2006).

La mayoría de los usuarios de los Servicios Sociales de Base en España son personas mayores (Tabla 1), teniendo presente que los usuarios alcanzan el 10,38% de la población (1.038 usuarios por cada 10.000 habitantes). En el caso de los mayores (16,5% de la población mayores de 65 años que son 7,3 millones) hemos de tener presente que un 15% de los consultados ya tiene una empleada doméstica por horas y a casi el 2% les atiende una mujer interna. Entre un 3% y un 5% recibe ayuda de los servicios sociales, pero el 77% responde diciendo que no cuenta ni con empleada por horas, ni con empleada interna, ni con empleada y ayuda social, ni siquiera con ayuda social. Podemos añadir que el 19,5% viven solos y que les preocupa sobre todo perder a las personas cercanas (42,6%) y perder la memoria (24,4%) así como caer enfermo (21,9) (El País, junio de 2007).

Sectores de Población	% de Usuarios
Personas mayores	27,45 %
Familia	26,54
Infancia	10,43
Mujer	8,19
Personas discapacitadas	5,66
Inmigrantes	5,23
Juventud	5,11

Tabla 1. Usuarios/Sectores de Población. Fuente: Elaboración propia a partir de la Memoria Plan Concertado 2003-2004.

Ahora bien, los porcentajes de usuarios sobre el total de la población varían entre el 4,58% de las Islas Baleares o el 5,37% en Aragón y el 35,61% en Galicia y el 25,88% en Castilla La Mancha. En cambio los expedientes familiares ascienden a 1.180.102, siendo una tercera parte de los usuarios. No obstante destacaríamos la elevada tasa de usuarios por expediente en Castilla La Mancha (11,85%), Extremadura (17,35%) y C. Valenciana (8,65%).

Las personas dependientes, en su mayoría personas mayores, son en la actualidad el sector de atención prioritaria por parte de los Servicios Sociales. Personas que van a ser gradualmente atendidas por un conjunto de servicios (Centros de Día/Noche, Teleasistencia, Atención residencial, Ayuda a domicilio y asistencia personal para grandes dependencias) y prestaciones económicas (por la contratación de un servicio y por cuidados en el entorno familiar).

No hemos de olvidar que las personas dependientes, siendo mayoritariamente personas mayores, prefieren vivir en casa con atención y cuidados (77,1%), contemplando como una segunda opción el ir a un centro de día y regresar de

noche (33,0%). Los datos mencionados aunque son ilustrativos de posibles tendencias a seguir, parecen ir cediendo terreno a las plazas residenciales por las nuevas condiciones de vida, o condiciones socio-laborales de las familias.

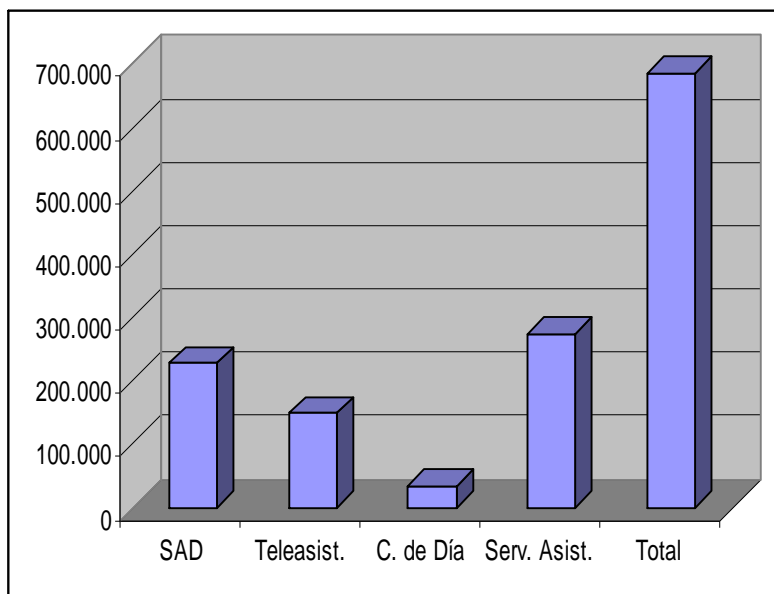


Gráfico 1. Prestaciones para mayores. Fuente: Castedo, 2005.

