

III INFORME SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA

Coordinadores:
Emiliana Vicente González
Rafael Arredondo Quijada
Cayetana Rodríguez Fernández

 Consejo General
del Trabajo Social

INVESTIGACIONES
E INFORMES DEL
CONSEJO GENERAL
DEL TRABAJO SOCIAL

5



ISSE



III INFORME SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA

- Colegio Oficial de TS de ALICANTE
- Colegio Oficial de TS de GIPUZKOA
- Colegio Oficial de TS de ALMERÍA
- Colegio Oficial de TS de HUELVA
- Colegio Oficial de TS de ARABA
- Colegio Oficial de TS de JAÉN
- Colegio Oficial de TS de ARAGÓN
- Colegio Oficial de TS de LA RIOJA
- Colegio Oficial de TS de ASTURIAS
- Colegio Oficial de TS de LAS PALMAS
- Colegio Oficial de TS de AVILA
- Colegio Oficial de TS de LEÓN
- Colegio Oficial de TS de BADAJOZ
- Colegio Oficial de TS de MADRID
- Colegio Oficial de TS de BALEARES
- Colegio Oficial de TS de MÁLAGA
- Colegio Oficial de TS de BIZKAIA
- Colegio Oficial de TS de MURCIA
- Colegio Oficial de TS de BURGOS
- Colegio Oficial de TS de NAVARRA
- Colegio Oficial de TS de CÁCERES
- Colegio Oficial de TS de PALENCIA
- Colegio Oficial de TS de CÁDIZ
- Colegio Oficial de TS de SALAMANCA-ZAMORA
- Colegio Oficial de TS de CANTABRIA
- Colegio Oficial de TS de VALLADOLID
- Colegio Oficial de TS de CASTILLA LA MANCHA
- Colegio Oficial de TS de SEVILLA
- Colegio Oficial de TS de CASTELLÓN
- Colegio Oficial de TS de SORIA
- Colegio Oficial de TS de CATALUNYA
- Colegio Oficial de TS de SANTA CRUZ DE TENERIFE
- Colegio Oficial de TS de CÓRDOBA
- Colegio Oficial de TS de VALENCIA
- Colegio Oficial de TS de GALICIA
- Colegio Oficial de TS de GRANADA

Consejo General del Trabajo Social

COORDINADORES:

Emiliana Vicente González
Rafael Arredondo Quijada
Cayetana Rodríguez Fernández.

Edita:

 Consejo General
del Trabajo Social

EQUIPO DE INVESTIGADORES: Ana I. Lima Fernández, Encarna Peláez Quero, Carmen Verde Diego, Enrique Pastor Seller, Antonio López Castedo y Rubén González Rodríguez.

AGRADECIMIENTOS. Desde el Consejo General de Trabajo Social queremos dedicar este estudio al esfuerzo de todas y todos los profesionales que día a día ejercen su trabajo con conocimiento, reflexión, responsabilidad, pasión y ética en el Sistema de Servicios Sociales. A todas ellas gracias por asumir el compromiso en la defensa de los derechos de la ciudadanía en condiciones, en muchas de las ocasiones, de incertidumbre, inestabilidad y presión.

Nuestro agradecimiento expreso, a todas las personas que habeis participado en este estudio, fruto de vuestro saber, reflexión y observación constante sobre la realidad en la que se interviene. La sistematización de la observación, permite, como así es nuestro objetivo mostrar un mapa de la profesión de Trabajo Social y del Sistema de Servicios Sociales de cara a la mejora constante de un sistema de protección en el que, como profesión de referencia, nos hayamos inmersos y comprometidos en defensa de los derechos de la ciudadanía.

Administración y Venta

C/ San Roque nº4 – 28004 Madrid, local 2
Tel: 915415776 - 77
@mail: consejo@cgtrabajosocial.es
www.cgtrabajosocial.es

Diseño y maquetación

Matizart

Publicación digital

ISBN: 978-84-09-16549-0
DEPÓSITO LEGAL: M-37578-2019

© Todos los derechos reservados: Consejo General del Trabajo Social

Nota del editor: El informe se ha elaborado en la medida de lo posible utilizando un lenguaje neutro, manteniendo a lo largo del texto terminaciones en masculino para facilitar la comprensión del texto y evitar reiteraciones.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1	
LA ESTRUCTURA DEL TRABAJO SOCIAL EN ESPAÑA EN 2018	9
1.1. Características sociodemográficas de las profesionales	10
1.2. Nivel formativo de las profesionales del Trabajo Social	14
1.3. La estructura organizativa en la que se insertan las trabajadoras sociales	17
1.3.1. Tipo de entidad en la que trabajan	17
1.3.2. Nivel de atención en el que trabajan	19
CAPÍTULO 2	
LA LABOR PROFESIONAL DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES	21
2.1. Características del puesto de trabajo	22
2.2. Condiciones laborales de las profesionales	30
2.3. Principal área de intervención y sector al que destinan su intervención	34
2.4. Rol profesional	37
2.5. Coordinación en el puesto de trabajo (intrainstitucional e interinstitucional)	38
CAPÍTULO 3	
LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA	41
3.1. La labor silenciosa de las trabajadoras sociales	42
3.1.1. Número de personas usuarias atendidas	42
3.1.2. Principal problemática atendida	45
3.1.3. Principal demanda realizada	47
3.2. La gestión de los Servicios Sociales	48
3.2.1. Evolución de la demanda	48
3.2.2. Demandas no cubiertas	50
3.2.3. Principales motivos de descontento de las personas usuarias	51
3.3. Perfil de la persona usuaria de servicios sociales	53
3.3.1. Perfil de la persona usuaria de servicios sociales en el año 2017	53

3.3.2. Perfil de la persona usuaria de servicios sociales. Análisis comparativo respecto del ISSE-1 e ISSE-2	56
3.3.3. Hacia dónde evoluciona el perfil de la persona usuaria	59

CAPÍTULO 4

EL TRABAJO SOCIAL Y EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA 61

4.1. Medidas de austeridad y vulneración de derechos humanos	62
4.2. Servicios Sociales de Atención Primaria	66
4.3. Sistema Público de Servicios Sociales y tercer sector	71
4.4. Servicios Sociales y violencia de género	72
4.5. Valoración del puesto de trabajo y del Sistema de Servicios Sociales. Retos para el futuro	74
4.5.1. Ley Estatal de Servicios Sociales y profesional de referencia	77
4.5.2. Innovación e investigación en Trabajo Social	78

ANEXOS METODOLÓGICOS 81

1. Anexo metodológico – Ficha técnica	82
2. Tabla A1. – Distribución por provincia de residencia de las personas encuestadas. Comparativa respecto al ISSE-2	83
3. Indicadores	85
4. Índice de tablas	88
5. Índice de figuras	88

INTRODUCCIÓN

El presente informe es una continuidad de los iniciados por parte del Consejo General de Trabajo Social en el año 2013 de cara a recoger la visión que las profesionales del Trabajo Social tienen sobre el Sistema de Servicios Sociales. A lo largo de sus páginas se realizará una comparativa diacrónica con los informes ISSE anteriores (ISSE I e ISSE II), con el fin de radiografiar la evolución en aquellos puntos considerados como clave para su observación temporal. Así como otras posibles comparaciones con estudios e informes publicados, sobre todo de las memorias del Plan Concertado de Prestaciones Básicas del Ministerio.

La continuidad en los Informes ISSE por parte del Consejo General de Trabajo Social tiene por objeto aportar una visión acerca de la evolución del sistema de Servicios Sociales desde la perspectiva del Trabajo Social como profesión de referencia, por su contribución a la creación, conceptualización y desarrollo del Sistema de Servicios Sociales en España. No puede existir avance sin investigación que aporte la realidad de la acción profesional, donde las trabajadoras sociales se sitúan como testigos privilegiados desde el conocimiento que les da la acción directa del día a día. Esta información recogida en un informe se convierte en un instrumento básico para universidades, colegios profesionales e investigadores en general por las claves que aporta.

Frente a los informes anteriores se incluye como novedad la introducción de una serie de indicadores que permitan una profundización y el establecimiento de diferentes ratios, en torno a la evolución de los Servicios Sociales, tanto en años anteriores como en los venideros.

Desde el Consejo General seguiremos apostando por la continuidad de este informe ISSE en nuevas ediciones, que seguirá permitiendo conocer y pulsar de primera mano la situación del Sistema de Servicios Sociales, un recurso que a la vez supone un valioso aporte de información para marcar objetivos y acciones desde la estructura colegial.

Emiliana Vicente González.
Presidenta del Consejo General del Trabajo Social



CAPÍTULO 1

La estructura del Trabajo Social en España en 2018



El objetivo de este capítulo es profundizar en las características sociodemográficas de las profesionales del Trabajo social colegiadas en España, así como conocer su nivel formativo; las entidades donde desarrollan su actividad profesional, y otras variables inherentes a su propio trabajo tales como sus condiciones laborales. Igualmente se pretende analizar la evolución desde las investigaciones realizadas en 2013 y 2014, en los correspondientes Informes sobre los servicios sociales en España (ISSE-1 e ISSE-2, respectivamente).

El capítulo se ha dividido en tres subepígrafes. En el primero se abordan las principales características sociodemográficas de las profesionales que han participado en la encuesta tales como género, edad y provincia de referencia. En un segundo apartado se analiza la formación académica alcanzada como responsabilidad adquirida y recogida como derecho en el art. 40 del Código deontológico. Con un tercer epígrafe que aborda las estructuras organizativas donde las profesionales del Trabajo Social ejercen la actividad profesional.

1.1. Características sociodemográficas de las profesionales

En relación con la variable sexo, se incorpora en este informe una nueva figura que define de manera visual, la evolución en cuanto al género. Así, la variable sexo se ha modificado a género y ya no se considera dicotómica, pasando a disponer de 3 categorías posibles (masculino, femenino y otro). Es un dato inédito en este ISSE, no porque no existiesen con anterioridad, sino por el hecho de que en esta investigación se han querido visibilizar a aquellas/os trabajadoras/es sociales que no se identifican con un género masculino o femenino. Es relevante subrayar que la inclusión de un género no binario (masculino o femenino) en esta investigación ha encontrado respuesta por parte de siete personas; esto es el 0,5% de la muestra.

No obstante, uno de los rasgos más relevantes de las características sociodemográficas del profesional del Trabajo Social, que puede considerarse una constante de la profesión a lo largo de su historia, es la significativa feminización del colectivo. En la encuesta actual del año 2018, el género femenino representa el 88,9% de los casos, sobre un 10,6% del masculino (figura 1.1).

Los resultados constatan por tanto nuevamente la feminización de la población de trabajadoras sociales, aunque en esta ocasión con un incremento de cinco puntos en lo que refiere a respuestas realizadas por personas de género femenino. Las razones deben buscarse a nivel general, en los sesgos por género de las distintas profesiones, reflejado en la feminización de las ciencias sociales, sin olvidar la propia historia de la profesión, así como el concepto que de la misma puede tener la ciudadanía.

Dicha constante ya se había identificado con claridad en los dos informes anteriores, tanto en el ISSE-1 como en el ISSE-2, con pequeñas variaciones.

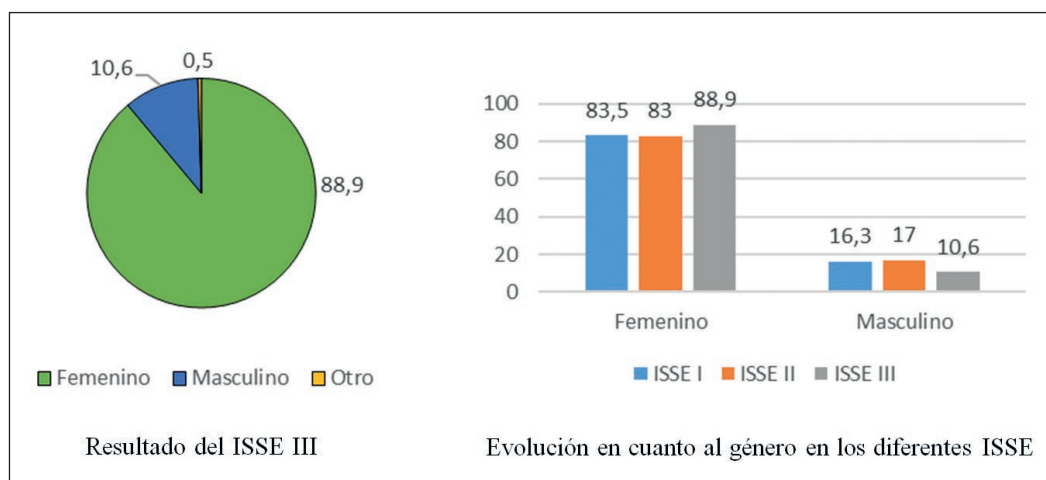


Figura 1.1. Género de las personas encuestadas

Los cruces por comunidad autónoma al igual que en el informe ISSE anterior, son estadísticamente significativos, aunque en ninguna se supera el 25% de hombres trabajando como trabajadoras sociales en su Comunidad, por lo que la tendencia señalada se mantiene independientemente del lugar de residencia.

Otro de los aspectos sociodemográficos analizados se refiere a la edad de la población de estudio. En esta variable también se han realizado modificaciones respecto de la edad mínima (anteriormente aparecía 18 años y en el actual 20), así como en los rangos etarios. En todo caso, la distribución se mantiene prácticamente con la misma estructura, si bien se desplaza ligeramente hacia grupos de mayor edad. La edad media de las colegiadas que han respondido a la encuesta asciende a 43,7 años, siendo en general bastante joven en relación con otras profesiones. La categoría más representativa es la franja de edad comprendida entre los 41 y 50 años, que supone el 38,5% (figura 1.2). Más del 63% de las encuestadas superan los 40 años de edad y, al mismo tiempo, solo un 9,1% tiene menos de 30 años.

La diferencia de dos puntos en relación a la variable edad (dos años superior al primer informe ISSE), puede ser producto del tiempo transcurrido entre encuesta del ISSE I al ISSE II que fue de un año y del ISSE II al ISSE III que fue de 4 años. Lo que también vendría a indicar que posiblemente la motivación para realizar parte de las mismas personas, o que las plantillas no se han renovado y se mantienen las mismas personas, lo que viene a generar un progresivo envejecimiento medio de las profesionales en este estudio. Pudiendo estar motivado por una escasa contratación de población joven en la última década en la profesión tras los recortes iniciados en el año 2012. Esta circunstancia, también se refleja si se comparan las diferentes memorias del Plan Concertado publicadas por la Secretaría de Estado de Servicios Sociales,

donde la plantilla de trabajadores sociales ha pasado de ser en 2013 de 7.088 personas a 7.305 en el año 2016 (última publicada), con tan sólo un incremento del 3,06% en tres años¹.

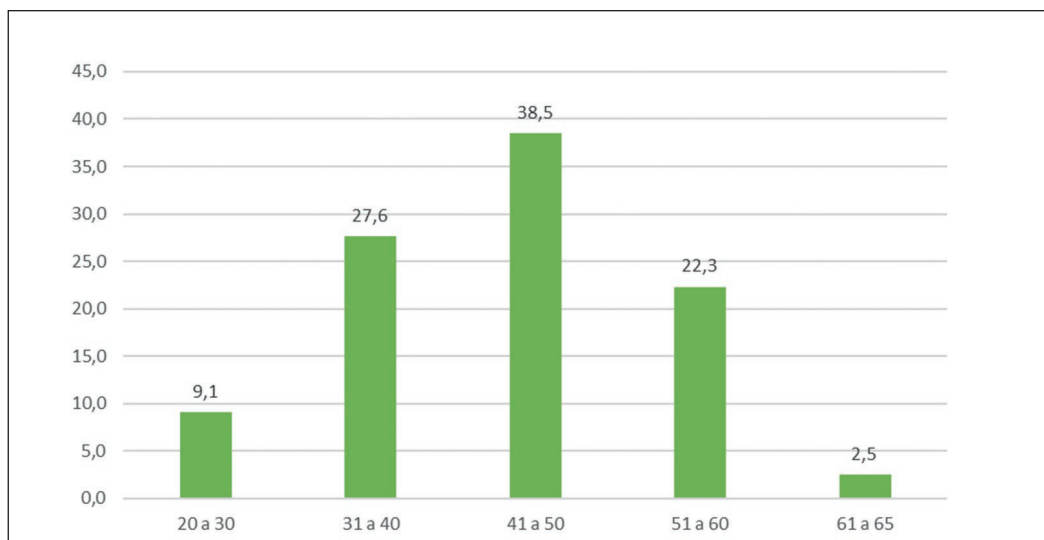


Figura 1.2. Edad de las personas encuestadas

Se incorpora la gráfica (figura 1.3) sobre la evolución de la edad del ISSE I al ISSE III (del año 2013 al año 2018) para una mayor visibilidad.

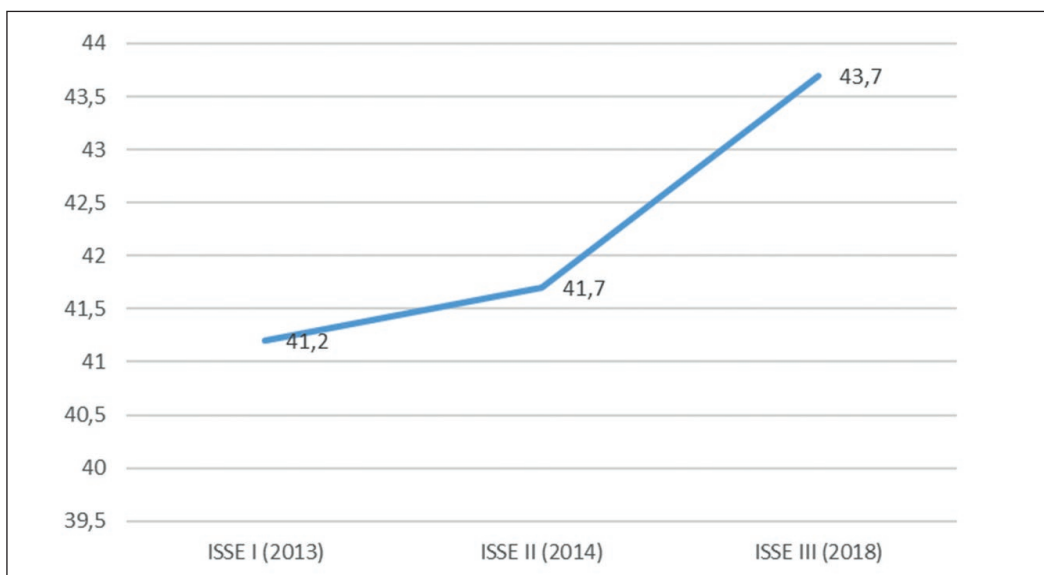


Figura 1.3. Evolución de la edad media en los estudios ISSE.

El análisis de la edad según el género de las personas encuestadas cumple las mismas pautas señaladas para la población general, no existiendo grandes diferencias de edad entre los géneros (en ninguno de los grupos de edad existe una diferencia porcentual superior a los 2,4 puntos). En general, estos resultados muestran la similitud en las distribuciones por sexo y edad respecto a las investigaciones anteriores.

Se observa, además, un nuevo repunte en la feminización de la profesión entre la población más joven. En el grupo de edad de entre 20 y 30 años, hay un total de 124 personas de género femenino frente a solo 11 de género masculino. Por último, comentar con relación a este aspecto que tres de las siete personas (42,9%) que se identifican con género “otro” se sitúan en el grupo de edad de entre 31 y 40 años. El grupo de edad donde se detecta una mayor concentración masculina es el grupo de 31 a 40 años (46 hombres frente a 362 mujeres).

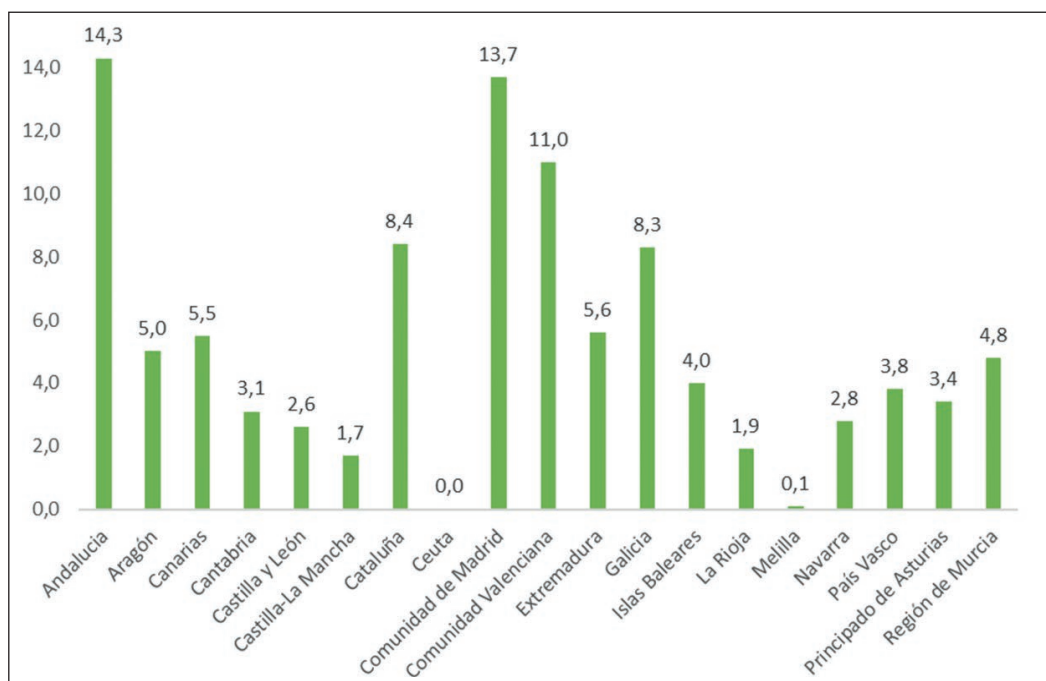


Figura 1.4. Distribución de las personas encuestadas por Comunidad Autónoma en la que trabajan

Otra variable sociodemográfica importante para conocer las características de las trabajadoras sociales consultadas es su lugar de residencia. Para la determinación del cálculo de

¹ Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2019). Memorias del Plan Concertado. Recuperado de <https://www.msbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/MemoriasPlanConcertado.htm>

la muestra necesaria, en aras de establecer una buena representatividad, se tuvo en cuenta que todos los territorios del Estado estuviesen representados. Dado que en no todos los territorios la estructura colegial de la profesión coincide con la comunidad autónoma, se optó por tomar como medida para la variable de residencia la provincia de trabajo. Con este fin se elaboró un muestreo proporcional teniendo en cuenta el número de colegiadas existente en cada comunidad autónoma. La muestra resultante responde a estos criterios (figura 1.4). Como puede observarse en la figura, en este estudio han participado trabajadoras sociales colegiadas de las 17 comunidades autónomas (correspondientes a 49 provincias repartidas por todo el territorio) y de la ciudad autónoma de Melilla². La muestra teórica se adapta muy bien a la realizada finalmente. Entre las provincias con mayor participación destacan como cabría esperar, las que concentran a un mayor número de colegiadas. Este es el caso de Madrid (204 respuestas), Barcelona (95 respuestas) o Valencia (81 respuestas), aunque a nivel de comunidad autónoma es Andalucía la que mayor número de respuestas realizó, representando el 14,3% del total.

1.2. Nivel formativo de las profesionales de Trabajo Social

En relación a la formación académica de las personas encuestadas, el primer dato a destacar se centra en que más de un cuarto de la muestra, el 25,8% de las trabajadoras sociales acreditan haber ampliado sus estudios más allá de los obligatorios para el ejercicio de la profesión, lo que manifiesta una inquietud y un deseo de mejora en la adquisición de conocimiento y competencias por parte del colectivo profesional. Así, el 16,9% han realizado estudios de Máster; un 8,1% de la muestra han ampliado estudios hasta la licenciatura y un 0,8% alcanzan el máximo nivel académico con el título de doctorado.