Prestaciones	Sectores	%
Información/ Orientación	Familia	29,86
	Mayores	26,49
	Mujer	6,00
(1)A.U.C. (2) (SAD)	(1)Mayores	40,47
	Familia	21,80
	(2)Mayores	50,36
	Familia	36,31
Alojamiento Alternativo	Sin Hogar	36,29
	Mayores	19,77
	Familia	11,47
Prevención e Inserción Social	Mayores	24,20
	Infancia	20,04
	Familia	18,75
Prestaciones Económicas	La Rioja	412 €
	Asturias	371€
	Aragón	18 €

Tabla 2. Prestaciones/Sectores de población. Fuente: Elaboración propia a partir del Plan Concertado 2003-2004.

Lo que puede apreciarse en la Tabla 2 y el Gráfico 1 son las prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios por sectores así como las prestaciones para

mayores que en su día publicó el *Libro Blanco sobre Dependencias*. Los mayores aparecen en todas las prestaciones, si bien la ayuda a la unidad convivencial (AUC) y el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) son claramente relevantes, debiendo añadirse en la actualidad la teleasistencia. Sin embargo, tanto las prestaciones económicas como la Información/Orientación y Prevención e Inserción Social, propios de los servicios sociales comunitarios, exigen una remodelación y potenciación de los mismos para atender, junto a otros servicios sociales comunitarios a las personas dependientes.

De momento parece apreciarse un cierto ritmo de crecimiento en prestaciones que consideramos básicas: el SAD ha crecido un 33%, la teleasistencia un 75% y las plazas en centros de día un 40% respecto al año 2004. Sin embargo hay cuatro plazas de media en España por cada 100 personas mayores y más de la mitad son privadas (El País, junio de 2007).

En el caso de los inmigrantes en España ya hemos visto en la Tabla 1 que son uno de los sectores atendidos por los Servicios Sociales Comunitarios. Un sector joven, con gran peso de las mujeres, con necesidades formativas y de adaptación a su nueva sociedad (Cachón, 2007). Precisamente porque los Servicios Sociales son conocidos y utilizados por los inmigrantes, es conveniente reflexionar sobre la capacidad de integración que poseen los mismos.

También sabemos que actualmente son 4 millones; cuatro millones que aportan el 30% del crecimiento del PIB en la última década, elevándose al 50% si el análisis se limita a los últimos cinco años. Más detalladamente puede decirse que aportaron 23.402 millones de euros en el año 2005 a las arcas públicas (2,6% del PIB) y originaron un gasto de 18.816 millones de euros (2,1% de PIB) (Oficina Económica del Presidente, 2007).

3. CAMBIO DE RUMBO EN SERVICIOS SOCIALES Y TRABAJO SOCIAL

En materia de Servicios Sociales, los propios cambios que acabamos de sintetizar ya nos indican, por el volumen y la diversidad de la demanda, que los Servicios Sociales Comunitarios deben crecer en complejidad. Deben aumentar las plantillas y deben diversificarse las funciones de los profesionales del Trabajo Social. Baste con señalar que la aplicación de la Ley de Dependencia exige nuevas prestaciones a un número cada vez mayor de usuarios. Usuarios, en este último caso, que tienen los Servicios Sociales Comunitarios como referencia.

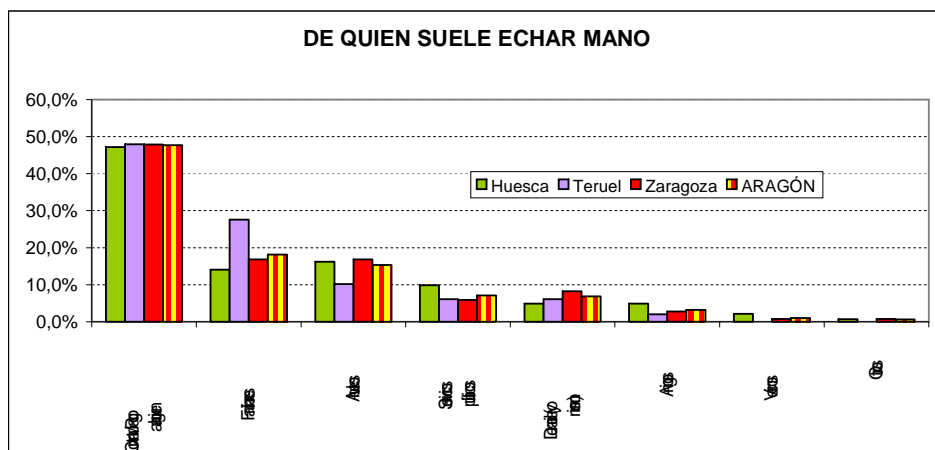
Los profesionales del Trabajo Social también han visto modificados sus patrones de intervención, tanto por la aparición de nuevos profesionales que actúan en el ámbito de lo social, como por la diversidad de intervenciones que deben realizar con diversos tipos de colectivos.

En el estudio realizado entre más de 2.000 familias aragonesas nos hemos encontrado con que un 47,7% de las entrevistadas contratan o pagan a alguien cuando necesitan que alguien les eche una mano; la red familiar sobrepasa el 30% y los servicios públicos contabilizan el 7,1%. Aunque se trata de resultados

limitados a la Comunidad Autónoma Aragonesa, no es difícil aventurar que es el mercado quien se abre camino en el sector, mientras la red familiar va camino de agotarse y los servicios públicos son escasos. En el caso concreto de las familias que se han sentido desbordadas, sobrepasadas por las dificultades/problemas familiares (44,6%), acuden a contratar/pagar a alguien el 70,8%; y cuando se trata familiares enfermos y de personas discapacitadas, sigue siendo el mercado quien hace acto de presencia (34,5%), con el apoyo de los familiares (27,6%), y la colaboración a partes iguales de los servicios públicos (17,2%) y de ellos mismos (17,2%).

Tabla 3 y Gráfico 2. Fuente: Gutiérrez Resa, 2006.

		Provincia			
		Huesca	Teruel	Zaragoza	ARAGÓN
DE QUIEN SUELE ECHAR MANO	Contrato/Pago a alguien	47,2%	48,0%	47,8%	47,7%
	Familiares	14,1%	27,6%	16,9%	18,2%
	Abuelos	16,2%	10,2%	16,9%	15,4%
	Servicios públicos	9,9%	6,1%	5,9%	7,1%
	De nadie (yo mismo)	4,9%	6,1%	8,2%	6,9%
	Amigos	4,9%	2,0%	2,7%	3,2%
	Vecinos	2,1%	0,0%	0,8%	1,0%
	Otros	0,7%	0,0%	0,8%	0,6%



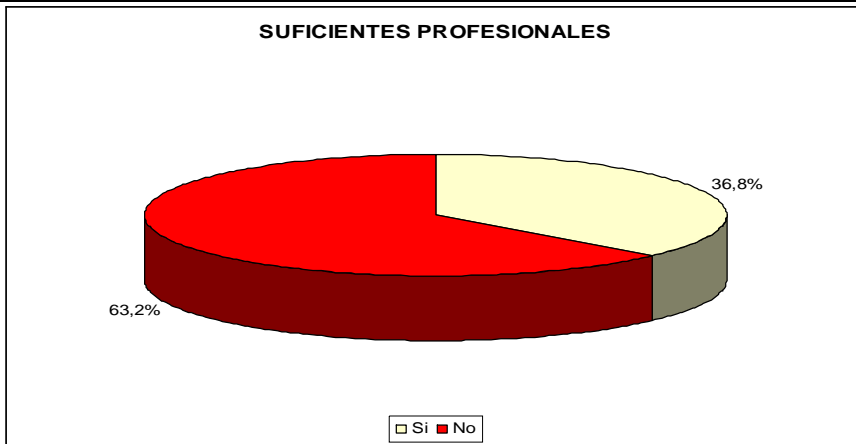
Hemos hecho mención del progreso del mercado en materia de Servicios Sociales así como del equilibrio existente entre lo que aporta la familia y los servicios públicos. Lo que decimos obliga a que nos planteemos la dotación con que cuentan los Servicios Sociales Comunitarios. Pues bien, han sido los trabajadores sociales quienes nos han contestado en Aragón y Andalucía. Un 63,2% de los profesionales que componen la muestra en Aragón consideran que no

hay suficientes profesionales en los servicios sociales de base. Un 36,8% considera que sí son suficientes, al menos en sus centros de trabajo. En Andalucía el 73,3% manifiestan que no hay suficiente número de profesionales para atender a las demandas que se plantean en los SSDB, frente a un 26,7% que han manifestado que sí son suficientes los profesionales que hay en los SSDB. En el caso concreto de Andalucía, y según el Informe del Defensor del Pueblo Andaluz, el 58% de los Trabajadores Sociales indican en sus respuestas que son muy necesarios y el 22% que son necesarios en Andalucía. En tal caso, en torno al 80% de las respuestas indican como “necesaria y más que necesaria” la incorporación de Trabajadores Sociales. Y en el caso de Aragón, ya hemos dicho que un 63,2% de los trabajadores sociales indican que no son suficientes en número para atender las demandas que se les plantean (Gutiérrez Resa, 2006). El porcentaje de trabajadoras sociales es superior al opinar que sí hay suficiente número de profesionales para atender a las demandas que se plantean en los SSDB, el 29,4%, frente a un 8% de los hombre que opina lo mismo.