De la muestra analizada tan solo el 2,1% de las trabajadoras sociales permanecen con el título académico de “asistente social”, concordante con la población de 61 o más años (figura 1.6). El 55,6% manifiestan tener exclusivamente una diplomatura universitaria y el 16,5 % de profesionales disponen del actual título en vigor de Grado en Trabajo Social.

La formación continua considerada como una parte esencial, y un valor añadido, a la realización cotidiana del quehacer profesional de cara a una mayor calidad en los servicios prestados es igualmente objeto de análisis. En el estudio se refleja la preocupación por parte del colectivo de avanzar en la profesión mediante una formación actualizada y lo más completa posible dada la progresiva complejidad de las situaciones a las que han de dar respuesta. De este modo, a pesar de que un elevado número de profesionales se valora como “muy preparada” para el desempeño de funciones profesionales tal y como se refleja en la figura 1.7.; sin embargo, valoran la necesidad de seguirse formando y reciclando a nivel laboral (86,6%). Solo un 3,0% de las profesionales consideran que no es necesaria su formación.

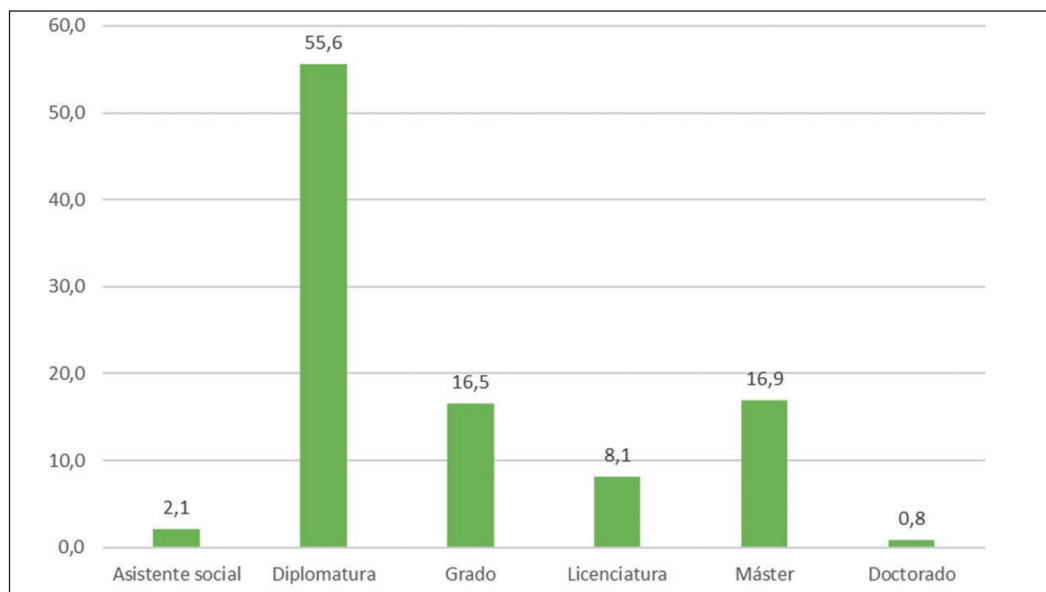


Figura 1.5. Titulación más alta alcanzada

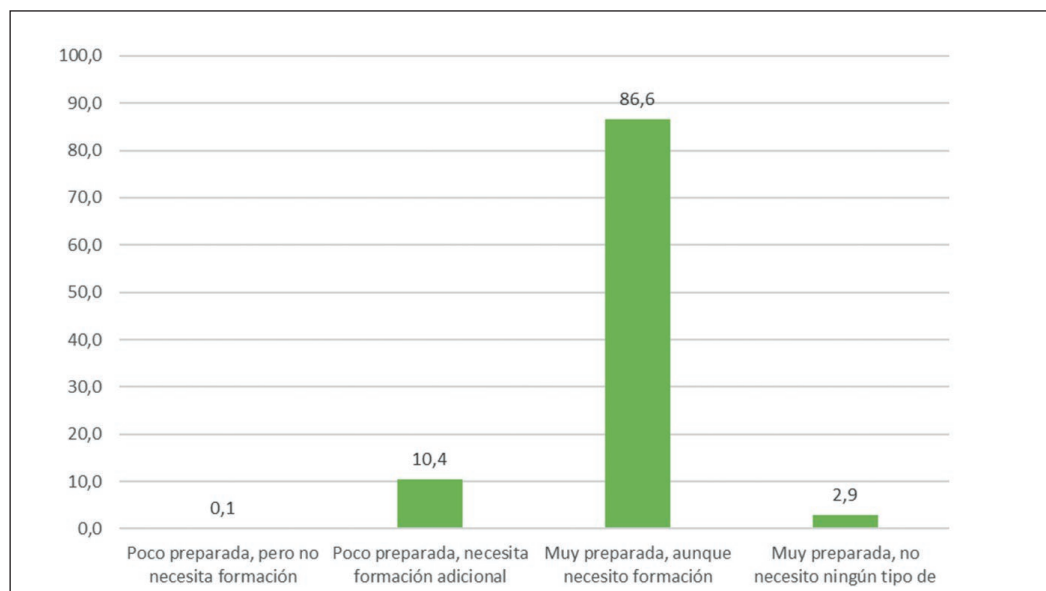


Figura 1.6. Valoración de la preparación para el desempeño profesional

² Véase el anexo metodológico para conocer la distribución provincial de las personas encuestadas.

En este sentido el 88,6% de las trabajadoras sociales encuestadas ha asistido a alguna actividad formativa en el año 2017, relacionada con su profesión y/o puesto de trabajo. Tan solo el 11,4% de las profesionales encuestadas no ha participado en actividades formativas y el 89,1% reconoce que la formación aporta riqueza a su labor cotidiana.

Profundizando en las motivaciones que llevan a las profesionales a no realizar formación continuada (tabla 1.1) se recogen tres causas fundamentales:

- 1) Dificultad de conciliación vida personal y familiar.
- 2) La empresa no asume el coste de la formación.
- 3) Desmotivación con la tarea cotidiana/ agotamiento laboral.

	Si	No	Total
Dificultad de conciliación vida personal y familiar	31,8	68,2	100
Dificultad de acceso a la formación por mi lugar de residencia	16,3	83,7	100
Denegación de permiso en mi puesto de trabajo	17,8	82,2	100
Mi empresa no asume el coste de mi formación	31,8	68,2	100
Desmotivación con la tarea cotidiana/ agotamiento laboral	32,6	67,4	100
Desconfío de que me aporte mucho más de lo que ya se/ las últimas actividades apenas me aportaron	10,9	89,1	100

Tabla 1.1. Motivos por los que no han acudido a actividades formativas

La desmotivación con la tarea cotidiana que presenta el 32,6 % de las profesionales, nos acerca a los estudios sobre burnout en el trabajo social existentes en España que señalan la profesión como de alto riesgo para estar quemados (Esteban-Ramiro, 2014³; Esteban-Ramiro y Fernández-Montaño, 2017⁴; Facal-Fondo, 2012⁵; Lázaro, 2004⁶).

Por lo demás, llama poderosamente la atención que un tercio de las entrevistadas manifiesten impedimentos con la formación por parte de su empleador/a, al no facilitar los costes de la formación, a pesar de que en el 82,2% de los casos se manifieste que no existe una denegación explícita por parte de la empresa para su realización. La necesidad de que las empresas planteen la formación de sus trabajadoras como una inversión, no un gasto, y un activo importante en su organización que mejora los servicios que se prestan a la ciudadanía se convierte en una clave y un reto pendiente en el Sistema de Servicios Sociales.

1.3. La estructura organizativa en la que se insertan las trabajadoras sociales

1.3.1. Tipo de entidad en la que trabajan

El contexto laboral en el que se desarrolla la labor de las trabajadoras sociales puede ser diferente en función de la comunidad autónoma en la que éstas se insertan. Es por ello por lo que otra de las cuestiones importantes en las que se debe incidir es en la estructura organizativa en la que trabajan estas profesionales. La gran mayoría de trabajadoras sociales realizan su trabajo en un organismo público (figura 1.8), un 84% dependen directamente de las distintas administraciones; por el contrario, un 9% afirma trabajar en una entidad privada. El restante porcentaje (7%) lo representan trabajadoras sociales que no ubican su actividad en ninguno de los dos sectores previos. Podrían situarse en él desde consorcios particulares de carácter privado hasta entidades más vinculadas a la iniciativa social que realizan actividades sin ánimo de lucro.

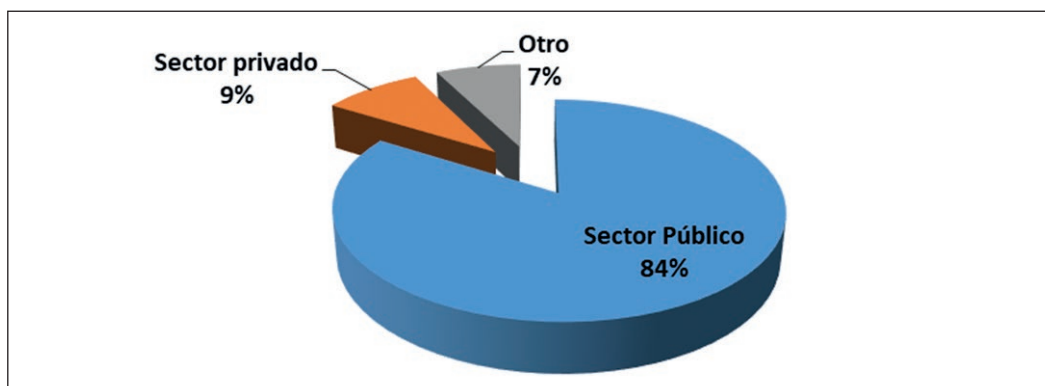


Figura 1.7. Categoría de la entidad en la que trabajan

Es relevante resaltar que el trabajo en organismos públicos desciende progresivamente desde el primer ISSE (figura 1.9), pasando de un 86,8% aquel año, a un 86% en el ISSE-2 y al

³ Esteban-Ramiro, B. (2014). Una aproximación a la influencia de la inteligencia emocional percibida en su relación con los niveles de burnout y engagement en el desempeño del Trabajo Social. *Azarbe*, 3, 123-131.

⁴ Esteban-Ramiro, B, y Fernández-Montaña, P. (2017). Las competencias para el desempeño profesional en Trabajo Social dentro de la formación: del burnout al engagement a través del manejo de las emociones. *Trabajo Social Global*, 7(13), 142-168.

⁵ Facal-Fondo, T. (2012). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia*, 12(1), 59-69.

⁶ Lázaro, S. (2004). El desgaste profesional (síndrome de burnout) en los trabajadores sociales. *Portularia*, 4, 499-506.

actual 84,0% en el ISSE-3. Si bien en términos porcentuales netos solo representa una caída del 2,8% desde el año 2013, se constata que las políticas de austeridad en el sector público también han afectado a la contratación en el Sistema de Servicios Sociales. En contraposición, y en términos globales, las profesionales que realizan su labor en entidades privadas alcanzan en esta investigación el 16% frente al 14% del ISSE-2 y el 13,2% en el ISSE-1; esto es, se incrementa la vinculación de las profesionales del Trabajo social a entidades de carácter privado, sean estas empresas con ánimo de lucro o entidades de iniciativa social.

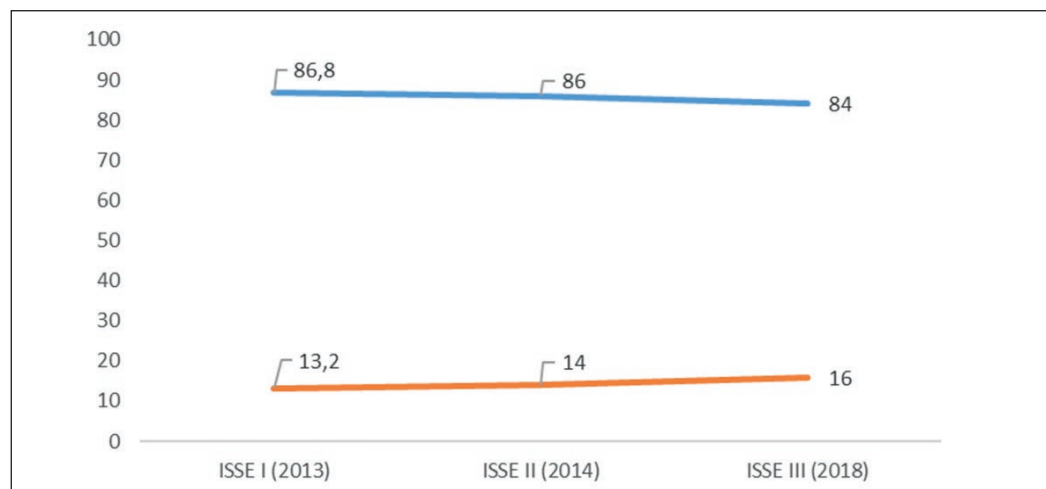


Figura 1.8. Evolución del área de trabajo: público o privado

En relación al tipo de entidad en la que las personas colegiadas desarrollan su labor, se observa en la figura 1.10. que la mayor parte de las profesionales encuestadas (44%) trabajan en ayuntamientos de más de 20.000 habitantes frente a un 18% cuyo puesto de trabajo se encuentra en ayuntamientos menores de 20.000 habitantes. Un 22% trabaja en otro tipo de entes supramunicipales, cuestión igualmente significativa y que refleja la heterogeneidad de administraciones y distintas situaciones en las que se pueden encontrar. Así el 6% ejerce su trabajo en administraciones autonómicas, y un 6% en una mancomunidad. Con una menor presencia se encuentran las diputaciones (5%), comarcas (4%) o sociedades públicas (1%) o entes como los cabildos.

Respecto a los datos del ISSE-2 las profesionales que trabajaban en núcleos urbanos representaban exactamente la mitad (un 22%). De igual modo, las profesionales que trabajan en ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes han disminuido un 15%, pasando de un 33% a un 18%. Una posible explicación a estos datos es el mayor impacto de la reducción de las contrataciones en el ámbito rural, y una recentralización de las trabajadoras sociales en ayuntamientos de carácter más urbano e inter-urbano, o de mayor población.

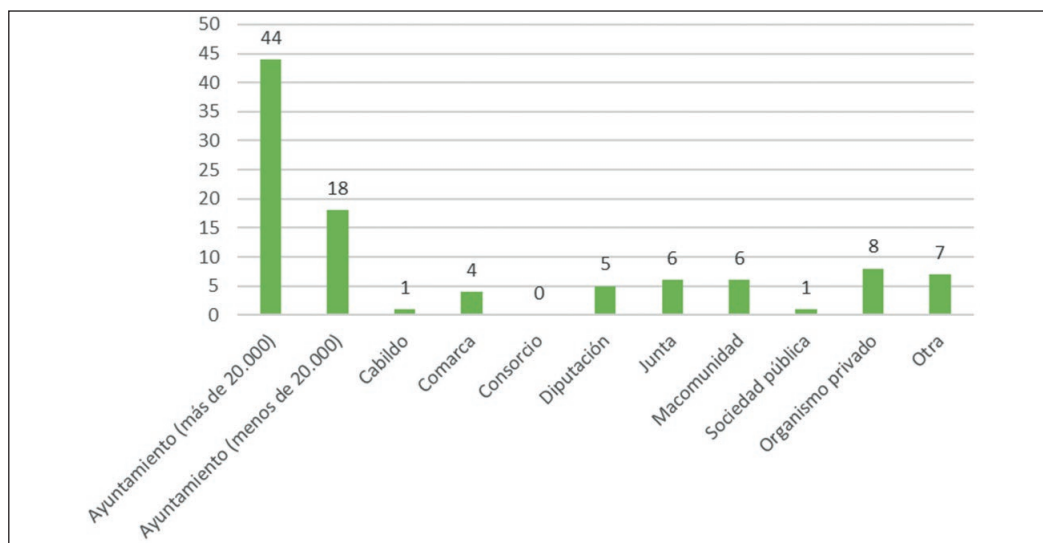


Figura 1.9. Tipo de entidad en la que trabajan

1.3.2. Nivel de atención en el que trabajan

La mayor parte de la población objeto de estudio, como puede observarse en la figura 1.11, trabaja en atención primaria. Suponen 931 trabajadoras sociales del total de profesionales que han respondido al cuestionario (62,5%). Por el contrario, un total de 559 profesionales trabajan en el nivel de atención especializada (37,5%).

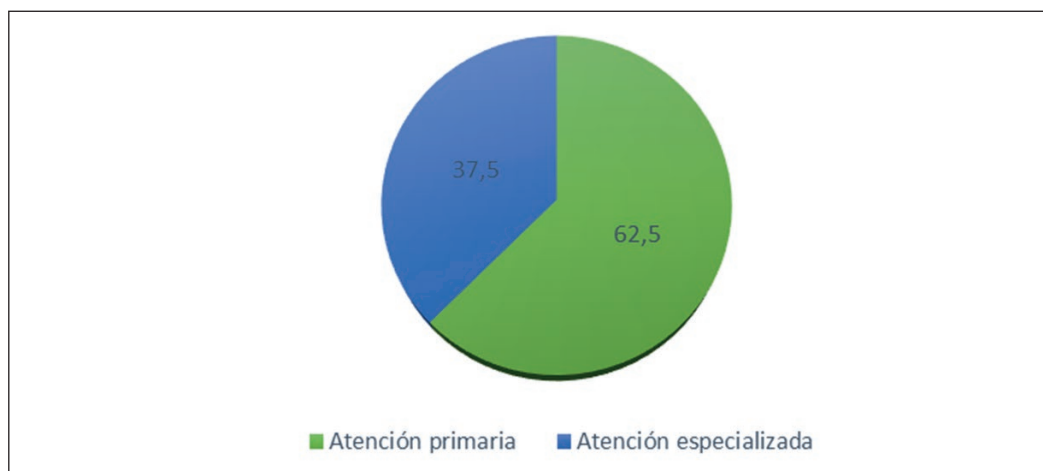


Figura 1.10. Nivel de atención en el que trabajan

Del total de profesionales que trabajan en atención primaria (recordemos que eran 931), el 81,7% trabajan en un único municipio. El 4,7% en dos municipios y el 3,5% en tres. El 5% desarrolla su labor profesional entre 4 y 6 ayuntamientos. El restante 5,1% trabajan en más de 6 ayuntamientos (entre 6 y 45). Dada la importante variabilidad de los datos, entendemos se ajusta a trabajadoras sociales que desarrollan su labor profesional en mancomunidades de ayuntamientos, entes comarcales o diputaciones provinciales.

Con todo, es relevante señalar que casi una quinta parte de las profesionales del Trabajo social, el 18,3%, realiza su labor profesional en más de un ayuntamiento, ya que el hacerlo en varios eleva la complejidad de su trabajo. Especialmente reseñable es que un 10,1% de las trabajadoras sociales haya de distribuir su jornada laboral en más de cuatro ayuntamientos.

Como conclusión a este apartado se puede establecer una radiografía de la profesión en la que se sigue manteniendo una feminización de la misma, con una edad media que va en aumento alcanzando en este estudio a los 43,7 años. Con deseos e interés en continuar formándose, aunque es la “Desmotivación con la tarea cotidiana/agotamiento laboral” lo que más le impide realizarlo. Siendo el sector público, y en la atención primaria, principalmente donde mayor presencia existe de la profesión, aunque va disminuyendo poco a poco desde el primer informe, pero muy levemente.



CAPÍTULO 2

La labor profesional de los trabajadores sociales



El objetivo de este segundo capítulo es analizar el contexto laboral en el que el trabajo social ejercen su labor profesional y que tiene una incidencia directa con la calidad del trabajo y los servicios desarrollados en el ámbito del Sistema de Servicios Sociales. Por ello, se indaga en este aspecto tal y como se realiza en anteriores estudios de cara a tener un análisis temporal que nos permita una visión cercana a la realidad. En este apartado se incorporan nuevos indicadores que exploran las condiciones físicas y de sobrecarga en el centro de trabajo, consideradas como fundamentales por su incidencia directa en la calidad de los servicios prestados.

Desde este planteamiento, los contenidos de este capítulo, se han dividido en dos partes fundamentales relacionadas con las condiciones laborales en las que las profesionales ejercen la labor cotidiana, y una segunda parte en la que se analizan aspectos en relación con la intervención desarrollada. Así el capítulo profundiza en 5 aspectos coincidentes con cinco subepígrafes en los que se estructura.

En el primer subepígrafe se analiza el marco laboral desde las infraestructuras existentes, así como la organización del trabajo en cuanto a jornada laboral, número de horas dedicadas.... En un segundo punto se valoran las condiciones laborales a nivel profesional que aporta una visión del crecimiento de la profesión en el ámbito de los Servicios Sociales. En el tercer apartado se analiza el área de intervención y el sector al que se dirige la acción profesional para en un cuarto apartado centrarse en el rol profesional desarrollado. Finalmente se analiza la coordinación de las profesionales que trabajan en diferentes niveles e instituciones por considerar el grado de coordinación como un pilar fundamental para el desarrollo del trabajo social.

2.1. Características del puesto de trabajo

Las condiciones físicas, ambientales y de recursos disponibles en el puesto de trabajo determinan la calidad del servicio y por tanto se convierten en objeto de estudio en el presente informe. Las respuestas dadas por las profesionales encuestadas se recogen en la tabla 2.1. En general, los resultados de todas las preguntas se agrupan mayoritariamente en el rango de “aceptable” a “muy bueno”. Destacar que más de tres de cada cuatro profesionales (76,6%) consideran que tienen disponibilidad de usar ordenador/tablet en un nivel de “bueno” y “muy bueno”. En los mismos niveles valoran la conexión a internet (72,5%).

En el lado opuesto se sitúa la valoración del espacio físico. Un 26,3% valoran que las condiciones físicas de su espacio de trabajo son “malas” o “muy malas”, con despachos compartidos y aquellos más precarios en iluminación, temperatura, barreras arquitectónicas... en definitiva, espacios poco confortables para las personas usuarias o para sí mismas.

	Inexistente o muy malo	Malo	Aceptable	Bueno	Muy bueno
El espacio físico (despacho propio, regulación temperatura, iluminación, barreras arquitectónicas...)	7,7	18,6	27,0	27,9	18,8
Mobiliario	3,4	13,6	32,8	34,8	15,3
Disponibilidad de usar ordenador/tablet siempre que lo necesite	2,2	5,7	15,6	33,9	42,7
Programas informáticos de apoyo a la intervención	6,4	15,4	28,1	33,3	16,8
Conexión a internet en todos sus puestos de trabajo, sin limitación de cuota de navegación	3,2	7,4	17,0	32,9	39,6
Valoración general de los medios de los que dispone	2,2	10,6	34,2	41,9	11,1

Tabla 2.1. Valoración de las condiciones ambientales y medios disponibles en el puesto de trabajo

Al respecto de las relaciones profesionales establecidas en el último año con los responsables políticos, se demandaba identificar que indicaciones/instrucciones consideraban más prevalentes en su puesto de trabajo. De entre todas las propuestas, las 3 principales con las que se sienten más de acuerdo las trabajadoras sociales participantes son:

- 1) no le han ordenado modificar una prescripción (95,2%);
- 2) no le han insistido en acceder a datos del expediente que la profesional considera que no ha de facilitar (90,6%);
- y:
- 3) no le han indicado que el tiempo de atención por usuario sea menor para disminuir la lista de espera (89,7%).