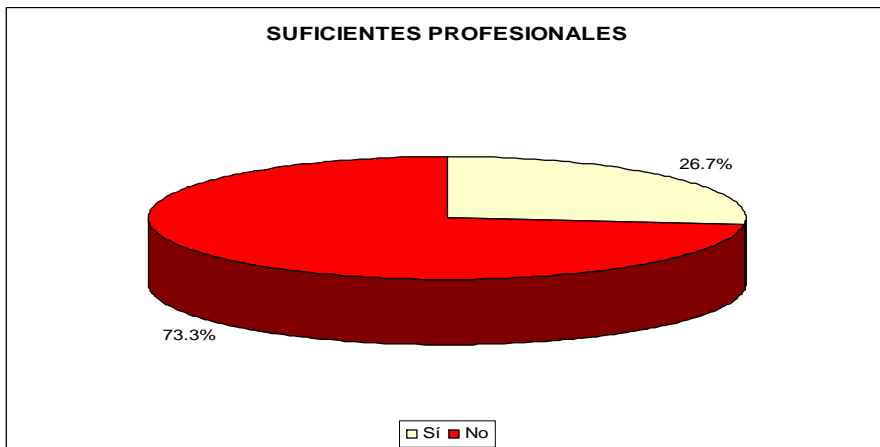
Lo que se pone de manifiesto es que en Andalucía responden entre el 73,3% y el 80% a una mayor necesidad de trabajadores sociales; en Aragón, al menos son diez puntos menos el porcentaje de los que indican que no hay suficiente número de trabajadores sociales para atender las demandas. En semejante situación nos deberíamos plantear si gradualmente se implantan horarios de tarde, o bien se amplía el número de trabajadores con el horario existente de mañanas. Así las cosas, es más que necesario reflexionar sobre el excesivo volumen de trabajo que soportan los profesionales y la necesidad paralela de avanzar en complejidad de intervención y eficiencia. Precisamente la ya citada Ley de Dependencia va a poner a prueba la necesidad de aumentar el número de profesionales de trabajo social para hacer frente a las nuevas exigencias.

Ante los datos expuestos caben varias soluciones: el ya sugerido aumento de profesionales, participación de otros profesionales, mayor complejidad de los equipos que atienden. Pero también ocurre, lo que se viene oyendo desde hace algunos años, que aumenta la burocracia y que apenas si queda tiempo para atender debidamente a los usuarios. No es casualidad que en buena parte de los países europeos se haya difundido el modelo de *care management* que ha provocado modificaciones sustanciales en el rol del trabajador social. El *care management* lo que garantiza es un cierto nivel de bienestar a precios reducidos. Al mismo tiempo se agranda la separación entre quien presta el servicio y quien lo recibe; se asiste a un desarrollo de intervenciones diferenciadas en la comunidad, y a la emergencia de una concesión en las respuestas a los deseos en términos de paquetes personalizados de servicios.

Aragón



Andalucía



Gráficos 3 y 4. Fuente: Gutiérrez Resa, 2006.

Ante la mayor presencia del mercado en los Servicios Sociales, éstos mismos se han estructurado con las lógicas propias de mercado en la gestión de las respuestas a las necesidades planteadas. Así las cosas desaparece la responsabilidad de la colectividad y pasa a ser el cliente el objetivo prioritario estableciéndose como telón de fondo una supuesta mejora de los servicios. Sin embargo el *care management* podría llegar a valorar el esfuerzo de la comunidad

cuando se trata intervenciones emancipatorias que cubren el vacío de prestaciones institucionales. En tal caso se combinan la eficacia con el ahorro, frente al mayor coste y menor eficacia de las instituciones. Si añadimos las excelencias de que el ciudadano puede elegir, como se elige en el mercado, estamos de nuevo valorando la autodeterminación y los principios de *empowerment* propios del servicio social. No obstante, existen serias dudas de que se lleven a la práctica los criterios de elección propios de las personas mayores, de los discapacitados o de los inmigrantes. Incluso se ha argumentado que el *care management* llega a superar la fragmentariedad de las respuestas, integrando y organizando a los intervinientes.