Repárese en que todas las preguntas formuladas se responden negando la proposición. Si bien esto es relevante, porque denota un nivel bajo de injerencia política, también conviene no desdeñar los porcentajes contrapuestos. Así, un 17,5% indica que sí se le ha sugerido modificar una prescripción técnica, el mismo porcentaje que afirma que se ha cuestionado abiertamente su valoración profesional. Finalmente, destacar que un 11,3% afirma que la persona que ostenta la responsabilidad política en su servicio ha resuelto en sentido contrario a su prescripción técnica. No es un dato menor en relación a la injerencia política que no debiera existir en absoluto. Una parte de las profesionales, aunque sólo sea el 11,3%, viven, por lo tanto, situaciones en las que su criterio técnico es desacreditado por razones ideológicas o de otra índole.

En coherencia con los datos expuestos, al valorar la principal problemática a la que se enfrentan en su labor cotidiana (figura 2.1) las trabajadoras sociales determinan que la injerencia

de los responsables políticos supone un 3,5%. Por el contrario, identifican mayoritariamente como principal problemática del día a día la excesiva carga de trabajo, el estrés y la saturación (39,9%). A ello es necesario añadir una alta burocratización (16,2%) así como la existencia de pocos recursos (14,5%). Sorprende que solo un 6,6% de las participantes pongan de relevancia la “alta demanda”. Como se verá posteriormente en otros apartados sucesivos, la mayor parte de las trabajadoras sociales señalan que su carga asistencial, y las demandas a las que dan respuesta desde su puesto de trabajo, se han incrementado considerablemente en los últimos años.

Ciertamente, de los datos obtenidos se construye un relato en el que el peso de “lo negativo” en el puesto de trabajo no procede del incremento de las personas usuarias, y en consecuencia la demanda, sino del interior del puesto de trabajo de las propias profesionales del trabajo social que asumen el incremento de la carga de trabajo como un problema propio que genera estrés y saturación personal. Un 76,1%, es decir, tres de cada cuatro trabajadoras sociales encuestadas refieren haber trabajado bajo condiciones de estrés.

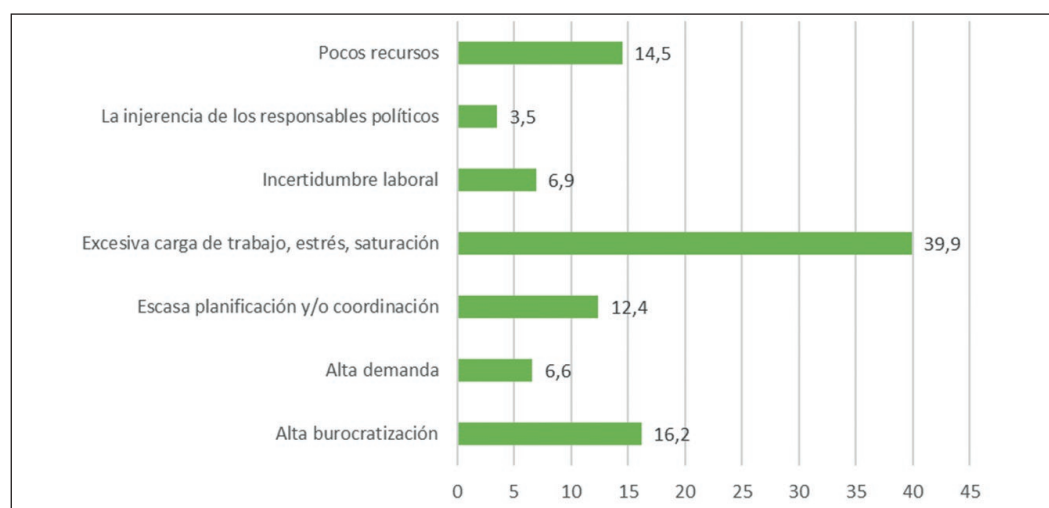


Figura 2.1. Principal problema al que se enfrentan las profesionales

La comparativa de los resultados obtenidos en el ISSE III en relación con el ISSE I (figura 2.2), muestra una radiografía interesante sobre la situación en varios aspectos que denota un empeoramiento paulatino:

- Así el aumento de la carga de trabajo que genera estrés y saturación en los servicios se ha duplicado en relación con los datos obtenidos en el año 2013.
- La percepción profesional de burocratización en el Sistema de servicios Sociales se ha quintuplicado pasando de un 5,39% a un 16,20%. en un periodo de 5 años.

- Se constata en el análisis de datos un descenso en cuanto a la coordinación y planificación, aspecto este último considerado básico en el ámbito profesional frente a la urgencia del día a día.



Figura 2.2. Comparativa del principal problema profesional en los informes ISSE

Otro de los aspectos analizados en el cuestionario son las posibles situaciones de violencia a las que las trabajadoras sociales se han enfrentado. El 34,9% de las profesionales participantes aseguran que han sufrido agresiones verbales en su puesto de trabajo; además, un 1,1% manifiesta haber sufrido agresiones de tipo físico.

De forma paralela, un 25,8% de las trabajadoras sociales ha sentido que en su puesto de trabajo es difícil respetar algunos principios éticos y profesionales que debiesen estar asegurados y protegidos.

	Porcentaje
Considero que atender todas las demandas de otros sistemas, perjudica a los usuarios de servicios sociales	10,1
Considero que perjudico a las personas usuarias si no doy respuesta a las demandas de otros sistemas, al dificultar su acceso a recursos	14,8
La inexistencia de trabajadoras sociales en otros sistemas es lo que provoca que se sobrecarguen a los servicios sociales	28,4
La sobrecarga por las demandas de otros sistemas dificulta llevar a cabo las actuaciones propias de los servicios sociales	18,9
Otros sistemas de protección social sobrecargan a los servicios sociales demandándoles elaboración de informes sociales y acreditación de situaciones	27,8

Tabla 2.2. Percepciones de las trabajadoras sociales respecto a diferentes aspectos de la actividad profesional

Algunas de las causas que originan estas situaciones de sobrecarga se pueden observar en la tabla 2.2. Así, las participantes consideran que el principal problema que origina la sobrecarga de los servicios sociales es la inexistencia de trabajadoras sociales en otros sistemas de protección social (28,4%). Como agravante señalan que, esos mismos sistemas que no cuentan con la figura profesional de la trabajadora social, les sobrecargan demandándoles la elaboración de informes sociales, así como la acreditación de determinadas situaciones (27,8%). Por tanto, valoran que la sobrecarga de demandas de otros sistemas dificulta las actuaciones propias de los servicios sociales (18,9%).

Al respecto de las demandas recibidas en sus puestos de trabajo, así como respecto de la valoración de su carga de trabajo en el año 2017, existe un claro consenso entre las profesionales que valoran que ambas han aumentado. Si se atiende a la valoración de las demandas recibidas un 35,4% de las trabajadoras sociales valoran que “han aumentado mucho” y un 27,7% que “han aumentado un poco”. Por tanto, un 63,1% de las profesionales determinan que las demandas atendidas han aumentado en el último año (figura 2.3).

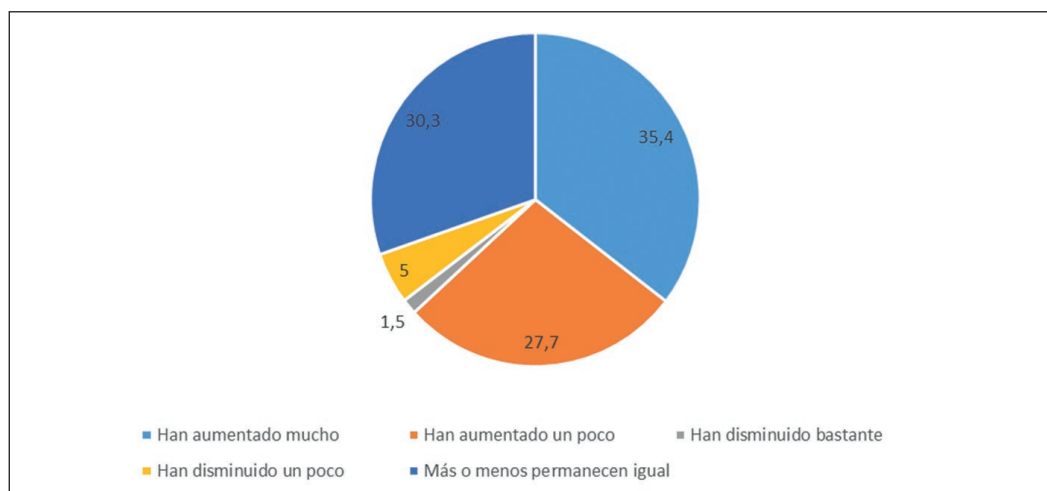


Figura 2.3. Percepción sobre las demandas recibidas en el año 2017

Desde una comparativa de los tres estudios realizados en el periodo 2013-2018 (figura 2.4), se percibe la existencia de una disminución porcentual en el incremento de la demanda del ISSE III sobre el ISSE II. Una tendencia a la baja que tendrá que ser observada en posteriores estudios. Si bien es cierto que el decrecimiento observado podría verse compensado con la existencia de un incremento en la respuesta “Más o menos siguen igual” que ha aumentado significativamente en un mayor porcentaje pasando del 13,3% en el ISSE I al 30,3% en el estudio actual. Lo que viene a ratificar sin duda la existencia de un mantenimiento en cuanto al número de usuarios que se atiende en el Sistema de Servicios Sociales.

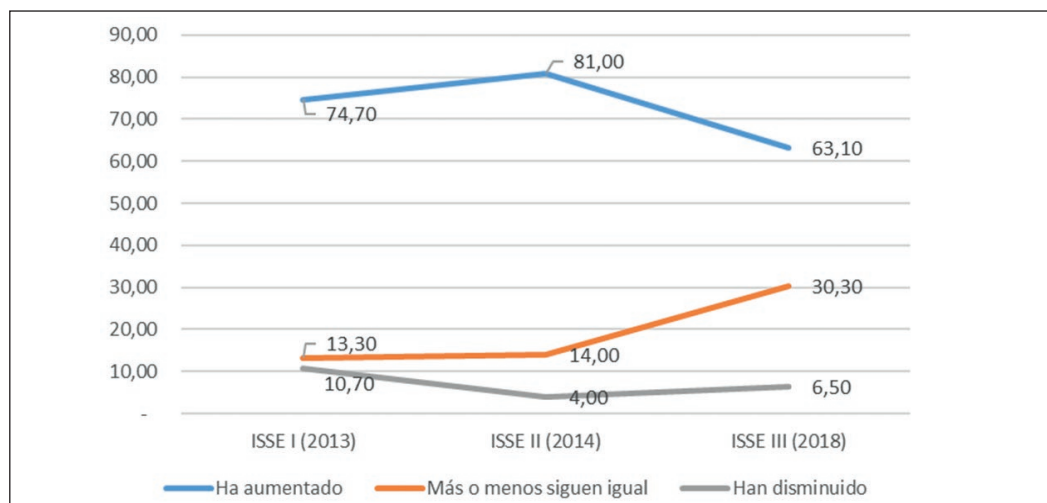


Figura 2.4. Percepción sobre la evolución de las demandas recibidas (2013-2018)

Si analizamos la valoración del nivel de carga de trabajo, claramente las profesionales valoran que es “elevada” (48,3%) o “muy elevada” (34,7%). De este modo, más de ocho de cada diez profesionales encuestadas (83,0%) perciben sobrecarga laboral en sus puestos de trabajo (figura 2.5).

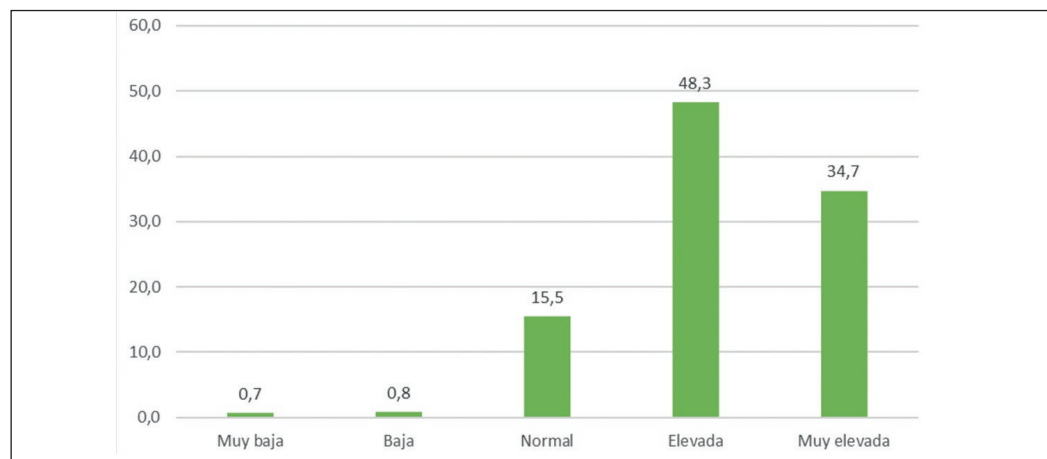


Figura 2.5. Percepción sobre la carga de trabajo durante el año 2017

Volviendo a realizar una comparativa entre el ISSE II y el ISSE III, correspondiente al periodo 2014 a 2018 sobre la percepción en la carga de trabajo (figura 2.6). Se deduce que mientras la percepción en el anterior informe se situaba mayoritariamente entre una carga “elevada

y “muy elevada”, en el informe actual se mantiene la percepción de “elevada” pero disminuye la correspondiente a “muy elevada”

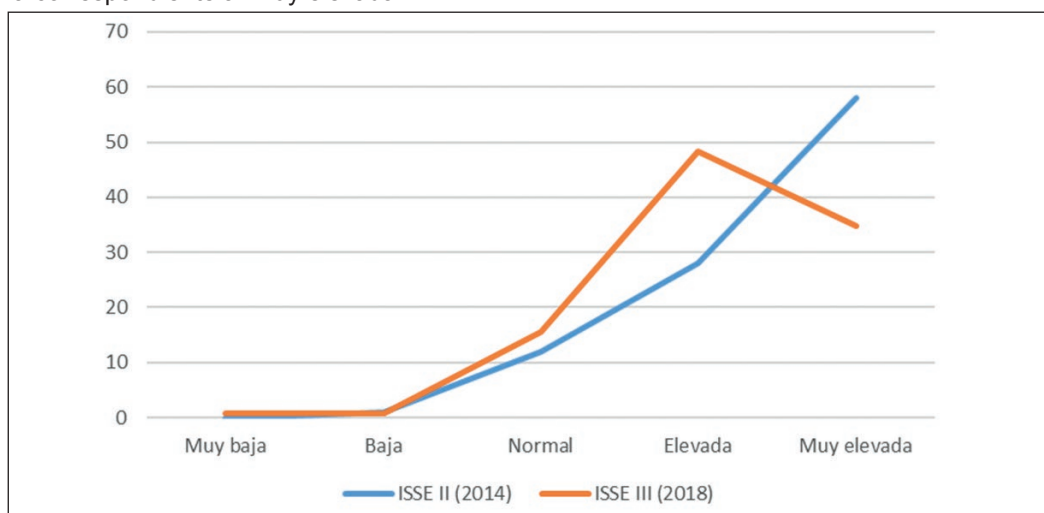


Figura 2.6. Comparativa percepción sobre la carga de trabajo (2014/2018)

Al mismo tiempo que se ha analizado el nivel de carga de trabajo, también se han intentado explorar posibles soluciones para evitar la sobrecarga existente. De entre las respuestas dadas por las trabajadoras sociales destaca claramente la necesidad de incremento en la plantilla, solución que demandan el 62,4% de las encuestadas. A mucha distancia ya encontramos mejoras organizativas en la propia institución o servicio en el que trabajan (26,3%). Destacar, además, el rechazo a la externalización de servicios, propuesta de mejora que solo alcanza el 1,0% (figura 2.7).

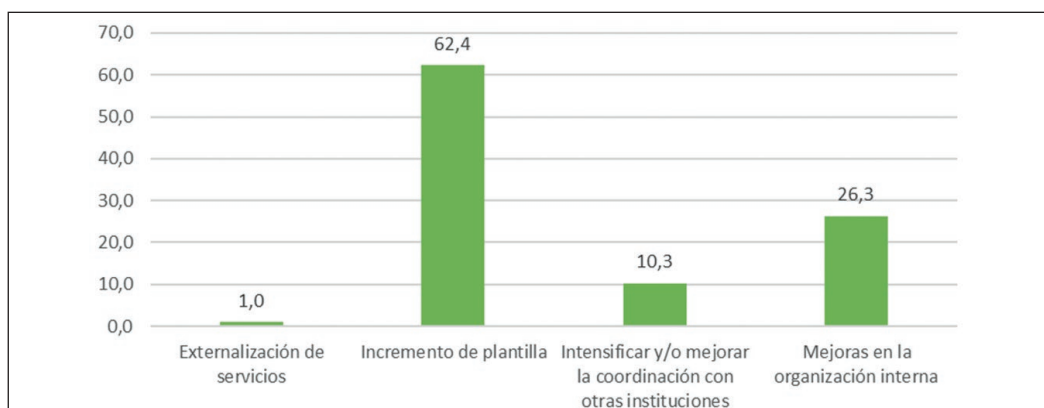


Figura 2.7. Propuestas para disminuir la sobrecarga de trabajo

Este dato es congruente con la valoración que realizan las profesionales sobre la necesidad de aumentar la plantilla del centro/servicio en el que trabajan. Así, un 73,7% de las trabajadoras sociales considera que el personal existente en su lugar de trabajo no es suficiente para poder realizar las labores que tienen encomendadas. Solo un 26,3% de las encuestadas valora que la plantilla del servicio donde trabaja se ajusta a las necesidades de este.

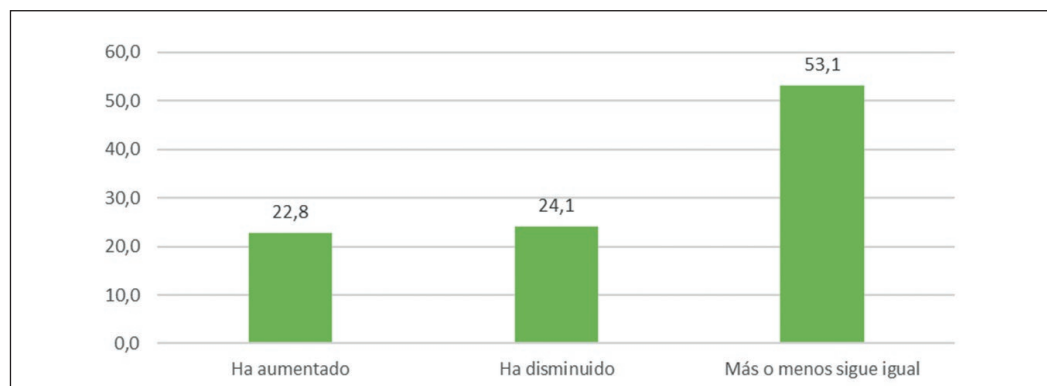


Figura 2.8. Evolución del personal disponible en los últimos dos años

La hipótesis explicativa dada por las profesionales no tiene que ver exclusivamente con la disponibilidad de personal existente. Así, el 53,1% de las encuestadas considera que en los dos últimos años los profesionales de sus servicios se mantienen estables, son más o menos los mismos (figura 2.8), un dato que en el ISSE II se situaba en el 56%, por lo que se podría indicar que se mantiene en los mismos parámetros. (figura 2.9)

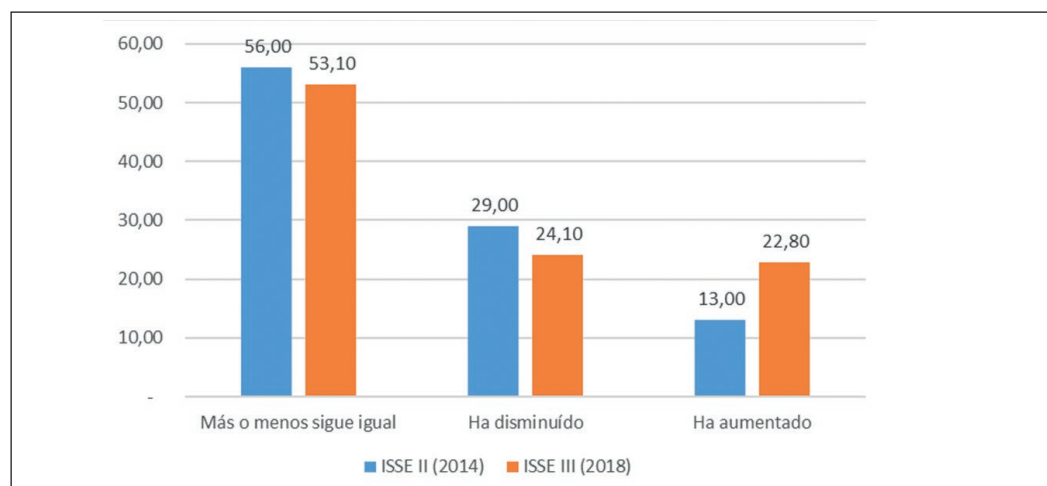


Figura 2.9. Evolución del personal disponible 2014/2018

Habrá que recordar que un 63,1% de las profesionales determinaban que las demandas atendidas han aumentado en el último año. De este modo, si los profesionales se mantienen, pero las demandas aumentan con claridad, el nivel de carga de trabajo será mayor.

En la figura 2.10. se exponen los tiempos de espera medios que las personas usuarias deben asumir para obtener cita en los servicios correspondientes a los que desean acudir. La mayor frecuencia (26,2%) la obtienen aquellas profesionales que no disponen de un sistema de cita previa, por lo que se atiende bajo demanda de la persona usuaria. Seguida de esta situación, la mayor parte de la población espera menos de una semana (20,4%) o de dos semanas (20,3%). En todo caso, estos tiempos representan el 66,9% de los casos. Hay que destacar el preocupante 3,3% de personas que esperan más de tres meses para obtener una primera cita.

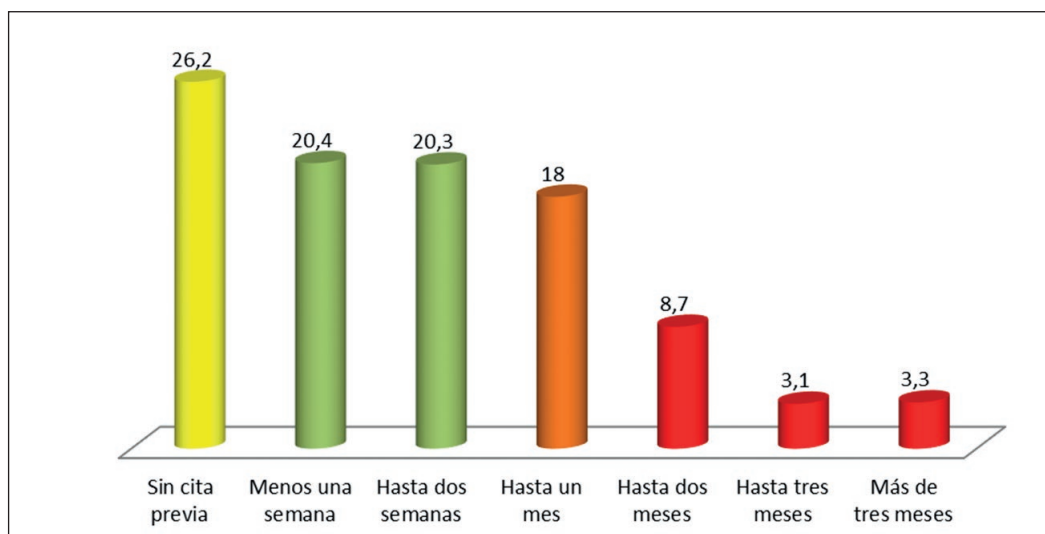


Figura 2.10. Tiempo de espera medio para obtener cita en el servicio correspondiente

2.2. Condiciones laborales de las profesionales de Trabajo Social

Conocer las condiciones laborales de las profesionales de Trabajo Social en el Sistema de servicios sociales, en cuanto al tipo de vínculo, puesto que ocupa en las organizaciones o remuneración salarial entre otras cuestiones ayuda a analizar y situar la profesión de Trabajo Social en el propio Sistema de Servicios Sociales, de ahí su interés.

Como puede observarse en la tabla 2.3, la mayor parte de las trabajadoras sociales (37,2%) mantienen con la entidad que las contrata un vínculo laboral de carácter fijo o indefinido. A cierta distancia, aparece ya el vínculo funcional (23,6%) y de interinidad (20,1%). Destacar, además, el bajo porcentaje de profesionales que ejerce de forma libre la profesión bajo la tipo-

logía de “autónomo” (0,7%). Estos datos manifiestan la variabilidad de situaciones laborales en la profesión, en muchas de las ocasiones sujeta a inestabilidad y precariedad como ya se ha indicado anteriormente.

	Porcentaje
Autónomo	0,7
Contrato por obra y servicio	8,6
Contrato temporal	9,9
Funcionaria/o	37,2
Laboral fijo o indefinido	23,6
Personal interino	20,1
Total	100,0

Tabla 2.3. Relación laboral con la entidad contratante

Al poner en relación el porcentaje de personal funcionario que existía en el ISSE I y en el ISSE II que ascendía a un 46%, con el actual un 23,6% (figura 2.11), al poder ser este uno de los indicadores que marque la fortaleza del sistema. La tendencia a la bajada de dotación de plazas de funcionario en las distintas administraciones, vendría a reflejar una falta de apuesta real por el Sistema de Servicios Sociales.

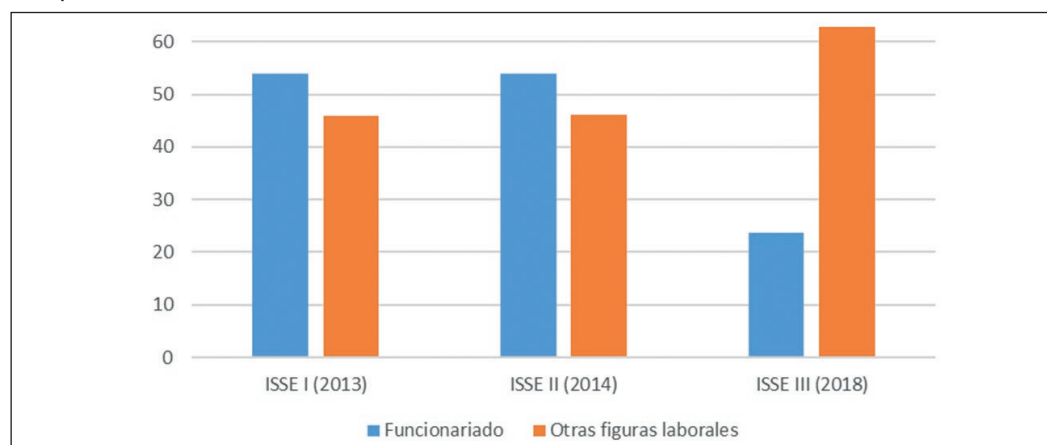


Figura 2.11. Evolución de la relación laboral (2013/2018)

En relación al tipo de jornada laboral, apuntar que del total de profesionales que realizaron la encuesta, un 91,7% están contratados a jornada completa, frente a un 8,3% que realizan una media jornada.

Al respecto del horario laboral y de la turnicidad en las entidades donde desarrollan su actividad, más tres de cada cuatro participantes (77,2%) trabajan en horario continuado de mañana (tabla 2.4) frente a otras categorías como horario flexible, jornada partida o a turnos. Ello es coincidente con el alto porcentaje de trabajadoras sociales que trabajan en la administración pública.

	Porcentaje
A turnos	2,8
Continuado de mañana	77,2
Continuado de tarde	1,3
Horario flexible	8,7
Jornada partida	9,9
Total	100,0

Tabla 2.4. Horario laboral de las trabajadoras sociales

Alrededor de un tercio de las profesionales participantes (34,2%) lleva en su puesto de trabajo menos de 5 años. Frente a ellas, un 17,2% de las trabajadoras sociales no han tenido una movilidad frecuente al respecto de la entidad que las contrata, de este modo, permanecen en el puesto que ocupan desde hace más de 20 años (figura 2.12.).

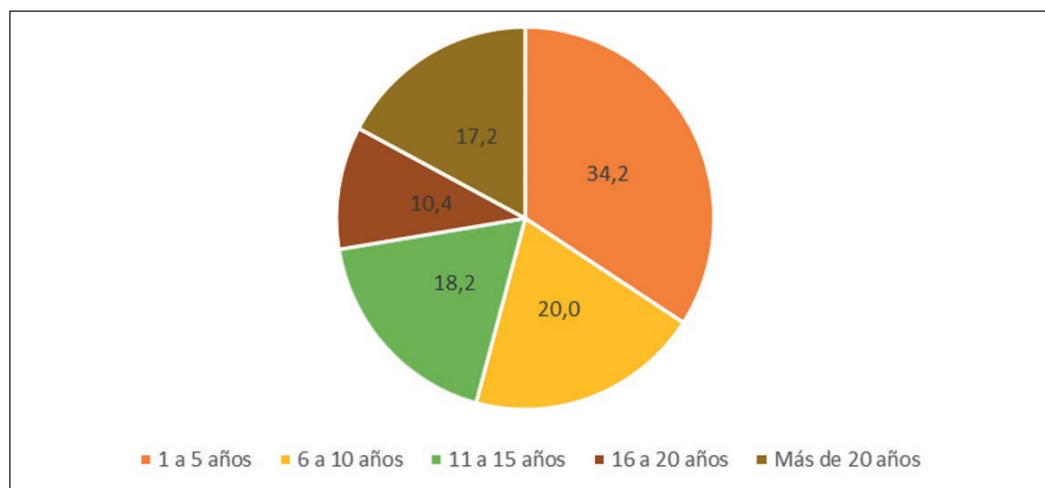


Figura 2.12. Años trabajando en el puesto de trabajo actual

Al respecto de la posición que ocupan las trabajadoras sociales dentro del equipo de trabajo, el 64,2% manifiesta estar bajo la supervisión o dirección técnica directa de otras perso-

nas y el 21,7% indica ocupar responsabilidades dentro de la organización, teniendo a otras personas a su cargo. Estas cifras permiten identificar que, al menos, una quinta parte de las profesionales del Trabajo Social ocupa cargos de responsabilidad en sus respectivos puestos de trabajo; un dato que acredita el asentamiento del Trabajo Social en funciones de dirección, planificación y gestión. Por último, un 14% de las participantes refieren trabajar solas sin equipo complementario.

En lo que respecta a las remuneraciones de las trabajadoras sociales, el 40,4% de las profesionales participantes perciben un salario neto de entre 1.601 y 2.000 euros y un 28,3% gana entre los 1.201 y los 1.600 euros/mes. Del análisis global de los datos se desprende que un 87,8% percibe un salario superior a los 1.200 euros (figura 2.13.). Solo un 12,2% no alcanza dicha cuantía, si bien recordemos que un 8,3 % de las participantes desarrollaba un trabajo a media jornada.

A su vez, si analizamos los salarios netos de las trabajadoras sociales que más remuneración perciben, nos encontramos con que el 19,1% supera los 2.001 euros/mes, de entre los cuales un 16% percibe entre los 2.001 y los 2.500 €; un 2,2% entre los 2.501 y los 3000 €/mes y un escaso 0,9% supera los 3.000 euros netos mensuales.

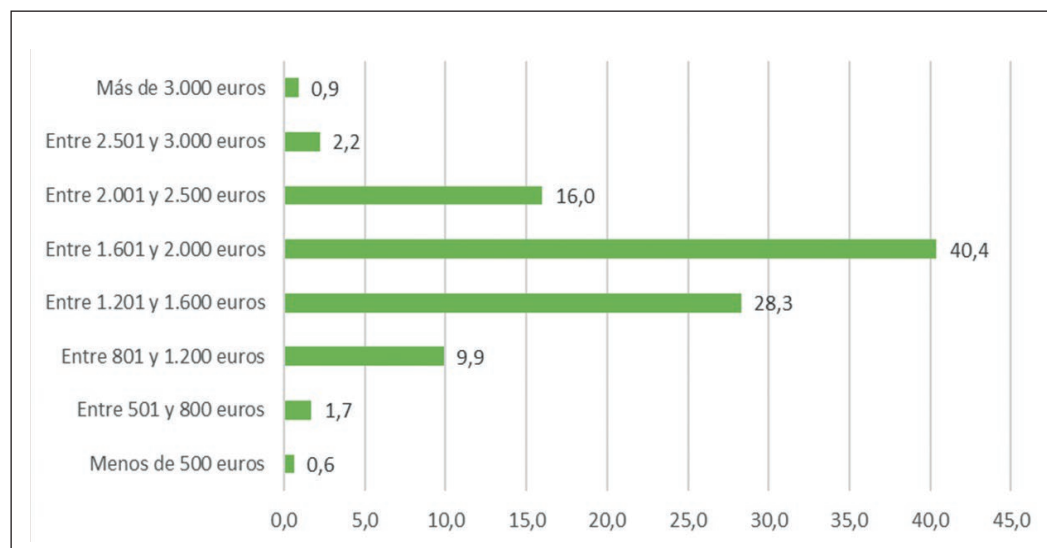


Figura 2.13. Tramos de salario neto percibido

Apuntar lo reflejado en la figura 2.14 como dato positivo en una visión temporal en cuanto a la comparativa del salario entre el ISSE I y el ISSE III (2013-2018), lo que supone un periodo de 5 años, donde se aprecia una tendencia a la mejora en el conjunto de los tramos, aunque de mayor manera en los tramos salariales intermedios y más altos.

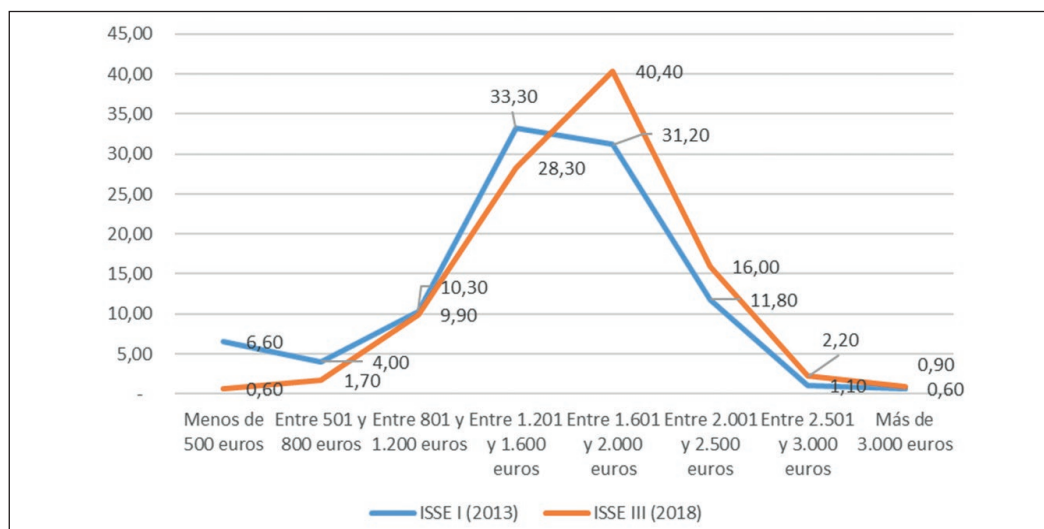


Figura 2.14. Comparativa de tramos de salario neto percibido (2013-2018).

2.3. Principal área y sector al que dedica su intervención.

Por los datos obtenidos en la investigación y como puede observarse en la figura 2.15, prácticamente la mitad de las profesionales participantes (49,2%) ejercen su actividad laboral dentro del área de “información, orientación, asesoramiento, diagnóstico y valoración”.

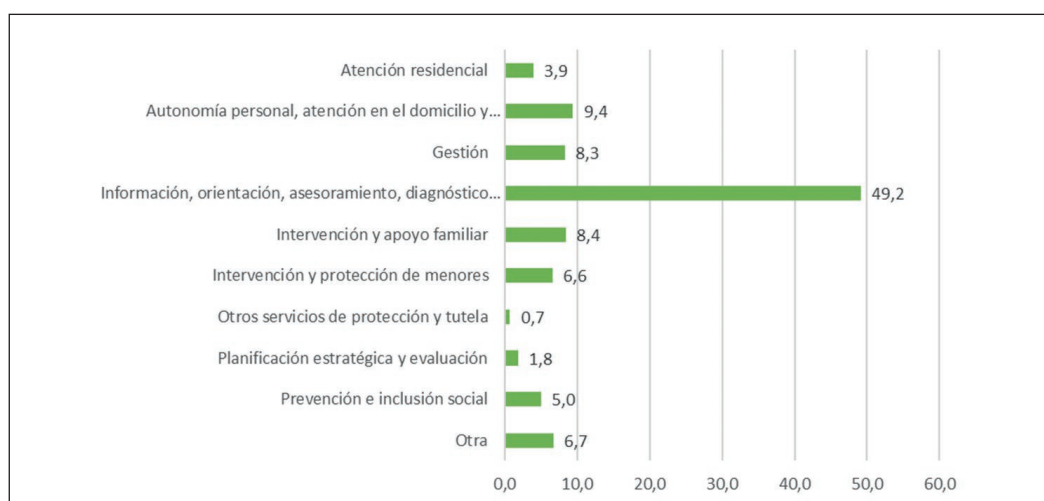


Figura 2.15. Principal área de los servicios sociales en la que se desarrollan actividad profesional.

A mucha distancia porcentual aparecen el área de “autonomía personal, atención en el domicilio y respiro familiar”, el área de “intervención y apoyo familiar” y el área de “gestión” (con un 9,4%, un 8,4% y un 8,3%, respectivamente). El resto de las áreas tienen una representación inferior al 7%. Entre ellas destaca planificación estratégica y evaluación que presenta uno de los porcentajes más bajos (1,8%).

El análisis comparativo del actual informe con la anterior resulta de interés dado que se visualizan posibles cambios en la labor que se pudieran estar desarrollando. Así según se recoge en la figura 2.16 es la información la principal actividad profesional de manera que supera el 50%, aunque parece que la tendencia es decreciente situación que habrá que confirmar en próximos estudios.

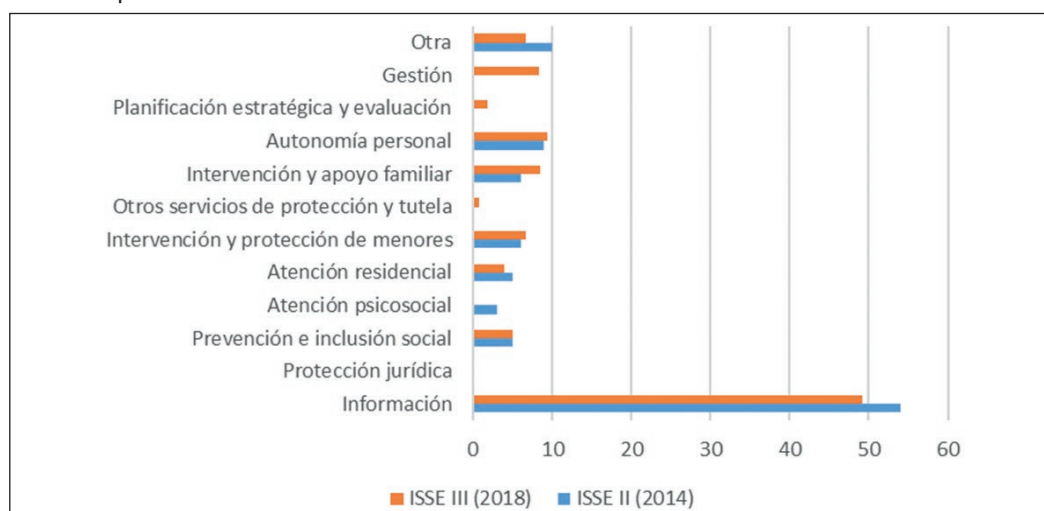


Figura 2.16. Comparativa del área de los servicios sociales en la que se desarrollan actividad profesional (2014-2018)

Analizando el principal sector al que las trabajadoras sociales destinan su intervención cabe destacar la existencia de una mayor variabilidad de los datos como puede comprobarse en la tabla 2.5. En todo caso, el sector con mayor representatividad se encuentra en la categoría “no hay sector específico, es ámbito territorial” (58,2% de los casos). Esto es coincidente con el alto número de profesionales que trabajan en atención primaria (recordemos que alcanzaba un 62,5%). En ese nivel de atención, los servicios prestados tienden a la universalidad de la población y no a sectores concretos de ella.

De entre los sectores del nivel de especializados, como era de esperar por los indicadores sociodemográficos de España, el más representado es el de “personas en situación de dependencia” (9,5%), seguido del de “menores en situación de riesgo o desprotección” (8,7%)

y del de “personas mayores” (8,6%). En resumen, podemos identificar a las personas con dependencias, las personas mayores y los niños, niñas y adolescentes como los sectores de población más atendidos por las trabajadoras sociales en España.

	Porcentaje
Jóvenes en situación de riesgo o riesgo de exclusión social	1,0
Menores en situación de riesgo o desprotección	8,7
Minorías étnicas	0,2
Mujeres en situación de riesgo o riesgo de exclusión social	0,8
No hay sector específico, es ámbito territorial	58,2
Personas con adicciones	1,5
Personas con discapacidad (física u orgánica, sensorial, intelectual, o enfermedad mental)	7,5
Personas en situación de dependencia	9,5
Personas inmigrantes	1,2
Personas mayores	8,6
Personas sin hogar	0,9
Víctimas de violencia de género	1,6
Víctimas de violencia doméstica	0,2
Total	100,0

Tabla 2.5. Sector de intervención profesional

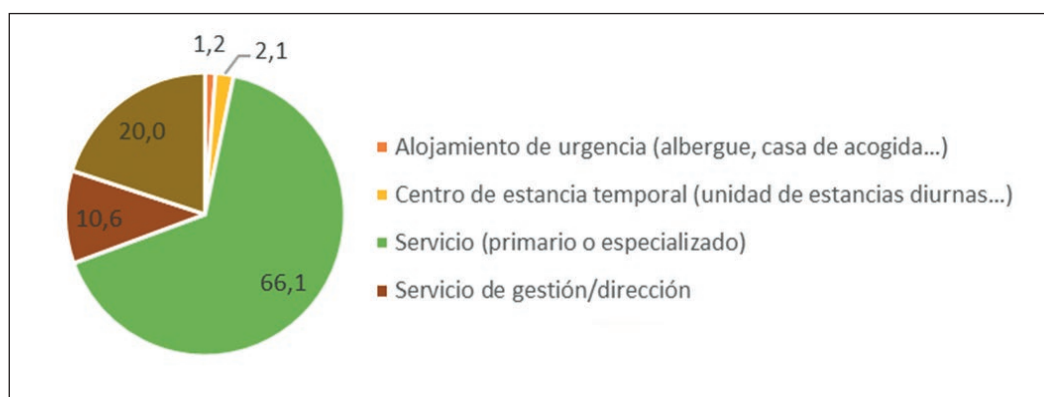


Figura 2.17. Tipo de servicio en el que trabajan

Al respecto del servicio en el que trabajan las profesionales, los datos vuelven a ser coincidentes. De este modo, un 66,1% de las participantes se corresponde con trabajadoras socia-

les cuya actividad se desarrolla en un servicio (primario o específico) que atiende a personas en un territorio. Un 20% afirma trabajar en un servicio específico con un colectivo de personas determinado. Solo un 10,6% de las trabajadoras sociales indica realizar su trabajo en un servicio con funciones predominantes de gestión (figura 2.17).

2.4. Rol profesional

Al respecto del rol profesional, de la totalidad de trabajadores sociales participantes, un total del 68,2% (frente al 31,8% restante) considera que sus funciones profesionales están claramente definidas en su puesto de trabajo. A pesar de ello, el 68,9% manifiesta realizar funciones que considera que no son propias de su titulación, frente al 31,1% que asegura no realizarlas (figura 2.18).

Es interesante constatar este dato. No es que exista “indefinición” en las funciones del Trabajo Social en los diferentes servicios en los que ejercen las trabajadoras sociales: parece claro que tanto las profesionales como las entidades donde ejercen saben qué es y para qué sirve el Trabajo social. Sin embargo, esto no es óbice para constatar que las tres cuartas partes de las trabajadoras sociales acaban por realizar tareas que saben que no corresponden a su perfil profesional.

En el imaginario colectivo de la profesión nos vienen a la mente, por ejemplo, funciones administrativas, cuando en el servicio en el que se trabaja se carece de auxiliares administrativos. Esta “multifuncionalidad” puede estar ligada, en parte, a la “desvalorización” donde las trabajadoras sociales “valen para todo”.

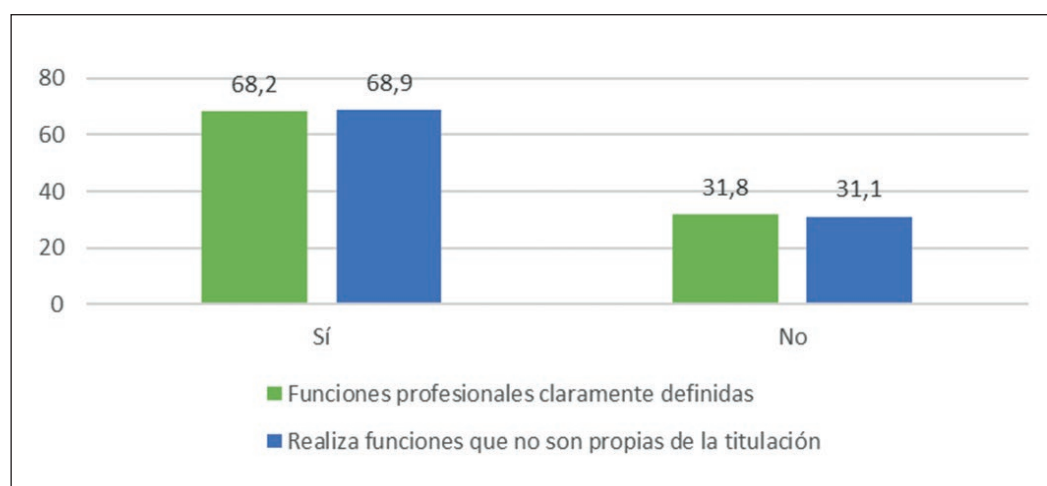


Figura 2.18. Rol profesional

2.5. Coordinación en el puesto de trabajo (intrainstitucional e interinstitucional)

En el desempeño de su actividad profesional, las trabajadoras sociales del Sistema de servicios sociales se coordinan con otros profesionales del propio sistema (en sus diferentes niveles), pero también con personal técnico de otros sistemas tales como el de salud o el educativo. Las profesionales participantes identifican que la coordinación intraprofesional con su propio equipo de trabajo es “frecuente” o “muy frecuente” (61,4%). De los otros sistemas, con el que más coordinación mantienen es claramente con el sistema de salud, siendo los dos sistemas con menor contacto profesional el sistema de empleo y el sistema de justicia (tabla 2.6).