La realidad es bien diferente: las promesas del mercado no se cumplen porque los logros son claramente superficiales y contrarios a los principios del trabajo social y los servicios sociales. Con el *care management* se han mercantilizado los derechos de los usuarios, se han rebajado los contenidos del rol profesional y consecuentemente la calidad de las prestaciones. Ahora, ante la falta de relación entre profesional-usuarios, se han generado dificultades en el intercambio de información. En otras palabras, los usuarios no disponen de información para poder elegir. Por añadidura, se ha incrementado la burocracia y el trabajo social se ha convertido en gestión de servicios sociales y desprofesionalización del rol.

Poco se sabía de los Servicios Sociales y del Trabajo Social antes de 1987-88. Aquel año comenzaba su andadura el Plan Concertado y una red de atención Comunitaria con unas prestaciones básicas y atendidas básicamente por trabajadores sociales. A partir de entonces se fortalece la identidad de la citada profesión y se hace visible lo que a veces había quedado en mera teoría o en algo difícil de controlar y medir. Con el paso de los años, hemos comprobado que el trabajo social iba transformándose en operaciones administrativas, al mismo tiempo que aplicaba cuestionarios con indicadores estandarizados. Se cedía a la medición y a la transformación de la cualidad en cantidad, así como a la gestión administrativa. El resultado se ha ido viendo: la relación humana con los usuarios ha sido mercantil y los usuarios se han convertido en clientes (“carteras de clientes y paquetes de servicios”), esfumándose la dignidad y la valoración de las personas atendidas.

Diversos estudios europeos ha puesto de relieve el aumento del estrés y de la insatisfacción, tanto en los trabajadores como en los usuarios. En España se ha venido oyendo que el trabajo social era básicamente gestión administrativa, escuchándose por parte de responsables de los entes locales que había que formar a los futuros trabajadores sociales en derecho administrativo, economía y no tanto en cuestiones intangibles. El resultado es que los trabajadores sociales se han ido quedando sin apenas tiempo y espacio para las relaciones directas con los usuarios. Como ha llegado a declarar un trabajador social: “Nuestros usuarios no buscan una agencia turística, sino compañeros de viaje”.

Las reacciones en varios países no se han dejado esperar. La primera de ellas ha consistido en una adaptación pasiva y resignada. Los ideales de la

profesión se han sustituido por un comportamiento cínico y de renuncia o abandono, al mismo tiempo que se llegaba a aceptar pasivamente una práctica burocrática del trabajo. En el caso de España, con escasez de puestos de trabajo, el objetivo era ejercer la profesión de algún modo, aunque fuera en las condiciones descritas, y en ámbito público.

La segunda modalidad ha consistido en tentativas de huida, a veces como trabajador social, e incluso del ejercicio de tal profesión en el ámbito público. Se pensaba en una salida hacia el ámbito privado más acorde con los valores de la profesión. Lo cierto es que el ámbito privado vive de los convenios y las concertaciones y por lo tanto bajo el dominio y lógica propia de los entes públicos. Es España la escasez de puestos de trabajo ha hecho que no pocos profesionales hayan entrado como voluntarios en muy diversas entidades no públicas, a la espera de ser contratados como profesionales de trabajo social.

La tercera modalidad se define como adhesión aparente a las políticas dominantes. Resistencia pasiva que se traduce en desarrollar aparentemente el trabajo según lo establecido, aunque de hecho continúan trabajando en consonancia con su profesionalidad. Se cubren las apariencias con el trabajo administrativo burocrático y al mismo tiempo cuidan de las relaciones significativas con los usuarios. En España, al no existir un claro control horario interno del trabajo, los trabajadores sociales son bastante libres de organizarse como lo deseen. De este modo pueden optar por la combinación que deseen.

Si atendemos a los últimos congresos de Escuelas de Trabajo Social en España (Alicante y Zaragoza) no se han visto reacciones de clara oposición a la gestión administrativa del trabajo social. Posiblemente en España “no apriete tanto el zapato”, aunque algunos de los trabajos realizados apuntan en la dirección de excesiva burocracia, escasez de plantillas y aumento de usuarios y diversidad-complejidad de las situaciones que atender.

4. QUÉ CONSERVAR PARA UN DESARROLLO DE LOS FUTUROS SERVICIOS SOCIALES Y DEL TRABAJO SOCIAL

Hemos visto el cambio producido en los servicios sociales y el trabajo social: ha aumentado la demanda en cantidad y en complejidad, habiéndose introducido una mentalidad de mercado cuyas repercusiones se han dejado notar. Son necesarios más profesionales, equipos más complejos, coordinación de funciones especializadas y un equilibrio que sintetice la gestión necesaria de los servicios con el cuidado de las relaciones necesarias con los usuarios.