	No existe	Muy Poca	Normal	Frecuente	Muy frecuente
Entre los profesionales de su equipo directo	3,1	13,0	22,5	31,0	30,4
Con otros niveles de SS.SS. de su institución distintas a su propio equipo	7,9	21,4	33,8	29,4	7,5
Con el sistema de SS. SS. (primaria o especializado) diferente al suyo	6,0	25,3	39,2	24,6	4,9
Con el sistema de salud	8,7	30,7	30,4	23,0	7,1
Con el sistema de educación	17,7	29,3	29,1	19,7	4,1
Con el sistema de empleo	39,0	34,4	18,1	7,2	1,3
Con el sistema de justicia	31,9	35,9	20,6	9,1	2,5
De ser el caso, con el sistema de dependencia (si es ajeno a servicios sociales)	18,0	22,4	25,6	19,6	14,4

Tabla 2.6. Nivel de coordinación intrainstitucional e interinstitucional

Concretamente, al respecto de la coordinación sociosanitaria, las trabajadoras sociales participantes coinciden en que existen confusiones en los roles y/o funciones de los profesionales de cada sistema (20,8%), valorando que la coordinación debería alcanzar un punto en el que se fusionaran ambos sistemas (20,8%). En relación al rol profesional, es importante también destacar que un 20,2% de las participantes considera que la coordinación con el sistema de salud se debería de canalizar exclusivamente a través de las trabajadoras sociales de ambos sistemas (tabla 2.7)

La finalidad de los trabajadores sociales es la prestación de un servicio profesionalizado que contribuya a mejorar la calidad de vida de sus usuarios. Para el desarrollo de su trabajo, es muy importante contar con un marco adecuado, unas infraestructuras modernas y un organigrama preparado para responder al mayor tipo de demandas.

Valoraciones respecto de la coordinación sociosanitaria	Porcentaje
Considero que la prescripción de recursos sociales debería de hacerse exclusivamente en el sistema de Servicios Sociales	3,0
Hay confusiones en los roles y/o funciones de los profesionales de cada sistema	20,8
La coordinación con el sistema de salud se debería de canalizar exclusivamente a través de las trabajadoras sociales de ambos sistemas	20,2
La coordinación debería alcanzar un punto en el que se fusionaran los dos sistemas	20,8
La incomunicación de los sistemas de registro y gestión de cada sistema dificulta la coordinación	14,4
No tengo coordinación sociosanitaria, aunque considero que debería	13,4
Por las características de mi puesto, no procede esta coordinación	7,5

Tabla 2.7. Valoraciones respecto de la coordinación sociosanitaria

En el año anterior, estos aspectos fueron estudiados con especial detalle, en este segundo informe (ISSE, 2014), hemos decidido centrarnos en los destinatarios de todo su trabajo. En el capítulo tres vamos a estudiar la opinión que tienen los colegiados sobre los usuarios de sus servicios. Desde el Consejo General de Trabajadores Sociales se muestra una especial sensibilidad hacia el estudio de la relación entre los profesionales y los demandantes de ayuda, ellos son los usuarios y la finalidad de sus esfuerzos. En la situación actual es muy importante conocer cómo les está afectando esta crisis a los que más ayuda necesitan.

El capítulo se divide en tres partes. En la primera se abordan las opiniones de los trabajadores sociales sobre sus usuarios a nivel general: se analiza la evolución de las ayudas, sus principales demandas y cuales son los aspectos específicos que más se solicitan. La segunda parte del capítulo profundiza de forma más específica en cómo se gestionan estas demandas, la presencia de necesidades no cubiertas y los principales descontentos que conlleva la prestación de estos servicios. La tercera parte está dedicada exclusivamente al análisis del perfil sociodemográfico del usuario. En todos estos resultados se tiene como referencia las respuestas obtenidas en el informe anterior, por lo que podemos estudiar la dirección de muchas tendencias en este ámbito. Debe tenerse en cuenta que en todo el capítulo se recogen opiniones particulares de los trabajadores sociales sobre terceros y que, por tanto, dichas opiniones no son las de los usuarios, sino la de los profesionales sobre sus clientes. Esta perspectiva debe tenerse presente a lo largo de todo el texto.



CAPÍTULO 3

Las personas usuarias de los Servicios Sociales Públicos en España



Desde la convicción de que cada persona es única e irrepetible, portadora de derechos, capacidades y potencialidades, uno de los elementos significativos del Trabajo social junto con las profesionales son las personas usuarias.

La tarea del Trabajo Social se sitúa en una intervención para la convivencia. Desde la potenciación de capacidades de las personas usuarias para vivir su proyecto de vida así como el intento de remover los obstáculos sociales que impidan su realización. En suma, la profesión de Trabajo Social se centra en la defensa de las personas usuarias, y en consecuencia de sus derechos. Pasa, por tanto, a ser considerado un punto estratégico y transversal todo aquello que tiene que ver con la mejora permanente de la calidad y el compromiso que se adquiere con estas, en los distintos niveles de atención.

Desde este planteamiento, el capítulo tres, se centra en el análisis del perfil de las personas usuarias de los servicios sociales públicos en España. Se estructura en 3 epígrafes principales. En el primer epígrafe se concreta desde el número de personas atendidas hasta las principales problemáticas, así como las demandas principales realizadas por las personas usuarias. Un segundo apartado, describe la gestión de los Servicios Sociales en el que se visibiliza la evolución de la demanda, así como demandas no cubiertas desde el Sistema de Servicios Sociales. En este mismo apartado se reflexiona sobre los motivos de descontento de las personas usuarias en relación al sistema.

El capítulo finaliza con un análisis de la tendencia de evolución del perfil de la persona usuaria desde el punto de vista de las trabajadoras sociales. Dentro del propio capítulo, se analiza el perfil de la persona usuaria de servicios sociales en el año 2017 y se realiza una comparativa retrospectiva respecto de los datos arrojados por el ISSE-1 y, especialmente el ISSE-2, por tratarse de la investigación más reciente en este ámbito.

3.1. La labor silenciosa de las trabajadoras sociales

3.1.1. Número de personas usuarias atendidas

La calidad y calidez de los servicios está directamente relacionado entre otras cuestiones con el número de personas a las que se atiende en relación a la ratio de trabajadoras sociales contratadas. Al objeto de analizar la situación de las profesionales del trabajo social, se les preguntó por el número de personas atendidas en el mes previo a realizar la encuesta (figura 3.1.) que varía en función del tamaño del departamento y de su área de actividad. Frente a los anteriores informes ISSE I y II y de cara a una mayor aproximación a la realidad se ha planteado una respuesta abierta sin categorización de manera que se ha eliminado la opción de “no lo puede determinar” y “no sabe no contesta” ya que suponía un porcentaje de respuesta elevado (39% y 42% respectivamente) que dificultaba tener una visión más cercana a la realidad.

La frecuencia más representativa, como puede observarse, se sitúa en un rango de atención de entre 26 y 50 personas usuarias (24,7%) al mes, seguido del rango de entre 76 y 100 personas (20,0%) y del rango entre 51 y 75 personas atendidas (18,3%).

Casi una de cada diez profesionales (9,1%) realizaron en el último mes una atención superior a 150 personas, mientras que el 13% atendió entre 100 y 150. Todo ello implica que el 42% de las profesionales del Trabajo Social mantienen una ratio de atención alta de personas, lo que no facilita una calidad y calidez en el trabajo, para que este se pueda centrar no solo en la gestión de recursos sino en el acompañamiento y en la toma de decisiones para la consecución de un proyecto de intervención adecuado.

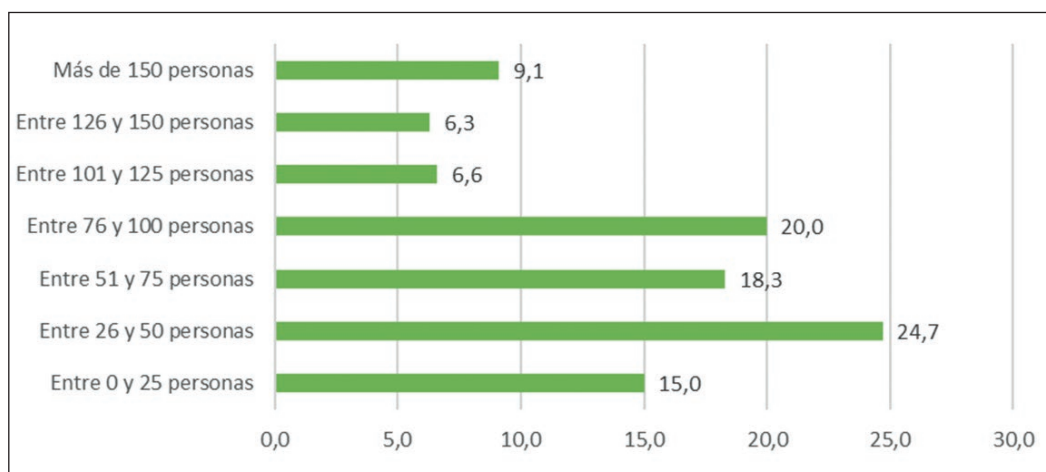


Figura 3.1. Número de personas atendidas en el último mes

Se ha estimado necesario, igualmente, conocer las ratios de población atendidas. Para ello y de cara a una mayor claridad en este informe se opta por diferenciar la ratio de personas atendidas en atención primaria y atención especializada.

De este modo y en relación a la atención primaria, tal y como puede observarse en la figura 3.2., tan solo el 10% de las profesionales afirman atender a una población considerada recomendable para que los servicios sean considerados de calidad (entre 1.000 y 1.999 habitantes). El 90% restante de las profesionales encuestadas atienden a una población mayor. Así destacan que el 35,4% de las trabajadoras sociales atienden a una población de entre 5.000 y 9.999 habitantes. El 22% presenta una ratio de población mayor de 10.000 habitantes. De este porcentaje, un 8,8% de las participantes atienden una población superior a los 20.000 habitantes lo que es a todas luces inadecuado para la consecución de los principios recogidos en la propia legislación de Servicios Sociales entre los que destacan la calidad y el trato y atención personalizada.

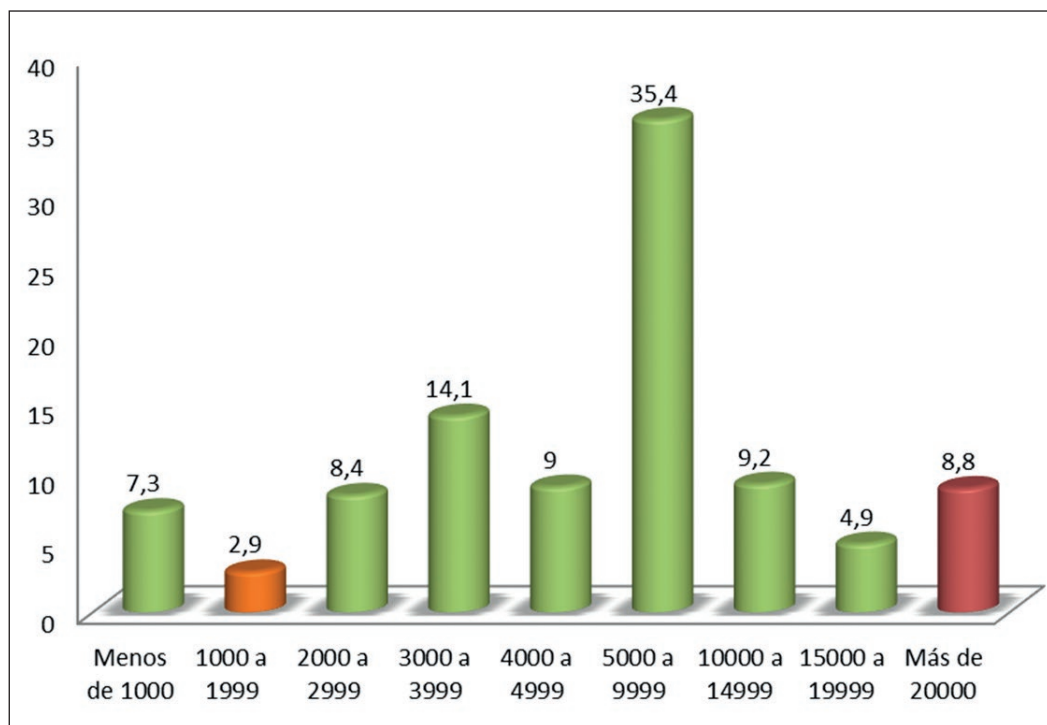


Figura 3.2. Ratio nº de habitantes municipio / nº de trabajadoras sociales (atención primaria).

Para el cálculo de las ratios de los programas o servicios de atención especializada se han utilizado otros indicadores, en este caso, tal y como se recoge en la figura 3.3., se han tenido en cuenta el número de casos, respecto del número de trabajadoras sociales que trabajan en el programa o servicio concreto. Así, el 32,7% de las profesionales participantes que trabajan en servicios sociales especializados afirman atender un total de entre 0 y 9 casos, representando la frecuencia más relevante. Frente a ese porcentaje es importante destacar el 26,1% de encuestadas que manifiestan atender más de 30 casos.

Al respecto de este análisis y de cara a tener en cuenta las diferencias en cuanto a ratio de población atendida, es necesario resaltar y poner de relieve la gran variabilidad de proyectos, programas, servicios y equipamientos que conforman el nivel de atención especializada dentro del Sistema de servicios sociales. Así, encontramos desde grandes centros de atención residencial para personas mayores (en los que existe una ratio más elevada recogida en la normativa específica al respecto), a dispositivos como apartamentos tutelados para infancia y adolescencia o del área de salud mental (donde por las características de alta vulnerabilidad de la población a la que se atiende son esperables ratios más reducidos).

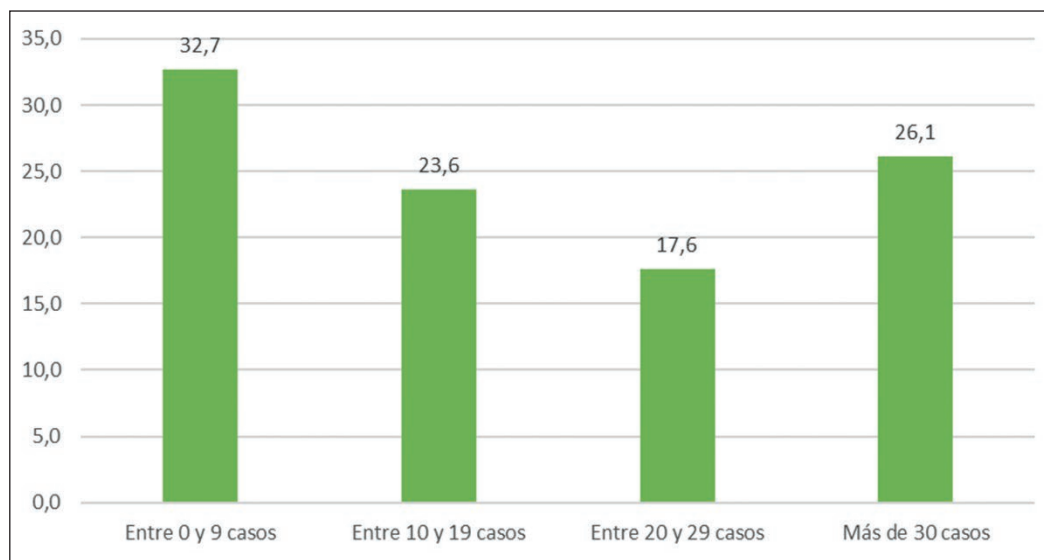


Figura 3.3. Ratio nº de casos / nº de trabajadoras sociales del programa/servicio (atención especializada)

3.1.2. Principal problemática atendida

En relación con la principal problemática por la que han acudido las personas usuarias a servicios sociales, dos de las categorías destacan de forma notable sobre las demás. Así, la principal problemática sobre la que se genera demanda es la situación de “pobreza/exclusión social” (39,1%), seguida de la categoría “dependencia/personas mayores” (32,1%). A esta última podríamos añadir la categoría “dependencia/personas con diversidad funcional” (8,4%), dado que también comprende el término “dependencia”. Si se agrupasen las dos categorías en relación con “situaciones de dependencia”, supondrían un total del 40,5%, que pasaría a convertirse en la problemática con mayor representación, siguiéndola muy de cerca la problemática de “pobreza/exclusión social”. Si estos datos se comparan con los informes anteriores, se tiene que la problemática “dependencia/mayores” había alcanzado un 40,8% en el ISSE- 1, sobre datos de 2012, y “dependencia /discapacidad” suponía un 8%. Sumadas alcanzarían un 48,8%. En segundo lugar, se situaba la problemática “pobreza/exclusión, garantía de ingresos” que alcanzaba el 40% en el ISSE-1. El ISSE-2, realizado en base a datos de 2013, arrojó diferencias muy significativas respecto al anterior: disminuía la problemática “dependencia/mayores” hasta el 26%; aumentaba un punto la categoría “dependencia /discapacidad” hasta el 9% (sumadas alcanzaban el 35%); y, finalmente, se incrementaba la “Pobreza/exclusión social diez puntos porcentuales (50%).

Los datos recogidos en este informe alusivos al año 2017, pueden estar expresando la disminución de la presión económica de la población que vuelve a las cifras de 2012, si bien al ítem “pobreza/exclusión social” se le suma el nuevo indicador desagregado de “problemáticas relativas a la vivienda” inexistente en los anteriores informes, y dando por supuesto que podría formar parte del impacto de la crisis, estas demandas agregadas alcanzarían el 43,8%. En todo caso, en sentido estricto, los actuales datos corroboran cifras muy similares respecto a las demandas de la población en los años 2012 y 2017.

Continuando con el informe actual, hay que destacar con un 4,7%, la fuerte aparición de la categoría “problemáticas relativas a la vivienda” (figura 3.4), que en los anteriores informes no se recogía de forma independiente.

Las categorías “violencia de género” y “mujer” son las que representan menor frecuencia con un 1,6% y un 1,3%, respectivamente. En los anteriores informes no estaba desagregado la categoría “violencia de género” que se visibiliza, de esta forma, con independencia de otras posibles problemáticas relativas a la mujer. En los informes de 2012 y 2013 el ítem “mujer” suponía el 2% de las demandas y no se puede discriminar si entre ellas se incluían situaciones de violencia de género. En esta investigación, si sumamos ambas categorías, alcanzan casi el 3% (2,9%) incrementando un punto las problemáticas atendidas recogidas en el ISSE-1 e ISSE-2.

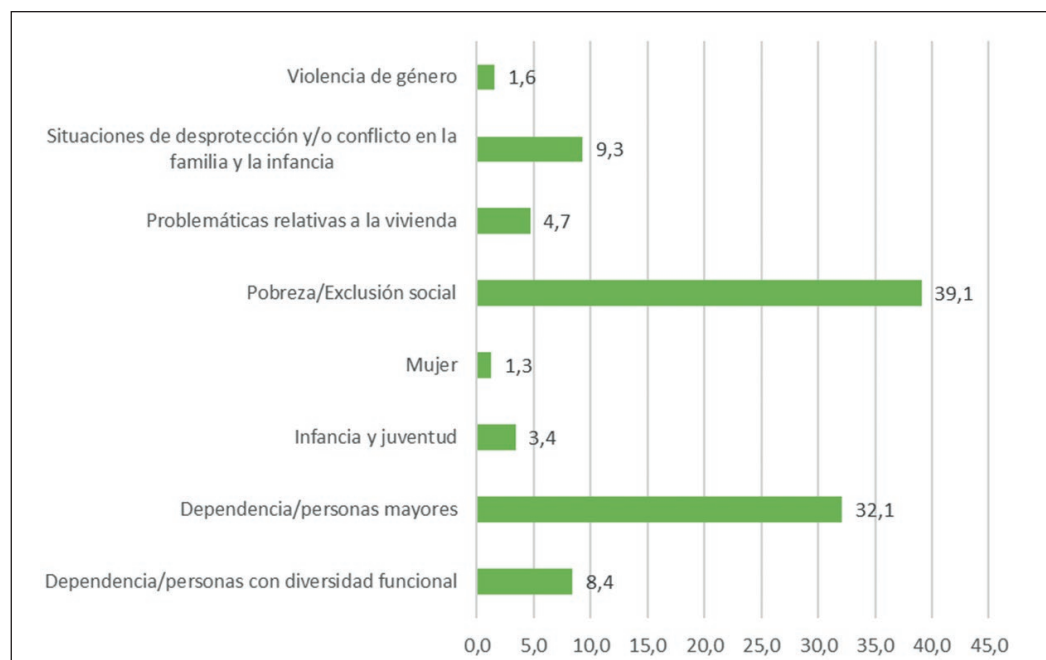


Figura 3.4. Principal problemática atendida durante el año 2017

En lo que respecta a la infancia y juventud se observa una disminución de las demandas: en el ISSE-1 suponían el 5%, en el ISSE-2 habían aumentado al 6%, pero los datos de esta investigación los reducen al 3,4%.

En la figura 3.5. han pasado a analizarse las principales problemáticas, desde un enfoque longitudinal, tomando como referencia los resultados del ISSE-2. No es posible realizar una comparativa global porque ciertas categorías no son equivalentes en ambos estudios. Por ello, solo se han seleccionado cuatro de las posibles categorías de la variable. Si bien no son explicativas, sí marcan una tendencia sobre su posible evolución.

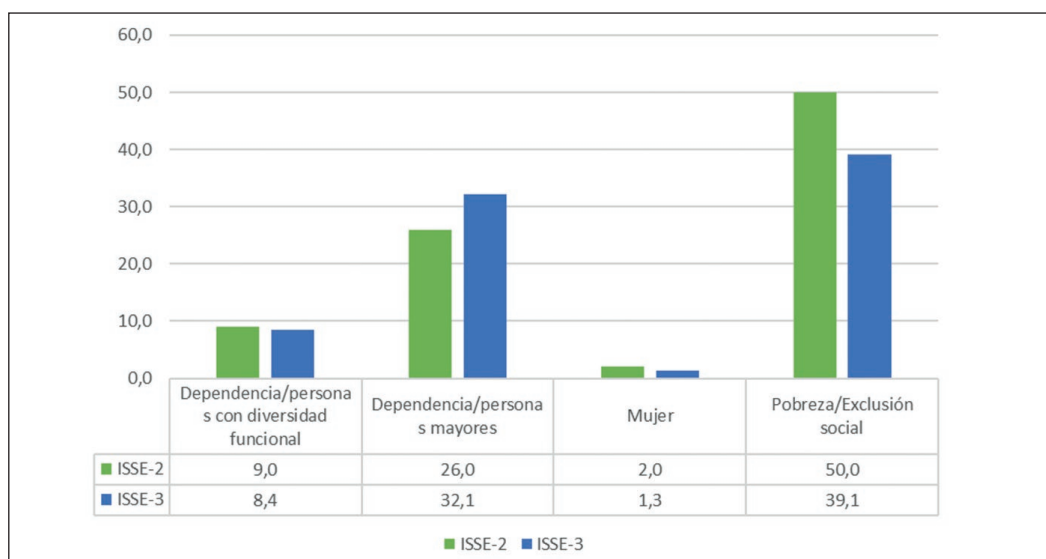


Figura 3.5. Comparativa principales problemáticas ISSE-2 e ISSE-3

Como podemos observar, existe una tendencia del incremento de atención a la problemática de “dependencia/personas mayores” y una reducción en la categoría “pobreza/exclusión social” (recordemos que las problemáticas relativas a vivienda en el ISSE-3 sí aparecen ya diferenciadas). Las otras dos categorías analizadas (“dependencia/personas con diversidad funcional” y “mujer”), y que aparecen en ambas investigaciones, se mantienen relativamente estables en relación con el porcentaje.

3.1.3. Principal demanda realizada

Además de conocer las principales problemáticas atendidas, también se ha querido saber cuáles son las principales demandas que se trasladan a las trabajadoras sociales que realizan atención directa; es decir, las peticiones realizadas por las personas usuarias en el último año.

De forma claramente destacada como se aprecia en la figura 3.6, la demanda que se realiza con mayor frecuencia es la solicitud de todo tipo de ayudas (40,6%), seguida a cierta distancia por la solicitud de información, orientación o asesoramiento (31,1%). Las otras tres categorías serían: solicitud únicamente de ayudas económicas (13,3%); solicitud de servicios (9,2%) y, en último lugar, entrevista de seguimiento (5,8%).