También hemos visto los modos intervenir que los trabajadores han elaborado sobre el campo para hacer frente y para sobrevivir a una nueva organización por muchos motivos hostil y contraria a los valores de fondo de la profesión.

Las conclusiones a las que llegamos en la investigación sobre los SSC en Aragón y Andalucía son las siguientes:

- (1) Los usuarios identifican los SSC según los trabajadores sociales como servicios sociales para todos sin ningún tipo de distinción, aunque sobresale el perfil de las prestaciones económicas así como servicios por colectivos o sectores.
- (2) Lo que parece quedar claro es que a los SSC les falta identidad; y eso que los identifican como acceso o puerta de entrada, también como prestaciones o como servicios de atención primaria.
- (3) Podemos clarificar algo más la identidad en función de la demanda que hacen los usuarios de los SSC; en tal caso es el SAD, la Información-Orientación y la ayuda a los mayores, así como las prestaciones económicas en el caso de Andalucía, lo que perfila mejor la identidad de los SSC.
- (4) Los colectivos por los que se identifican más los SSC son todos los colectivos y más específicamente los mayores.
- (5) La calidad de los SSC es aceptable si partimos de la relativa utilización de los mismos. Más exactamente los valoran mucho-bastante un 37,5% y poco-nada un 25,9%. Es interesante añadir que un 36% no contesta-no sabe, lo que nos permite abrigar esperanzas de que, supuestamente si los llegan a utilizar, darán al menos su opinión sobre la calidad de los servicios que han utilizado.
- (6) Los profesionales de los SSC son mujeres en su mayoría (más del 80%) y llevan de media más de cinco años desempeñando la profesión de trabajador/a social.
- (7) Los trabajadores sociales desempeñan su trabajo en buenas condiciones laborales y sin sentirse solos; no obstante atienden a un número de usuarios que sobrepasa los cinco y alcanza los quince usuarios por día.
- (8) Los trabajadores sociales en sus prácticas profesionales ejercen, sobre todo, la gestión así como el seguimiento de los casos que atienden.
- (9) Aunque indican la necesidad de otro tipo de profesionales para el desempeño correcto de sus funciones profesionales, se sienten bastante satisfechos en el ejercicio de su profesión.
- (10) Existen algunas interferencias de carácter político además de una escasa coordinación con las diferentes Administraciones.
- (11) Los Ayuntamientos manifiestan un claro interés por el desarrollo de los SSDB.
- (12) El exceso de burocracia y la falta de un mayor número de profesionales de trabajo social, generan en los SSC excesiva presión y disminuyen la eficacia de los mismos.
- (13) Consideran imprescindibles a los voluntarios como personas que participan en la estructura de los SSC junto a los trabajadores sociales y otros profesionales.
- (14) La calidad de los SSC es más que aceptable, aun cuando sabemos que son todavía poco conocidos y escasamente utilizados por el conjunto de los ciudadanos.
- (15) Los trabajadores sociales que no ven la necesidad de cambiar de centro, dicen adolecer de algunos conocimientos (formación continuada y sobre inmigración) y con división de opiniones sobre estar bien pagado.
- (16) El horario de que disponen los SSC no es suficiente; la centralización-descentralización divide a los profesionales; disponen de ordenadores la casi totalidad de los trabajadores sociales, e indican la necesidad de los Consejos Locales y Sectoriales.

Tabla 4. Conclusiones sobre los SSC en Aragón y Andalucía. Fuente: Gutiérrez Resa., 2006.

De cara al futuro y contando con la organización existente es imprescindible que individualmente se sepa afrontar los problemas planteados contando con la formación recibida y la experiencia acumulada durante años. De este modo se irán abriendo formas de trabajar que superen la tensión clásica de los meros enfrentamientos y combinen el trabajo administrativo y el trabajo relacional con los usuarios. Es claramente comprensible que determinadas funciones estrictamente administrativas dejen de ser responsabilidad de los trabajadores sociales; por el contrario es de suma importancia que se acentúe el compromiso contraído con los usuarios de progresar en la solución de lo planteado, se cuide la calidad de las prestaciones y se verifique y haga visible el trabajo realizado mediante la publicación de buenas prácticas. En este último aspecto es imprescindible el apoyo de la universidad pública, mediante una reconversión de las prácticas y supervisión profesional de los futuros profesionales.