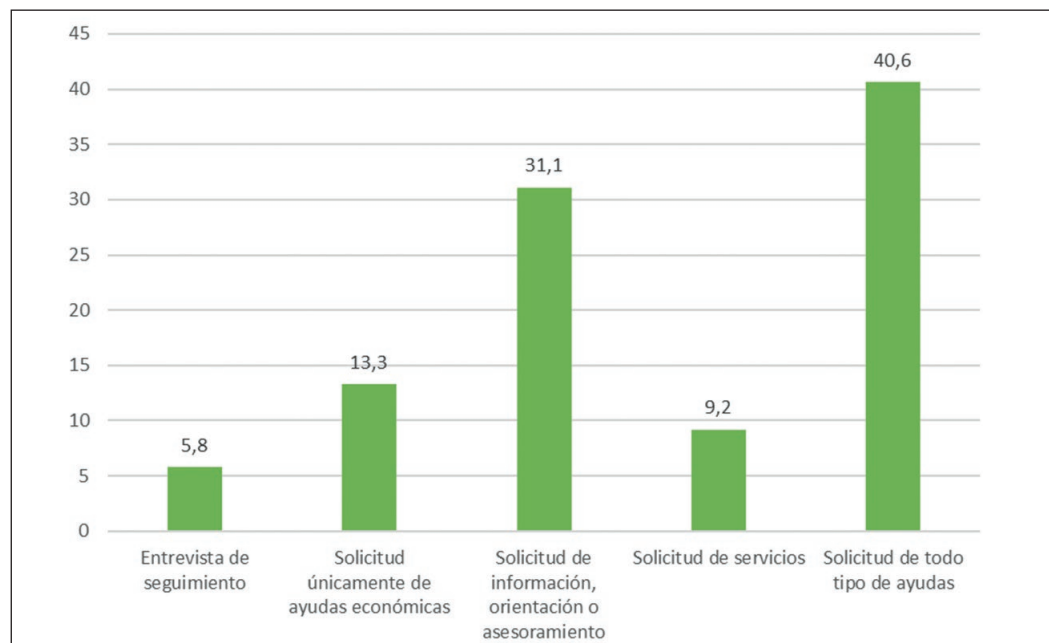


Figura 3.6. Principal demanda planteada por las personas usuarias en el último año

Esta información viene a sustentar el mensaje que en la gran mayoría de las ocasiones se traslada a la sociedad en lo que respecta al trabajo social, como una profesión dedicada a la gestión de ayudas, muy lejano de la realidad. Pero también que por parte de las administraciones públicas el principal recurso, con mayor o menor disponibilidad, que se pone a disposición de la ciudadanía son “ayudas”. Y desde una tercera y última reflexión, también viene a marcar la necesidad de ayuda que en la actualidad existe para miles de personas.

3.2. La gestión de los servicios sociales

3.2.1. Evolución de la demanda.

En la figura 3.7 se puede observar la evolución longitudinal de las principales demandas respecto del ISSE-1, ISSE-2 e ISSE-3, datos que aportan una información desde donde se

reafirma lo planteado en el párrafo anterior, tanto en lo que a la visión del trabajo social se tiene por parte de la ciudadanía como a los recursos más disponibles y existentes. Ya que de manera considerable la categoría “solicitar todo tipo de ayudas” (estable con un 23% en las dos primeras investigaciones, se incrementa notablemente en la actual pasando a un 41%).

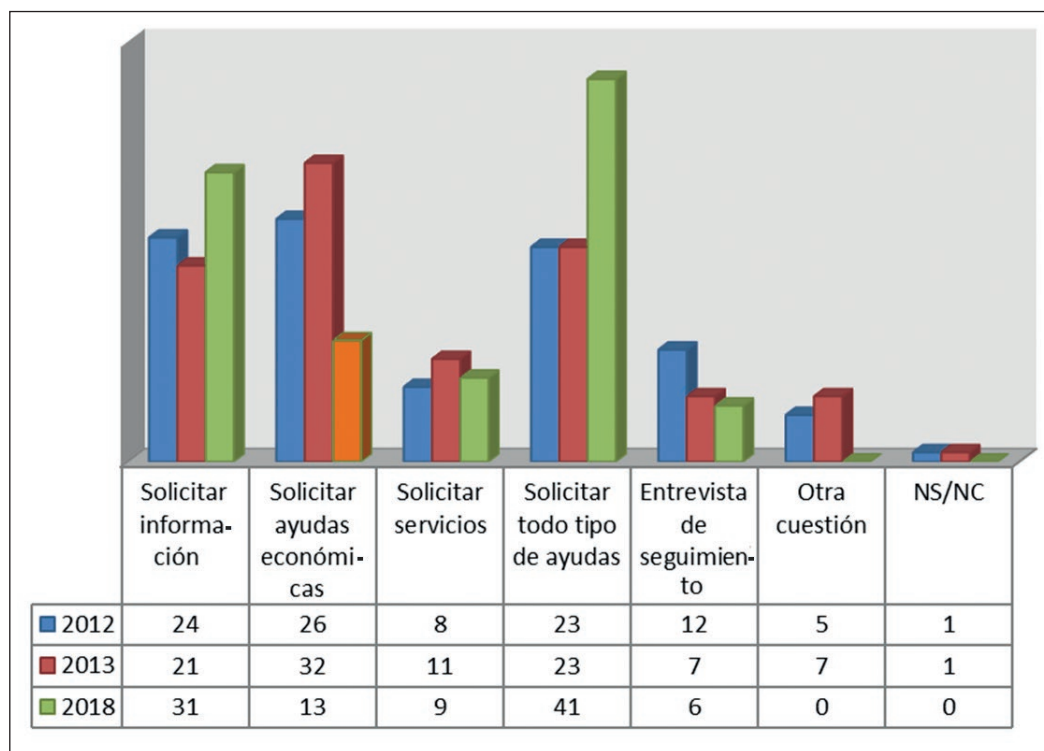


Figura 3.7. Comparativa principales demandas: ISSE-1, ISSE-2 e ISSE-3, considerando el año de recogida de información

La categoría “solicitar información” también sufre un incremento de 10 puntos respecto del último informe. Destacar, por último, la notable disminución de la categoría “solicitar ayudas económicas” que pasa de un 32% a un 13%. Este dato es congruente con lo comentado respecto a la disminución de la categoría “pobreza/exclusión social” que hemos analizado con anterioridad. Como se hacía referencia anteriormente, parece que la demanda planteada por las personas usuarias es cada vez más compleja, requiriendo de una respuesta más global e integradora por parte de los profesionales del Trabajo social. En todo caso, las demandas vinculadas con prestaciones de carácter económico (tanto de pago único, como periódico) continúan a ser prioritarias frente a las demandas de prestaciones en forma de servicio.

3.2.2. Demandas no cubiertas

Uno de los aspectos relevantes en los que esta investigación ha querido poner el foco es en el porcentaje de demandas realizadas por las personas usuarias que no son cubiertas desde los servicios sociales públicos. En la pregunta se hacía constar que debían identificarse las demandas para las que se había realizado una prescripción de servicios o recursos como necesarios, esto es, no se tenían en cuenta aquellas demandas no prescritas por inadecuación de las mismas.

Como puede observarse en la figura 3.8, más de la mitad de las profesionales encuestadas considera que esto ocurre en menos del 25% de los casos. Sin embargo, es muy relevante que más de una de cada cuatro profesionales (27,5%) considera que esto sucede entre el 25 y el 50% de los casos que atienden. Un 5,5% estima que en más del 75% de los casos las demandas con prescripción técnica no son debidamente atendidas por el Sistema público de servicios sociales. Si bien hay que recordar que estos porcentajes son resultado de la opinión de las entrevistas, también cabe resaltar que son precisamente las trabajadoras sociales como profesionales de referencia las más cercanas a la ciudadanía y sus demandas en los servicios sociales.

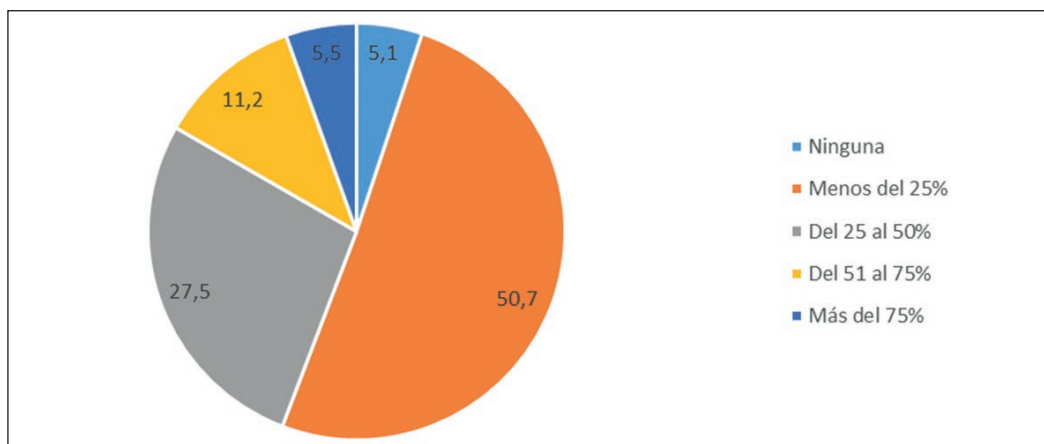


Figura 3.8. Porcentaje de demandas realizadas y prescritas, no atendidas

En este sentido, los resultados mayoritarios divergen de los obtenidos en el ISSE-2: el 50,7% de las entrevistadas estima que los casos “no cubiertos” por los servicios sociales son menos del 25% de los existentes, cuando en el informe relativo a 2013 la respuesta más habitual situaba estos casos no cubiertos en el 50% o más.

Sin embargo, aumenta sensiblemente respecto al ISSE-2 el porcentaje de entrevistadas (del 26% al 27,5%) que sitúa los casos no cubiertos por el Sistema de Servicios Sociales entre

el 25-50%. Una cifra todavía muy alta en términos de eficacia. O dicho de otra forma, entre la cuarta parte y la mitad de los casos para los que se ha realizado una prescripción de servicios o recursos como necesarios (sin tener en cuenta aquellas demandas inadecuadas) no han sido cubiertas por el sistema público.

Principales motivos de descontento en las personas usuarias.

Los servicios Sociales se dirigen a la ciudadanía y como trabajadores de estos tendremos que ser conscientes de que una mayor calidad en los servicios pasa sin lugar a dudas por conocer la percepción que estos tienen.

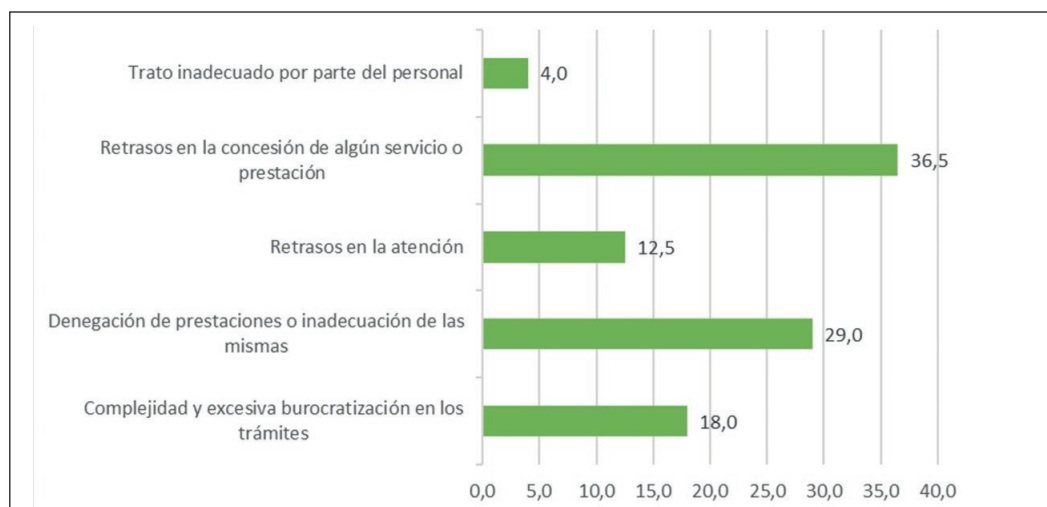


Figura 3.9. Principal motivo de las quejas de las personas usuarias

Si nos centramos en las causas que motivan las quejas de las personas usuarias (formuladas o no por escrito), las trabajadoras sociales consideran que más de una de cada tres (36,5%) son debidas a retrasos en la concesión de algún servicio o prestación (figura 3.9), al igual que en ISSE-2 en las que un 35% de las entrevistadas escogió esta opción. A ellas le siguen las quejas formuladas por denegación de prestaciones solicitadas o porque se valora la inadecuación de las mismas (29,0%), en esta ocasión descendiendo el porcentaje de 35% existente en el ISSE -2. También se formulan quejas por problemas en la organización del trabajo y por la excesiva burocratización del sistema.

En último lugar, pero con un porcentaje significativo por el contenido de las mismas, se sitúan las quejas por trato inadecuado por parte del personal (4,0%), que en el ISSE-2 era tenido en consideración por tan sólo el 1% de las entrevistadas. Esta diferencia de tres puntos es especialmente grave a la luz de la calidad del servicio y del ejercicio profesional ético y responsable.

Si analizamos y comparamos de manera temporal los datos de los tres informes existentes, se puede observar la tendencia de las quejas de las personas usuarias recogida en la figura 3.10.

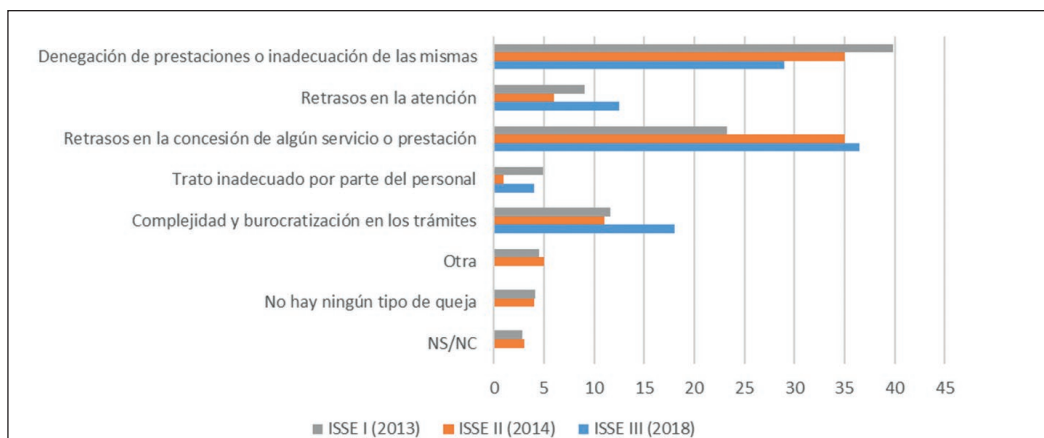


Figura 3.10. Evolución de las quejas de las personas usuarias

Las principales quejas recogidas o percibidas por las trabajadoras sociales encuestadas se podrían categorizar en dos:

En relación a la percepción por parte de la ciudadanía en cuanto a servicios y prestaciones con un mayor nivel de quejas porcentuales, y en relación a la atención que se le presta por parte del nivel profesional cuyo nivel de quejas es notablemente inferior. En relación a las quejas en torno a servicios y prestaciones, se percibe un descenso en la insatisfacción por la denegación de prestaciones y servicios frente a un crecimiento importante en las quejas existentes por el retraso de la concesión de los mismos. Ambos datos están en relación con el crecimiento de la complejidad y burocratización de los trámites como característica del Sistema de Servicios Sociales que conlleva retraso en las prestaciones y servicios solicitados por la ciudadanía y relacionado directamente con los recortes presupuestarios que en estos años han mermado los derechos de la ciudadanía.

Es significativo el grado de insatisfacción percibida por las trabajadoras sociales en relación a la atención que se dispensa a la ciudadanía en dos direcciones: retraso en la atención y trato inadecuado por parte del personal. Ambos parámetros, guardan un patrón de desarrollo paralelo con una tendencia descendente recogida en el ISSE II hacia una tendencia al crecimiento recogida en el ISSE-III, y que en el caso del retraso en la atención supera los niveles analizados en el ISSE I.

Este dato guarda relación sin duda con la progresiva disminución de la ratio profesional que complejiza y dificulta una atención personalizada, en tiempo y de calidad.

3.3. Perfil sociodemográfico de la persona usuaria de servicios sociales

3.3.1. Perfil de la persona usuaria de servicios sociales en el año 2017

Las principales características sociodemográficas de las personas atendidas durante el año 2017 aparecen recogidas en la tabla 3.1.

Se pasa seguidamente a comentar los datos obtenidos respecto de cada una de las variables para, finalmente, concluir con un perfil “tipo” de la persona usuaria de los servicios sociales en España en la actualidad.

Como ya señalábamos al principio de este informe, al recoger las variables sociodemográficas de las trabajadoras sociales, se ha sustituido la variable “sexo” por “género”, en aras de superar la categoría tradicionalmente binaria del género. Esto mismo se ha dispuesto para recabar los datos de las personas usuarias. En todo caso, al igual que en las dos investigaciones anteriores, se constata la feminización de las personas usuarias de servicios sociales. Tanto es así, que cada vez más, el género femenino es el más representativo al alcanzar un 65,2%, frente al resto de categorías.

Atendiendo a la nacionalidad, variable que no se estudiaba en investigaciones previas, se constata que la mayor parte de las personas usuarias del Sistema de Servicios Sociales son de nacionalidad española (87,0%), frente a población extranjera (13,0%). Se constata de esta manera, que es falso el estereotipo que identifica a las personas inmigrantes como aquellas que solicitan en mayor medida ayuda y asistencia a los servicios sociales en España, ya que su porcentaje es mínimo sobre el global.

La categoría más frecuente, atendiendo a la variable edad, es el grupo etario de 36 a 50 años (49,1%) (con tendencia al alza desde la elaboración del ISSE-1) seguido del grupo de edad de personas mayores de 65 años (25,2%). Se aprecian diferencias entre los informes ISSE en relación al grupo etario de mayores de 65 años: el ISSE-1 suponían el 28%, en el ISSE-2 habían disminuido hasta el 22% y vuelven en esta investigación a aumentar hasta el 25,2%. El grupo de edad con menor representación es el de menos de 18 años (2,5%).

El 96,7% de las personas que acuden a servicios sociales han alcanzado y finalizado, como máximo, los estudios secundarios obligatorios. Esto es, si agrupamos todas las categorías que suponen haber finalizado los estudios secundarios, solo dejamos por encima el 3,3% de la población que fue atendida durante el año 2017 en el Sistema de servicios sociales. Parece que el nivel formativo es una variable determinante. Un 1,1% de las personas usuarias no saben leer ni escribir.

Respecto al estado civil, más de la mitad de las personas usuarias están casadas o forman parejas de hecho (54,8%), pasando a la Categorías personas separadas/divorciadas (20,4%), viudas (13,9%) y, finalmente, las personas solteras (10,8%).

Atendiendo a su situación laboral, es destacable el colectivo de personas pensionistas (30,7%), dato coincidente con las problemáticas más prevalentes que se han visto con anterioridad. Es destacable el alto número de personas usuarias que, actualmente, no disponen de ningún ingreso en su unidad familiar (15,1%). Relevante es también lo que ha venido a denominarse “precariado”, esto es, personas que sí tienen trabajo, pero con multiempleo o contratos esporádicos (18,7%). Solo un 2,4% de las personas usuarias de los servicios sociales tienen condiciones de trabajo dignas y estables, lo cual resulta especialmente grave si se tiene en consideración que el trabajo es uno de los indicadores más importantes para la inclusión social de las personas.

El 68,9% de las personas usuarias vive en su propia vivienda, bien en régimen de propiedad bien en alquiler. Es destacable que las trabajadoras sociales participantes indican que casi una de cada diez (8,5%) de las personas usuarias con las que intervienen se situarían en la categoría de “infraviviencia/ocupación/persona sin vivienda”. Asimismo, otro 10% de las personas usuarias convive con personas de su red familiar por imposibilidad de constituir un hogar de forma independiente, lo que viene a confirmar las dificultades para la emancipación de los más jóvenes en España desde el impacto de la crisis y el regreso de algunas personas a su familia de origen por incapacidad de sostener una vivienda propia.

Los tres principales colectivos atendidos de manera ordenada serían: 1) familias con necesidad de intervención social (25,6%); 2) personas en situación de exclusión social (22,2%); y 3) personas mayores (20,6%). Como podemos observar, estas tres categorías se agrupan en un intervalo relativamente próximo, a considerable distancia de las restantes.

La renta per cápita más frecuente entre las personas usuarias es la franja de 401 a 800 euros (58,5%), constatando que la mayor parte de las personas usuarias en los servicios sociales en España, a juicio de las entrevistadas, no llegan a mileuristas. Si agrupamos la renta entre las diferentes categorías o tramos observamos que solo alcanzan una renta per cápita superior a los 801 euros el 7,5% de las personas usuarias.

En relación a la persona para la que se efectúa la demanda de intervención, en el 65,4% de los casos sería para la propia persona solicitante, seguida del 32,3% que solicita información o acceso a prestaciones para una persona de su unidad familiar.

En la figura 3.11 pueden visualizarse las principales características sociodemográficas (perfil) de la población atendida en el Sistema de Servicios Sociales durante el año 2017. Como en los dos informes anteriores, se han agrupado algunas de las categorías para realizar un análisis comparativo posterior.

El perfil de la persona usuaria de servicios sociales en el año 2017 podría concretarse en las siguientes características: se trata de una mujer de nacionalidad española y con una edad comprendida entre los 36 y los 50 años. Su estado civil es casada o está registrada como

Tabla 3.1. Principales características sociodemográficas de las personas atendidas durante el año 2017

Variable	Categoría	Porcentaje
Género	Femenino	65,2
	Masculino	6,2
	Más o menos, igual número de mujeres que de hombres	28,2
	Otro	0,4
Nacionalidad	Española	87,0
	Extranjera	13,0
Edad	Menos de 18 años	2,5
	De 18 a 35 años	10,3
	De 36 a 50 años	49,1
	De 51 a 65 años	12,9
	Mayores de 65 años	25,2
Nivel formativo	No sabe leer ni escribir	1,1
	Sin estudios obligatorios finalizados	69,7
	Con estudios obligatorios finalizados	25,9
	Bachillerato/formación profesional	2,6
	Estudios universitarios	0,7
Estado civil	Solteros/as	10,8
	Casados/as o parejas de hecho	54,8
	Separados/as o Divorciados/as	20,4
	Viudos/as	13,9
Situación laboral	Persona en paro con subsidio de desempleo	11,0
	Persona en paro sin subsidio de desempleo	22,1
	Persona en paro sin ningún tipo de ingreso en el hogar	15,1
	Trabajador/a en situación de alta precariedad; multiempleo; o contratos muy esporádicos	18,7
	Trabajador/a con condiciones de trabajo dignas y estabilidad	2,4
	Persona con pensión	30,7
Situación de convivencia	Vive en su propia vivienda (en propiedad o alquilada)	68,9
	Vive con otros familiares por incapacidad para mantener vivienda propia	10,0
	Comparte vivienda con personas sin relación familiar	8,1
	Vive en una vivienda cedida por terceros	2,1
	Vive en equipamiento residencial	2,4
	Infravivienda, ocupación, persona sin vivienda	8,5
Tipo de colectivo	Infancia y adolescencia	5,8
	Familias con necesidad de intervención social	25,6
	Personas mayores	20,6
	Víctimas de violencia de género	2,0
	Personas extranjeras	2,8
	Personas con dependencia o diversidad funcional	17,9
	Personas en situación de exclusión social	22,2
	Personas con adicciones	1,5
	Personas pertenecientes a minorías étnicas	1,2
	Personas en situación de calle	0,4
Renta per cápita	Sin ingresos	6,0
	Menos de 400 euros	28,0
	401 y 800 euros	58,5
	801 y 1200 euros	7,0
	Más de 1.200 euros	0,5
Para quien demanda información o prestaciones	Para sí mismo (solicitante)	65,4
	Para una persona de la unidad familiar	32,3
	Para otros	2,3

pareja de hecho y vive en su propia vivienda (en propiedad o alquiler). No ha finalizado los estudios obligatorios y presenta una situación laboral deficitaria. Sus ingresos per cápita se sitúan entre 401 y 800 euros. Solicita atención para sí misma y la problemática en la que se enmarca su demanda es “familias con necesidad de intervención social”.

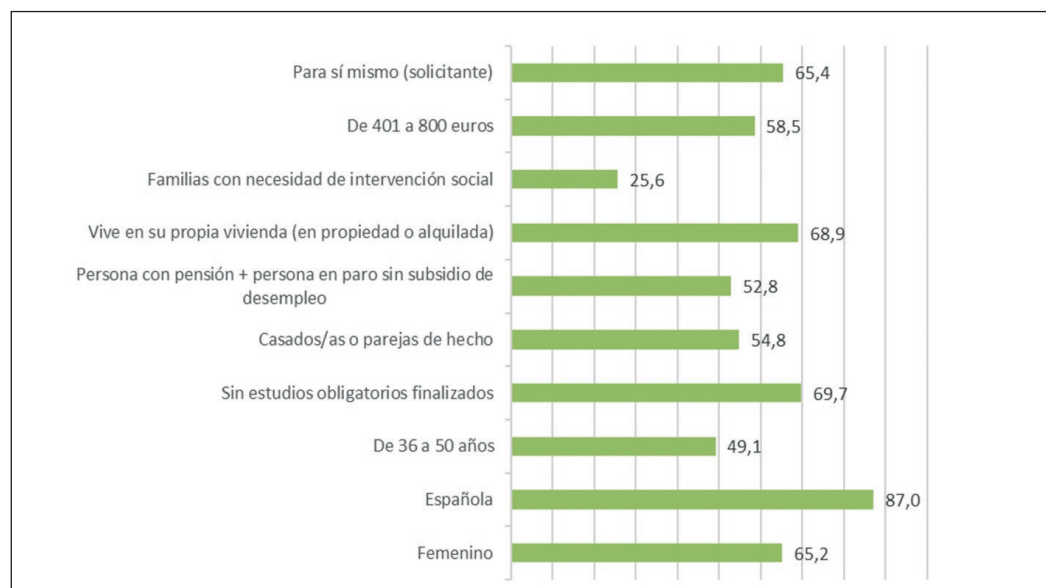


Figura 3.11. Perfil sociodemográfico “tipo” de las personas usuarias atendidas (2017)

Un análisis más pormenorizado nos señala que, las mujeres siguen siendo el género que se ocupa principalmente de las labores del “cuidado” y la asistencia a los miembros de la familia. Aunque se indica en el perfil general que “solicita atención para sí misma”, esta petición se realiza acerca de una demanda que alude a “familias con necesidad de intervención social”; esto es, a la familia de las mujeres que acuden a servicios sociales. Recuérdese, como se ha indicado más arriba, que es escaso el porcentaje de demandas asociado a problemáticas ligadas a las categorías de “violencia de género” (1,6%) y “mujer” (1,3%) por lo que, por exclusión, las mujeres acuden a los servicios sociales para demandar todo tipo de ayudas, para sí mismas, entendiendo este “sí mismas” como “sus” “familias con necesidad de intervención social”.

3.3.2. Perfil de la persona usuaria de servicios sociales. Análisis comparativo respecto del ISSE-1 e ISSE-2

En este apartado, se recogen las diferencias más relevantes que se aprecian en esta investigación respecto a los dos informes previos de los años 2012 y 2013. No se puede hacer

un análisis exhaustivos dado que muchas de las variables y, especialmente, las categorías de las propias variables no son coincidentes. En todo caso, pueden destacarse los siguientes aspectos.

- a. Se incrementa notablemente el perfil de usuario de género femenino. En la presente investigación se sitúa en un 65,2%, con un incremento notable respecto de los informes previos (ISSE-1=53,4%; ISSE-2=59,0). Se constata, por tanto, una tendencia clara de feminización de la persona usuaria de servicios sociales.
- b. La variable nacionalidad no se consideraba en estudios previos. En esta investigación las participantes indican que mayoritariamente la nacionalidad de las personas usuarias es española (87%).
- c. Respecto a la variable edad, se consolida el grupo de 36 a 50 años como el más frecuente. Al igual que en la variable género, esta categoría sufre un incremento gradual apreciable en estos tres informes ISSE. Así, en el ISSE-1 representaba el 35,2%, en el ISSE-2 suponía el 42,0% y en el presente informe casi representa la mitad de la población (49,1%).
- d. El estado civil no representa cambios. La categoría más frecuente es la de casado/a o parejas de hecho. Si bien en los dos primeros informes se mantenía relativamente estable (38,1% y 39,0%, respectivamente) en este ISSE-3 pasa a representar el 54,8%.
- e. La situación laboral más frecuente es la de pensionista (30,7%), categoría coincidente con el ISSE-1 donde suponía un 30,2%. En el ISSE-2 la categoría más frecuente era “persona en paro sin subsidio de desempleo” (33,0%) que en la presente investigación ocupa el segundo lugar con un 22,1%.
- f. La variable “situación de convivencia” no puede compararse dado que en los informes previos la variable era “forma de convivencia”.
- g. Respecto al tipo de colectivo, en este informe la categoría con mayor representación es la de “familias con necesidad de intervención social” (25,6%). No se puede hacer una valoración de su tendencia, puesto que en informes anteriores no aparecía identificada como tal.
- h. Respecto a la renta per cápita tampoco se puede analizar, dado que en los informes anteriores se consideraba la “renta del hogar”.

Tabla 3.2. Comparativa de las principales características sociodemográficas de las personas atendidas 2013-2017

Variable	Categoría	I ISSE	II ISSE	III ISSE
Género	Femenino	53,4	59	65,2
	Masculino	21,4	21	6,2
	Más o menos, igual número de mujeres que de hombres	21,3	17	28,2
	Otro			0,4
Nacionalidad	Española			87,0
	Extranjera			13,0
Edad	Menos de 18 años			2,5
	De 18 a 35 años	19,1	22	10,3
	De 36 a 50 años	35,2	42	49,1
	De 51 a 65 años	7,1	6	12,9
	Mayores de 65 años	28,0	22	25,2
Nivel formativo	No sabe leer ni escribir	9,3	8	1,1
	Sin estudios obligatorios finalizados	19,4	19	69,7
	Con estudios obligatorios finalizados			25,9
	Bachillerato/formación profesional		5	2,6
	Estudios universitarios	3,7	0	0,7
Estado civil	Solteros/as	20,8	18	10,8
	Casados/as o parejas de hecho	38,1	39	54,8
	Separados/as o Divorciados/as	5,2	6	20,4
	Viudos/as	10,2	11	13,9
Situación laboral	Persona en paro con subsidio de desempleo	31,3	31	11,0
	Persona en paro sin subsidio de desempleo	24,7	33	22,1
	Persona en paro sin ningún tipo de ingreso en el hogar			15,1
	Trabajador/a en situación de alta precariedad; multiempleo; o contratos muy esporádicos			18,7
	Trabajador/a con condiciones de trabajo dignas y estabilidad			2,4
	Persona con pensión	30,2	25	30,7
Situación de convivencia	Vive en su propia vivienda (en propiedad o alquilada)			68,9
	Vive con otros familiares por incapacidad para mantener vivienda propia			10,0
	Comparte vivienda con personas sin relación familiar			8,1
	Vive en una vivienda cedida por terceros			2,1
	Vive en equipamiento residencial			2,4
Tipo de colectivo	Infravivienda, ocupación, persona sin vivienda			8,5
	Infancia y adolescencia			5,8
	Familias con necesidad de intervención social			25,6
	Personas mayores			20,6
	Víctimas de violencia de género			2,0
	Personas extranjeras	21,1	17	2,8
	Personas con dependencia o diversidad funcional			17,9
	Personas en situación de exclusión social			22,2
	Personas con adicciones	1,4	2	1,5
	Personas pertenecientes a minorías étnicas			1,2
	Personas en situación de calle	1,2	2	0,4

Variable	Categoría	I ISSE	II ISSE	III ISSE
Renta per cápita	Sin ingresos	10		6,0
	Menos de 400 euros			28,0
	401 y 800 euros			58,5
	801 y 1200 euros			7,0
	Más de 1.200 euros			0,5
Para quien demanda información o prestaciones	Para sí mismo (solicitante)			65,4
	Para una persona de la unidad familiar			32,3
	Para otros			2,3

3.3.3 Hacia dónde evoluciona el perfil de la persona usuaria

Una vez analizado el perfil “tipo” de las personas usuarias de servicios sociales, se ha intentado explorar hacia qué dirección está cambiando este perfil, según las consideraciones de las profesionales participantes (tabla 3.3). Es necesario destacar que no se ha preguntado exactamente por el mismo número de variables que las identificadas en las personas usuarias de los servicios sociales. En este caso, en la tendencia de hacia dónde cambia el perfil, las variables son más reducidas.

Variable	Categoría	%
Edad	Más jóvenes	48,8
	Más mayores	51,2
Clase social	Más clase baja	32,5
	Más clase media	67,0
Nivel formativo	Más clase alta	0,4
	Más sin estudios obligatorios finalizados	42,2
	Más con estudios obligatorios finalizados	46,7
	Más bachillerato/formación profesional	9,2
Situación laboral	Más estudios universitarios	1,9
	Más personas en paro con subsidio de desempleo	10,4
	Más personas en paro sin subsidio de desempleo	17,2
	Más personas en paro sin ningún tipo de ingreso en el hogar	17,3
	Más trabajador/a en situación de alta precariedad; multiempleo; o contratos muy esporádicos	30,3
	Más trabajador/a con condiciones de trabajo dignas y estabilidad	2,3
Nacionalidad	Más personas con pensión	22,6
	Más personas españolas	77,3
	Más personas extranjeras	22,7

Tabla 3.3. Hacia qué dirección ha cambiado el perfil de la persona usuaria

Las trabajadoras sociales consideran que, cada vez más, las personas usuarias con las que intervienen son personas mayores (figura 3.12), con un incremento en lo que se refiere a la clase social, considerándose como de clase media. Si bien es difícil valorar esta variable.

Que son personas con los estudios obligatorios finalizados y también con un alto nivel de precariedad laboral.

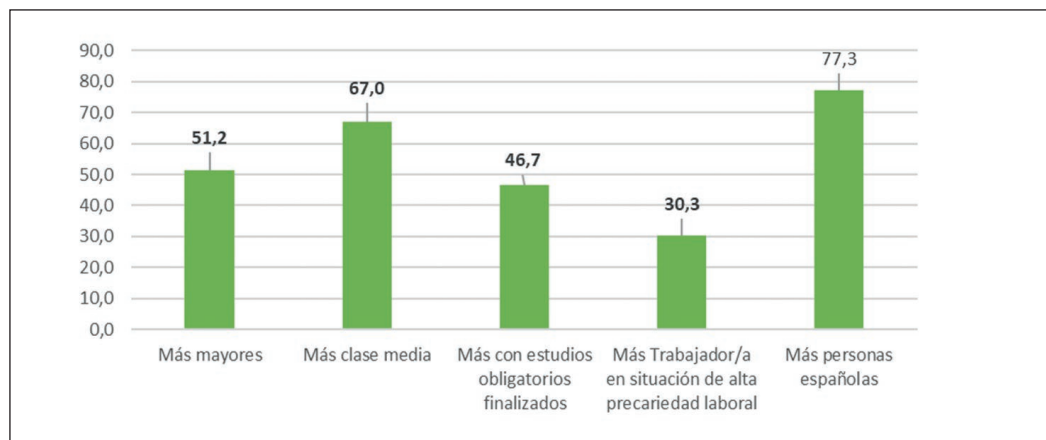


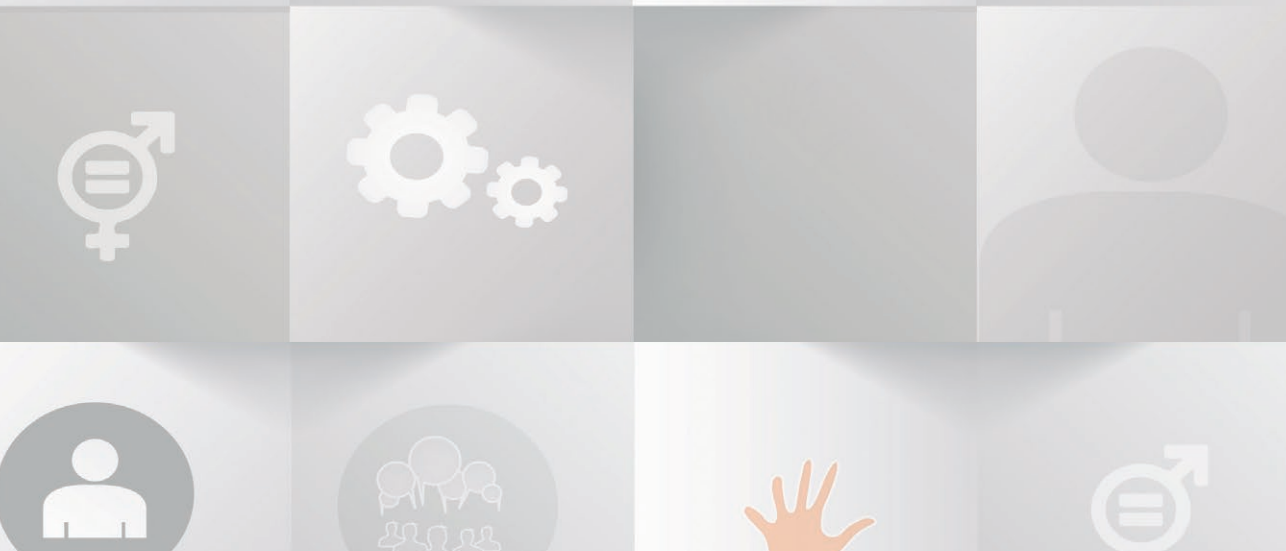
Figura 3.12. Hacia qué dirección ha cambiado el perfil de la persona usuaria

Ya, por último, respecto a la variable nacional hay que indicar que, de forma mayoritaria, las trabajadoras sociales afirman que la evolución del perfil de persona usuaria es de más personas españolas. Aspecto éste importante, teniendo en cuenta el pensamiento que recala en el imaginario colectivo sobre que la población inmigrante acapara, frente a la población española, las prestaciones y servicios del Sistema de servicios sociales, lo que vendría efectivamente a confirmar que se está ante una “leyenda negra” inducida en muchos de los casos de manera maliciosa y desde intereses políticos, cuando se afirma esta cuestión. En este aspecto la profesión se debe mostrar contundente para desmentir estas afirmaciones cuando se produzcan.



CAPÍTULO 4

El Trabajo Social y el Sistema Público de Servicios Sociales en España



La contribución del Trabajo Social a la creación, conceptualización y desarrollo del Sistema de Servicios Sociales es un hecho constatable y que no se puede poner en duda en la actualidad, recogido y analizado en abundante literatura como el reciente libro publicado desde el Consejo General de Patrocinio Las Heras (2019) “Trabajo Social y Servicios Sociales. Conocimiento y Ética”. Siendo además el Sistema de Servicios Sociales, donde más se desarrolla el ejercicio del Trabajo Social, circunstancia ésta que se constata en los diferentes informes ISSE. Constituyendo sus profesionales de facto parte significativa del soporte y de la imagen pública del sistema.

Desde el Consejo General Trabajo Social se plantea la figura de la trabajadora social como clave en la prestación de los Servicios Sociales y por tanto el objetivo de este cuarto capítulo es analizar diferentes aspectos que vinculan y relacionan al Trabajo social como disciplina con el Sistema público de servicios sociales en España.

El capítulo se estructura en 5 epígrafes en los que se analiza la repercusión de las medidas de austeridad en la vulneración de los derechos humanos como punto de primer orden, en el que se visibiliza la existencia de un desacuerdo profesional con las medidas adoptadas desde el sistema de servicios Sociales. En una segunda y tercera parte se analiza respectivamente los servicios sociales de atención primaria, así como el papel del tercer sector en el sistema.

Un epígrafe novedoso a la vez que necesario, visibiliza la percepción del impacto en el Sistema de Servicios Sociales de la violencia de género.

Finaliza el presente capítulo con una apreciación sobre la satisfacción en el puesto de trabajo de las trabajadoras sociales participantes, así como una valoración del Sistema de servicios sociales, formulando los retos que deberían acometerse en los próximos años por parte del colectivo profesional.

4.1. Medidas de austeridad y vulneración de derechos humanos

Al respecto de la repercusión de medidas de austeridad implementadas por las administraciones en el Sistema público de servicios sociales en el año 2017, las trabajadoras sociales consideran mayoritariamente que permanecen este tipo de medidas. Así, estiman que las personas usuarias continúan perdiendo prestaciones por las políticas de austeridad. Postulan que conocen casos, un 73,8% casi uno de cada cuatro, en los que las medidas de austeridad han afectado a las personas usuarias. Solo un 16,2% de las profesionales afirman no conocer ningún caso y en un 15,8% indican conocer muy pocos (figura 4.1).

Para contextualizar estas respuestas es necesario recordar que la crisis estructural en la que se ve sumida España (al igual que otros países) se “oficializa” aquí en el año 2008 y el mayor impacto en la población se produce a partir del año 2012, tal como lo corroboran nume-

rosos estudios. En paralelo, el gobierno de España, recrudesció su política de austeridad esos mismos años: recordemos la aprobación del Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público y el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

El impacto en los servicios sociales de la política y las medidas de austeridad implantadas fue especialmente medido en el ISSE-2 correspondiente a datos del año 2013. Los datos de esta investigación corresponden a 2017, donde las políticas de corte neoliberal todavía se están aplicando sin haberse recuperado los niveles anteriores a la crisis. Por lo que para el sistema, tocado aunque no hundido, y por ende para la propia profesión, sería todo un reto de consecuencias difíciles de predecir el tener que enfrentarse en la actualidad a una nueva situación de crisis aunque fuera menor que la vivida entre 2008 y 2012.

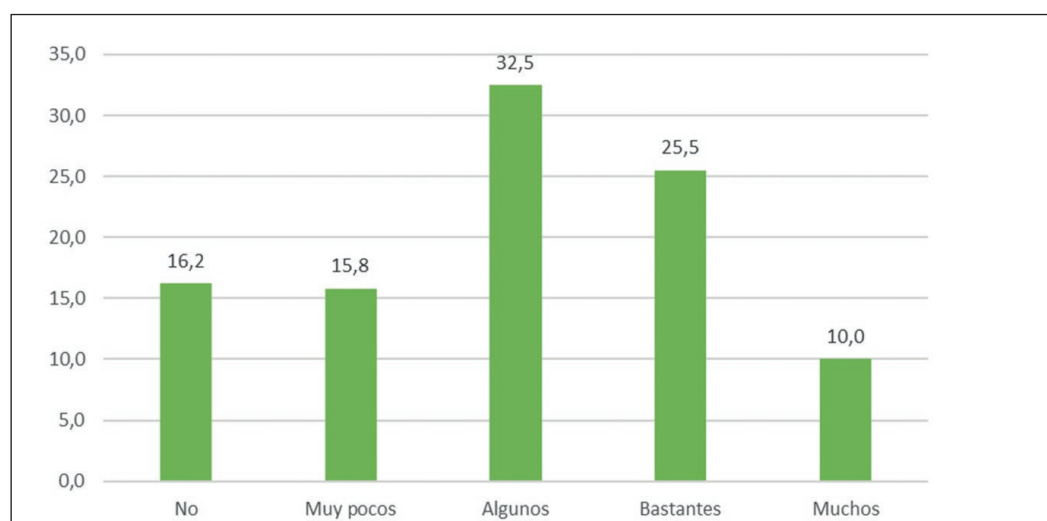


Figura 4.1. Personas que han perdido prestaciones por medidas de austeridad en el 2017

También se ha indagado sobre los derechos sociales de protección e inclusión social del Pilar europeo de derechos sociales. En la tabla 4.1 se identifican aquellos derechos a cuya consecución, las participantes entienden que más se contribuye desde los servicios sociales. En el cuestionario se les requería para que señalaran los tres principales y, como puede observarse, hay tres derechos que las trabajadoras sociales resaltan como primordiales. Por este orden serían: 1) Asistencia y apoyo a la infancia (educación, asistencia infantil, protección contra la pobreza) (68,5%); 2) Renta mínima que garantice una vida digna a lo largo de todas las etapas de la vida, así como el acceso a bienes y servicios de capacitación (63,0%); y 3) Cuidados de larga duración en particular de asistencia a domicilio y servicios comunitarios

(48,6%). Al igual que sucedía con los ODS, estos derechos están fuertemente vinculados con los campos de intervención del colectivo profesional que se identificaron como mayoritarios en capítulos previos.

En los niveles inferiores las trabajadoras sociales entienden que se contribuye menos desde el Sistema de servicios sociales a: 1) Protección social a los trabajadores (4,7%) y 2) Prestaciones por desempleo (3,2%). Como hipótesis explicativa, puede entenderse que estos derechos en concreto se vinculen con competencias claras de otros sistemas públicos de protección social como el Sistema de seguridad social y el

Sistema de empleo y, no tanto, con el Sistema de servicios sociales.

Derechos sociales del Pilar Europeo	%
Asistencia y apoyo a la infancia (educación, asistencia infantil, protección contra la pobreza)	68,5
Protección social a los trabajadores	4,7
Prestaciones por desempleo	3,2
Renta mínima que garantice una vida digna a lo largo de todas las etapas de la vida, así como el acceso a bienes y servicios de capacitación	63,0
Pensiones y prestaciones de vejez en igualdad para mujeres y hombres	12,4
Sanidad con carácter preventivo y curativo y de buena calidad	10,1
Inclusión de las personas con discapacidad (rentas y acceso al trabajo)	27,3
Cuidados de larga duración en particular de asistencia a domicilio y servicios comunitarios	48,6
Vivienda y asistencia (acceso a viviendas sociales, ayudas a la vivienda de buena calidad, protección adecuadas frente desalojos forzosos y alojamiento y servicios adecuados para personas sin hogar con el fin de promover su inclusión social)	28,8
Acceso a los servicios esenciales como el agua, el saneamiento, la energía, el transporte, los servicios financieros y las comunicaciones digitales	16,7

Tabla 4.1. Porcentaje de acuerdo sobre a qué derechos sociales del Pilar europeo de derechos sociales contribuyen más los servicios sociales

En una segunda fase de análisis sobre la repercusión de las medidas de austeridad sobre los derechos de la ciudadanía lleva a plantear preguntas cuyo cometido es indagar sobre los efectos de la crisis / post-crisis. Se trató de analizar si los efectos de esta “última” crisis seguían condicionando los derechos humanos y sociales de las personas a fecha de hoy y, a su vez, valorar si las diferentes administraciones estaban empleando el máximo de recursos disponibles para restituir los derechos humanos y sociales que se suprimieron con los recortes.

Como puede apreciarse en la figura 4.2, el grado de acuerdo con estos enunciados es inversamente proporcional. Así, un 47,8% de las trabajadoras sociales participantes considera que los efectos de la crisis siguen afectando, a día de hoy, a los derechos humanos. Si sumamos las profesionales que están de acuerdo con este enunciado (en mayor o menor grado) suponen un 99,3% del total de personas encuestadas, un dato muy contundente.