Sobre esta línea, se sostiene la importancia de una formación en el *management* para los asistentes sociales (Healy, 2000) La autora subraya los puntos de convergencia entre la cultura emprendedora y los objetivos del servicio social, en particular subraya la atención sobre el compromiso de los *stakholder* en la gestión de las respuestas, el énfasis sobre la visibilidad y verificabilidad del trabajo y sobre la calidad de las prestaciones. Sobre esta base sostiene la importancia de una formación que ponga a los trabajadores a la altura de asumir los desafíos puestos por las nuevas tendencias en los servicios, pero en grado incluso de permanecer fieles a los valores de justicia social propios del servicio social.

En esta misma dirección van las consideraciones de Dal Pra (2004) en relación con la formación universitaria que debe tener en cuenta la multifuncionalidad del servicio social. Gorman está en buena medida alineada sobre esta posición.: aquello que sirve no obstante según ella es una formación continua, una difusión de la necesidad de aprender despacio el camino y de aprender a conjugar las exigencias emotivas de los usuarios con la nueva organización de los servicios. Rogers propone el desarrollo de una búsqueda de cara a la recuperación de los aspectos centrales del rol, perdidos o situados en segundo plano en un contexto en el que la metáfora del mercado y de la empresa privada domina incluso en la organización de los servicios a la persona. Su idea, por tanto más que sobre la formación se centra en su camino de investigación participativa que consientan los asistentes sociales para conseguir la complejidad del trabajo y del propio recorrido profesional y de vida (Rogers, 2005).

Se trata de ideas interesantes que deberían ser mejor pensadas. En particular la idea de Rogers, aparece innovadora por la posición activa que atribuye a los trabajadores. Últimamente he tenido la posibilidad de participar en dos proyectos que andaban en aquella dirección. En particular me parece un caso de relieve un proyecto de investigación sobre contenidos del trabajo social, desarrollado por un grupo de asistentes sociales a partir de un curso de relativo al care management. El proyecto había nacido de las reflexiones sobre cómo el rol del asistente social ha estado puesto en discusión por el progresivo afirmarse de los

modelos del care management. Emergía por otra parte como, desde el punto de vista de las observaciones de los profesionales, deseos fundamentales como aquellos de escucha, relaciones y cuidado que las personas portan, se arriesgan a ser ignorados, si los trabajadores no se arriesgan a encontrar espacios.

Existen por consiguiente muchos puntos de partida interesantes en este nivel. Pienso no obstante que de todas formas con estas hipótesis, tenemos un importante punto de debilidad: el excesivo énfasis sobre la acción individual de cada uno de los trabajadores. Los trabajadores como individuos concretos no pueden contrastar, o cuanto menos canalizar, una tendencia política que al menos entorpece el alcance de la posibilidad de los individuos. El hecho de que por la investigación efectuada hayamos encontrado notables incomodidades/apuros y estrés, pero no posiciones de contraposición abierta por parte de los asistentes sociales es probablemente indicativo en este propósito.

Así la contradicción y la tensión, unidas a una tendencia de política social, no pueden estar solo dejadas a la gestión de los individuos: la comunidad entera está llamada a reflexionar sobre la misión del servicio social, sobre el proyecto cultural, sobre el concepto de cuidado que la profesión propone y sobre cómo este proyecto se encuentra/coincide o no con la idea de *care management*.

A este nivel ahora se pueden considerar dos líneas de acción que, según nosotros, pueden llevar al servicio social profesional a un desarrollo de un proyecto de profesional autónomo. El primer paso es la producción de una cultura que pueda ofrecer una visión global de los deseos/necesidades, de los problemas sociales y de los sujetos potencialmente activos, desde la prospectiva de quien está empeñado en afrontarlos y enfrentarse a ellos. En este sentido es central el desarrollo de una investigación específica del servicio social que permita utilizar un patrimonio de conocimientos madurados en el trabajo cotidiano en confrontación con la diversidad, las fragmentaciones, incluso con las conexiones del tejido social. Es por esto que incluso es necesario pensar en nuevos modelos de investigación que pongan en discusión las tradicionales separaciones entre sujetos y objetos de investigación, y que consientan o permitan un compromiso directo de quien se encuentra en primera línea.

La segunda línea de acción es estrictamente consecuente con la primera se refiere a la organización de la comunidad profesional y a su capacidad de hacer presión para influir en las políticas sociales. Se trata por lo tanto de lograr hacer frente común con otras profesiones, como aquellas empeñadas en el campo de la educación extra escolástica, de los cuidados de enfermería o con organizaciones de usuarios y de carer. Es necesario dar fuerza y sustancia a propuestas alternativas como las de la supervisión profesional para lograr resultados visibles y monitorizar el trabajo de los asistentes sociales. El nudo central es no dejar que los trabajadores gestionen en solitario contradicciones y tensiones que, verdaderamente están acabando por ser insostenibles y que inciden en el interior de la profesión y corren el riesgo de dar inicio a la idea misma del “darse cuidado”.

La idea de que una profesión como el servicio social pueda ser asimilada a un “nuevo movimiento” es probablemente discutible. Es importante sin embargo que se pueda pensar como una comunidad organizada, activa y en grado de orientar las líneas de política social, y los modos de ver e interpretar los problemas sobre los que la profesión está llamada a intervenir.

En conclusión se puede sostener que la ola de ideología neoliberal a la que está unido el éxito del modelo del *care management*, con sus connotaciones de individualismo y potenciación de la competitividad únicamente en apariencia presenta dos puntos de enganche con el servicio social. El problema no es el de discutir en clave ideológica específicas disposiciones como los buenos servicios, etc., sobre los que, tal vez, se podría incluso concordar. Sin embargo es importante reconocer que estas medidas o disposiciones han sido realizadas, modos que llevan a un abandono de las personas a sí mismas, a devaluar el trabajo de cuidado y por tanto a una reducción de los contenidos relacionales y de escucha en el trabajo social. Esta línea de tendencia es, según mi parecer, en contraste con los fundamentos mismos del servicio social profesional: la respuesta debe ser un trabajo de reflexión crítica y acción por parte de la comunidad entera de profesionales y de sus organizaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- CACHÓN, L. (2007), “Diez Notas sobre la inmigración en España 2006”, en *Dossier. Vanguardia, Inmigrantes. El continente móvil*, 22.
- CASTEDO, A. (Dir.) (2005), *Atención a las personas en situación de dependencia en España, Libro Blanco*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- EL PAÍS (2007), *Chequeo a la vejez*, Junio.
- BISSOLO, Giorgio y FAZZI, Luca (2005), *Costruire L'integrazione sociosanitaria*, Roma, Carocci Faber.
- CIPOLLA, Costantino y PERINO, Annamaria (2004), *Oltre la delega, Salute e Società*, Milano, FrancoAngeli.
- DAL PRA PONTICELLI, M. (2004), *Prendersi cura e lavoro di cura*, Padova, Fondazione Enmanuela Zancan.
- FARGION, Silvia (2002), *I linguaggi del servizio sociale. Il rapporto teoria-pratica nelle rappresentazioni del processo di lavoro degli assistenti sociali*, Roma, Carocci.
- GONZÁLEZ ANLEO, Juan (2006), “La familia española y la educación de los hijos (I y II)”, en *Rev. Vida Nueva*, 2.525 y 2.526 de 1 y 8 de julio.
- GONZÁLEZ BLASCO, P. (2006), “Familia y jóvenes”, en *Jóvenes españoles 2005*, Madrid, Fundación Santa María-Ediciones SM.
- (2007), “Consideraciones sobre la situación de la familia en España desde una perspectiva comparada”, en VV.AA., *Libro homenaje a Miguel Beltrán*, Madrid, CIS (En prensa).
- GUTIÉRREZ RESA, A. (2006a), *Situación de las familias en Aragón*, Pendiente de publicación.
- (2006b), “Calidad y futuro de los Servicios Sociales en España”. (SEC-2003-2006 01833). Pendiente de publicación.

- (2007), “Tendencias de los Servicios Sociales en España”, en *Revista Sistema*. Pendiente de publicación.
- GUTIÉRREZ RESA, A. y MARCUELLO SERVÓS, Chaime (2007), *La mirada comparada de los Servicios Sociales en una perspectiva internacional*, Zaragoza, Universidad de Zaragoza. (En publicación).
- GUI, Luigi (2004), *Le sfide teoriche del servizio sociale. I Fondamenti scientifici di una disciplina*, Roma, Carocci Faber.
- HEALY, K (2000), *Social Work Practices*, London, Sage.
- INFORME ESPECIAL AL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ (2004), “La situación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía”.
- NEVE, Elisabetta (2006), *Il servizio Sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, Roma, Carocci Faber.
- NEWMAN, J. (2001), *Modernising Governance*, London, Sage.
- OFICINA ECONÓMICA DEL PRESIDENTE (2006), *Inmigración y economía española: 1996-2006*.
- PLAN CONCERTADO (2004), *El Sistema Público de Servicios Sociales. Memoria del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales 2002-2003*, Madrid, Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia.
- SPEAR, Roger (2005), “L’organizzazione dell’offerta di servizi di welfare in Gran Bretagna”, en *Rev. Impresa Sociale*, 1.