Por el contrario, un 47,2% de las profesionales considera que las administraciones no están empleando el máximo número de recursos disponibles para revertir las medidas de austeridad que limitaron derechos humanos y sociales.

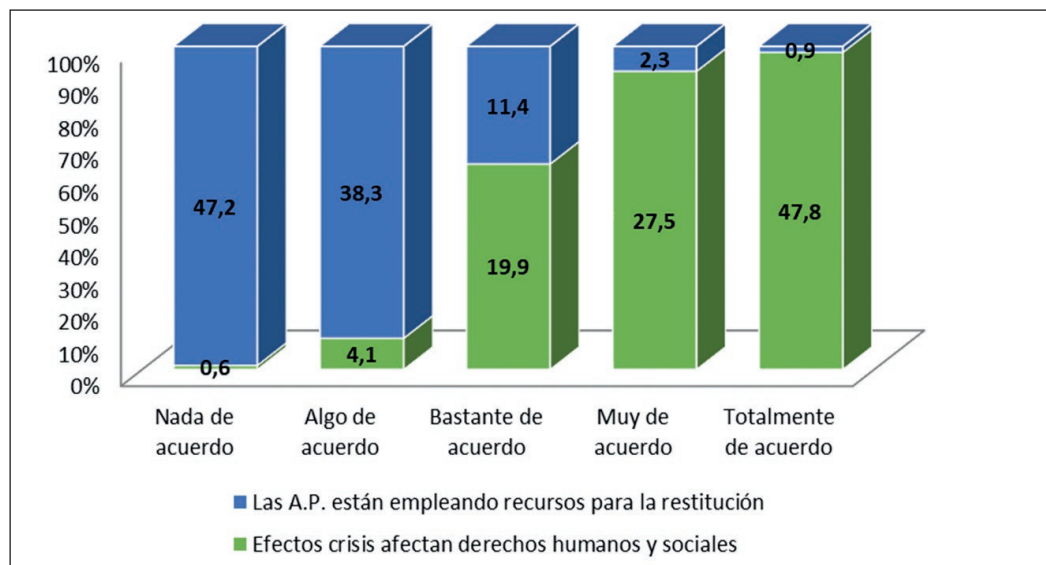


Figura 4.2. Grado de acuerdo respecto del impacto de las medidas de austeridad sobre los derechos humanos y sociales

Afirmación	%
No creo que se hayan vulnerado esos derechos	8,3
No creo que sea obligación mía denunciar	1,8
Sí lo he denunciado en manifestaciones públicas y en mi puesto de trabajo	32,3
Sí lo he denunciado, pero solamente en manifestaciones públicas (huelgas, marea naranja, otras manifestaciones, firmando manifiestos, etc.)	21,8
Sí lo he denunciado, pero solamente en mi puesto de trabajo (promoviendo quejas formales, ayudando a personas usuarias a hacer reclamaciones, etc.)	25,5
Sí lo he pensado, pero no he sabido cómo hacerlo	10,4

Tabla 4.2. Porcentaje de acuerdo sobre actuaciones de denuncia sobre la vulneración de derechos humanos y sociales de las personas usuarias

Las actuaciones que las trabajadoras sociales realizan para la denuncia de la vulneración de los derechos humanos y sociales de las personas usuarias aparecen recogidas en la tabla 4.2. Con casi el ochenta por ciento (79,6%) que responde desde una opción activa en la denuncia, bien a través de manifestaciones públicas o en su puesto de trabajo. Lo que no viene sino a confirmar el factor de transformación social y de defensa de los derechos sociales que

representa la profesión. Una implicación que ya se constató en el ISSE2 con la participación en la Marea naranja.

Donde es testimonial el porcentaje de profesionales que considera que no es obligación suya el denunciar (1,8%), a la vez que un 8,3% estima que no se han vulnerado los derechos de las personas usuarias.

4.2. Servicios Sociales de Atención Primaria

Uno de los debates permanentes respecto de la organización del Sistema de servicios sociales es la competencia administrativa respecto de los servicios sociales generales o de atención primaria. A este respecto, las profesionales participantes consideran de forma mayoritaria (58,2%) que la competencia y gestión de los servicios sociales de atención primaria debe ser asumida por la administración local, todo ello independientemente del tamaño del municipio (figura 4.3).

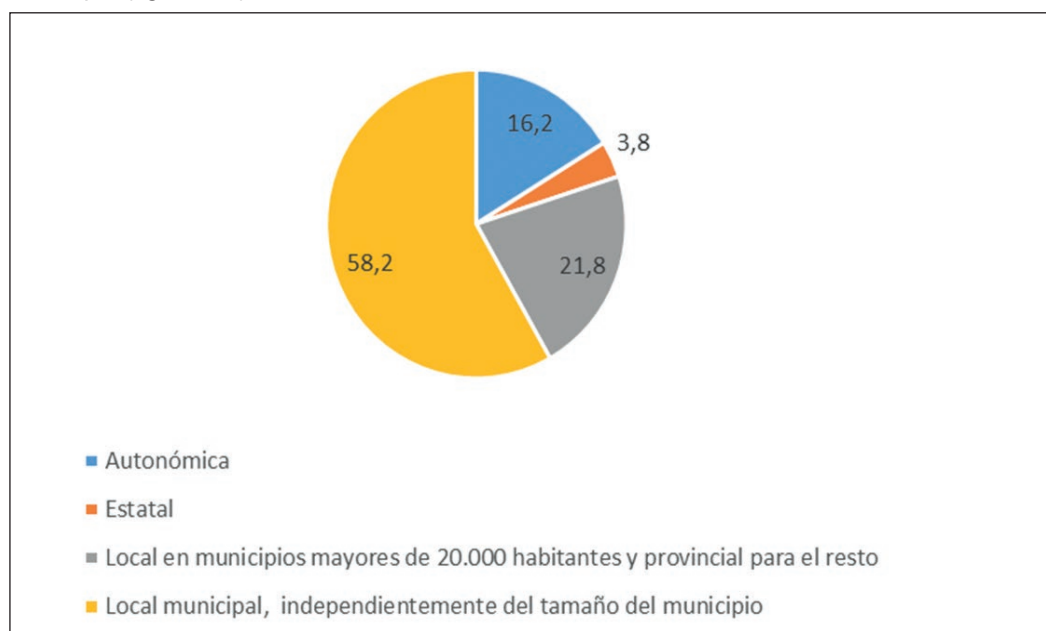


Figura 4.3. Administración que debe asumir la competencia y gestión de los servicios sociales de atención primaria

Para un 21,8% de las trabajadoras sociales sí es relevante el tamaño del ayuntamiento. De este modo, este porcentaje de participantes considera que la administración local que tenga una población superior a 20.000 habitantes debe asumir la competencia y gestión de

los servicios sociales de atención primaria. Sin embargo, para municipios de menor tamaño poblacional consideran que quien debe asumir estas competencias son los entes provinciales correspondientes.

Solo un 16,2% y un 3,8% de las profesionales participantes considera que la administración autonómica y estatal, respectivamente, deben asumir las competencias de los servicios sociales de atención primaria. Estos datos son congruentes con la oposición mayoritaria que manifestaran las entrevistadas en el ISSE-2 respecto de la reforma de la administración local, que pretendía eliminar competencias a los ayuntamientos sobre los servicios sociales. Parece bien asentada entre las profesionales del Trabajo social su vocación municipalista cuando a servicios sociales se refiere.

Los resultados constatan, que cuatro de cada cinco de las trabajadoras sociales participantes (80,0%) considera que, claramente, la administración local debe asumir la competencia y gestión de los servicios sociales de atención primaria. Sin embargo, los datos varían sensiblemente si se les pregunta sobre cuál de las administraciones debería depender la relación laboral del personal de los servicios sociales de atención primaria.

Como puede observarse en la figura 4.4 la mayor parte de las trabajadoras sociales (71,0%) considera que el vínculo laboral debe ser con la administración local: un 63,4% con la municipal y un 7,6% con la provincial, respectivamente.

El dato más sorprendente es el que tiene que ver con la administración autonómica. Si bien solo un 16,2% de las participantes consideraba que los servicios sociales de atención primaria debían ser competencia de la administración autonómica, un 24,4% (ocho puntos porcentuales de diferencia) sí considera que, por el contrario, el vínculo laboral y contractual de las trabajadoras sociales debiese ser con esta administración. Desde la elaboración de una posible hipótesis ante estos resultados, pudiera ser ante la situación de inestabilidad y precariedad que en muchas de las ocasiones sufren las profesionales en el ámbito local, considerando que una dependencia a nivel autonómico puede venir a mejorar sus condiciones laborales.

Existe un consenso claro respecto a que la competencia sobre los servicios sociales de atención primaria debe recaer en la propia administración pública. Se descarta con rotundidad que dichas competencias, en lo que respecta a la vinculación laboral, sean asumidas por entidades privadas con ánimo de lucro o por entidades privadas de iniciativa social que alcanzan unas respuestas del 0,0% y del 0,2%, respectivamente. En línea con lo expresado en el ISSE-2, las trabajadoras sociales mantienen una defensa férrea del Sistema público de servicios sociales y se muestran reacias a la gestión mixta de los servicios y en clara oposición a su gestión privada. Es curioso señalar que prácticamente no existe diferencia en esta oposición a “lo privado” entre las entidades privadas con ánimo de lucro (0%) y las de iniciativa social (0,2%), o dicho de otro modo, el Tercer sector.

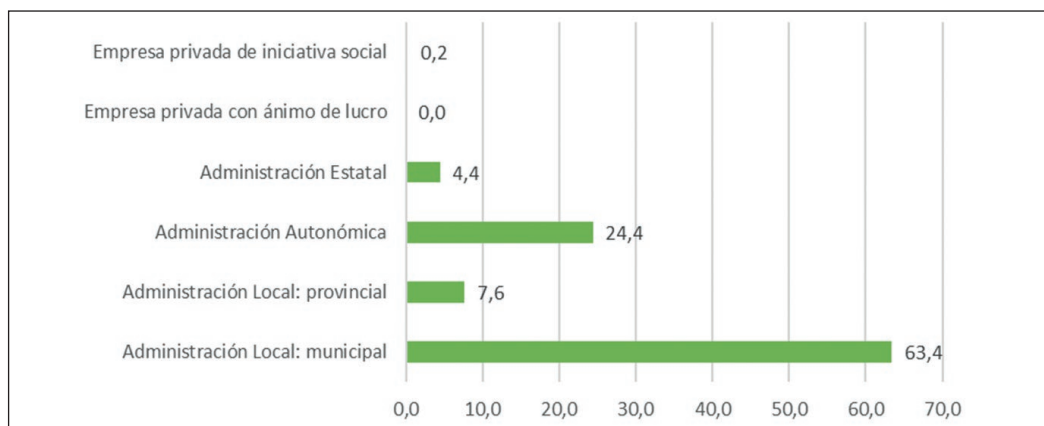


Figura 4.4. Administración de la cual debe depender la relación laboral del personal de los servicios sociales de atención primaria

Existe una extensa literatura especializada en Trabajo social que señala que, a partir de la década de los ochenta, ya implantada la red de servicios sociales de atención primaria en los ayuntamientos de España, el nivel de intervención más practicado por las trabajadoras sociales ha sido el nivel individual-familiar “a demanda” de usuarios y usuarias en los despachos de los servicios sociales.

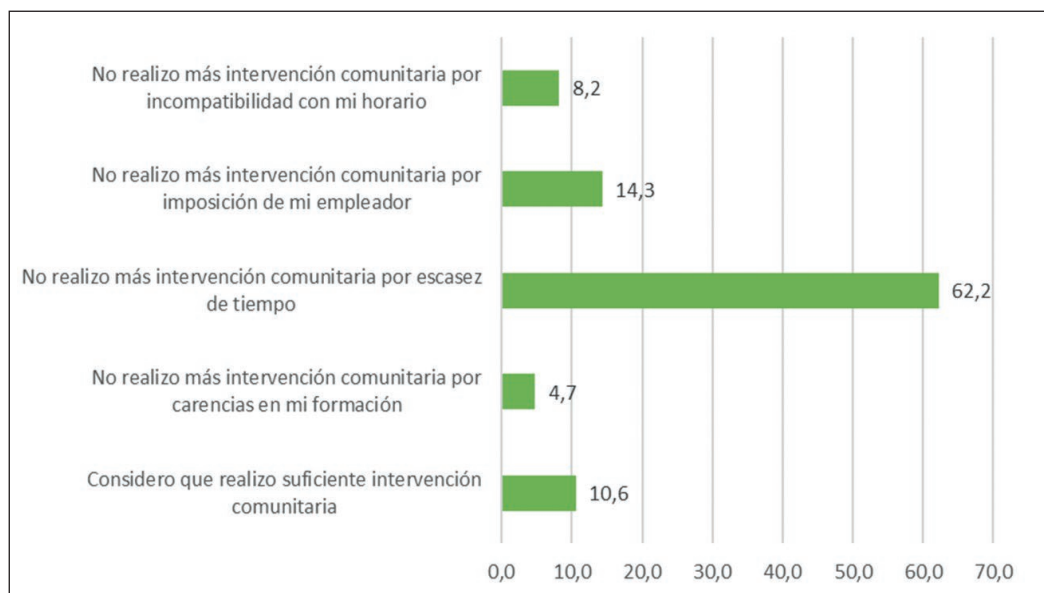


Figura 4.5. Valoraciones respecto de la realización de intervención comunitaria

También es extensa la bibliografía que, esta última década, reclama que el Trabajo social abandone actuaciones “asistencialistas”, “paliativas” o “prestacionistas”, y recupere otras dimensiones más preventivas, participativas e inclusivas de la acción social, restituyendo niveles de intervención grupal y comunitaria en sus actuaciones profesionales. Teniendo en mente este debate, esta investigación se ha preguntado por la existencia o no de intervenciones comunitarias realizadas en atención primaria..

A menudo, de forma clásica, suelen identificarse dos causas para la no realización de intervención comunitaria: una vinculada con limitaciones y restricciones impuestas por la institución en la que se trabaja; la segunda, vinculada al horario de mañana que mantienen la práctica totalidad de las administraciones públicas. Sin embargo, estas dos situaciones no son las más seleccionadas entre las trabajadoras sociales encuestadas (14,3% y 8,2%, respectivamente). Cuando se les pregunta si realizan o no intervención comunitaria desde sus puestos de trabajo la mayor parte de las profesionales indica que no realiza más intervención comunitaria por escasez de tiempo (62,2%). Solo un 10,6% de las profesionales encuestadas están satisfechas con el volumen de intervenciones comunitarias que realiza (figura 4.5).

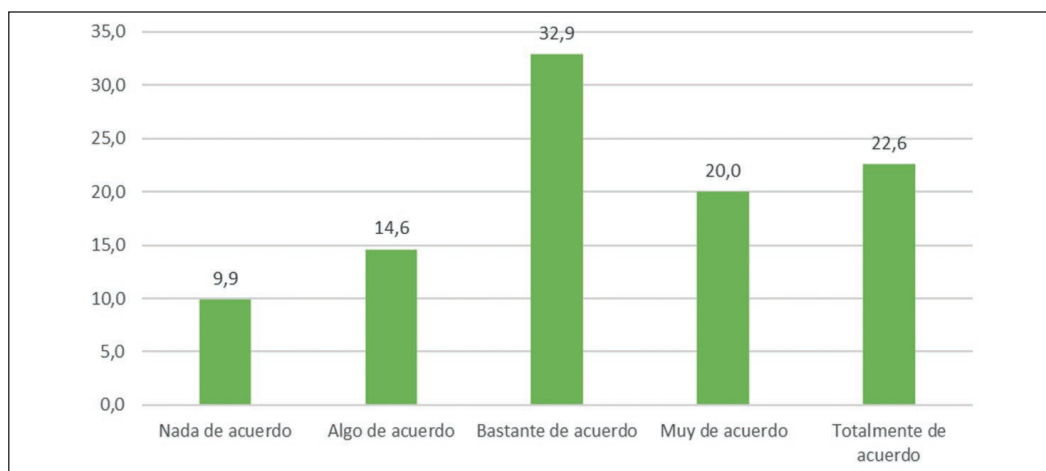


Figura 4.6. Grado de acuerdo respecto de la creación de una especialidad en Trabajo social de atención primaria

Ciertamente, la “escasez de tiempo” es un indicador que muestra coherencia con otras respuestas ya ofrecidas por las trabajadoras sociales. Si existe sobrecarga de trabajo y ha aumentado la demanda, difícilmente se pueden planificar intervenciones que se extiendan más allá del nivel individual-familiar. Es importante resaltar que solamente un 4,7% de las entrevistadas indica que no realiza intervención comunitaria por carencias en su formación. Y lo es,

porque a raíz del análisis de estos datos, podemos afirmar que las profesionales del Trabajo social en España se encuentran preparadas y disponibles para llevar a cabo intervenciones comunitarias, de disponer del tiempo suficiente para hacerlo.

Como se ha señalado previamente, un 62,5% de las trabajadoras sociales encuestadas trabajan en dispositivos o servicios del nivel de atención primaria. Por ello, se les ha preguntado también sobre la posibilidad de la creación de una especialidad formativa propia, esto es, Trabajo social en atención primaria. Como puede observarse en la figura 4.6, claramente existe un consenso acerca de la creación de esta especialidad, alcanzando al 90,1% el que muestra algún grado de acuerdo.

En resumen, la polivalencia exigida a las trabajadoras sociales de atención primaria ante el heterogéneo número de diferentes problemáticas a atender, así como el alto grado de exigencia de actualización de conocimientos ante la complejidad social a la que se enfrentan a diario, parecen ser razones más que suficientes para valorar la posibilidad de la existencia de una formación especializada en atención primaria.

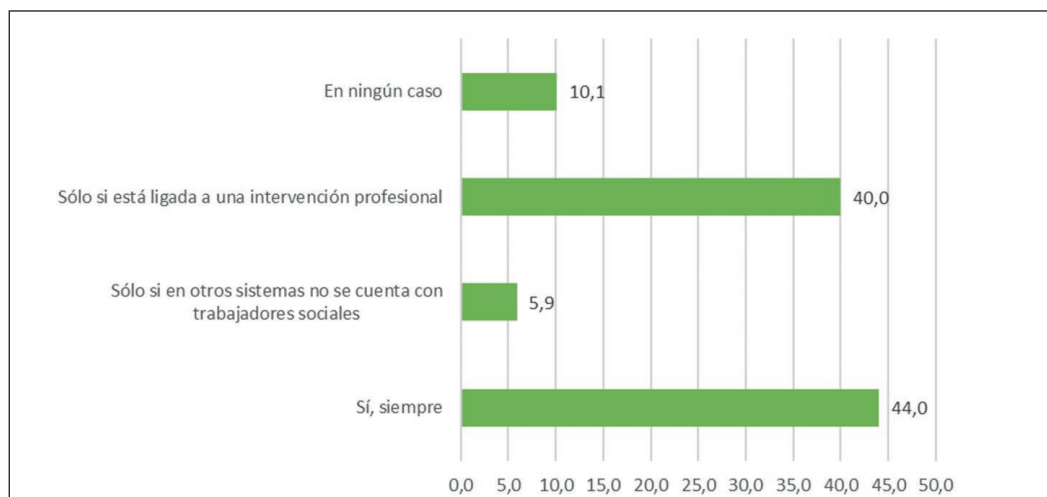


Figura 4.7. Grado de acuerdo respecto de que la garantía de rentas esté incluida en el sistema público de servicios sociales

Más variabilidad de respuesta se aprecia entre las profesionales participantes al requerirles que consideren si la garantía de rentas debe estar incluida en el Sistema público de servicios sociales. Así, un 44,0% de las entrevistadas considera que debe estar incluida siempre en servicios sociales. Sin embargo, un porcentaje similar de profesionales (40,0%) estima que solo debe estar incluida si está ligada a una intervención profesional (figura 4.7). Se puede interpretar que la respuesta pretende matizar que la “garantía de rentas” no tiene sentido

en el Sistema público de servicios sociales, si sólo se reduce a la gestión de una prestación económica.

4.3. Sistema Público de Servicios Sociales y tercer sector

En el siguiente apartado, se recogen aquellos aspectos que vinculan al Sistema público de servicios sociales con las entidades que forman parte del tercer sector. La primera de ellas está vinculada con el apartado previo que, recordemos, analizaba las demandas no atendidas/no cubiertas por el propio Sistema público de servicios sociales. De este modo, un 54,9% de las profesionales participantes consideran que han tenido que derivar al tercer sector menos del 25% de las demandas realizadas por las personas usuarias. Los datos son coherentes con las demandas no atendidas que se recogían previamente.

Como ya acontecía anteriormente, casi una de cada cuatro profesionales indica que deriva entre el 25-50% de las demandas recibidas. Solo un 9,3% de las trabajadoras sociales participantes asegura no haber derivado ninguna demanda y un 3,2% más del 75% de los casos atendidos (figura 4.8).

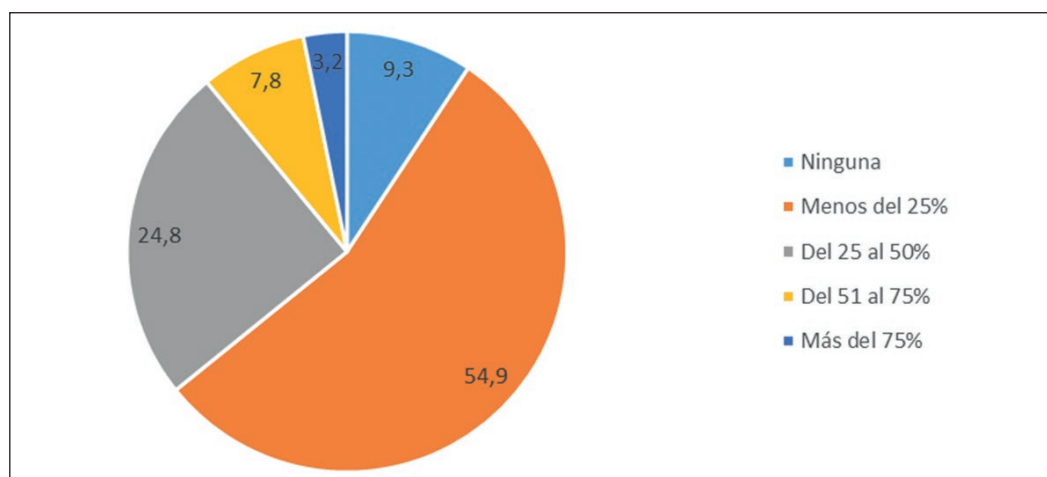


Figura 4.8. Principal de demandas derivadas al tercer sector

Cuando se indaga sobre los principales motivos por los que acontece dicha derivación, las participantes apuntan como la más relevante la necesidad de ropa y comida (55,4%), seguida de la necesidad de formación y empleo (34,1%). Destacar además que solo un 12,7% de las profesionales participantes afirma no haber derivado a nadie a entidades del tercer sector.

Muchas de las intervenciones coordinadas con el tercer sector, así como las derivaciones que se realizan al mismo, van acompañadas de la emisión de un informe social por parte de

las trabajadoras sociales del Sistema público de servicios sociales. En la figura 4.9 se recogen el número de ellos, emitidos a lo largo del último año con la finalidad de acceso a recursos en el tercer sector. Como puede observarse, una de cada cuatro participantes asegura no haber redactado ninguno, dato coherente con las preguntas anteriores sobre derivación de demandas. Un 24,2% de las trabajadoras sociales afirma haber redactado entre 1 a 10 informes sociales con esta finalidad; un 14,5% entre 11 y 20; y un 7,7% entre 21 a 30. Se agrupan en “más de 30” un 27,7% de los casos dada la gran variabilidad de las respuestas dadas por las participantes.

No es un dato menor que más de un tercio de las profesionales del sistema público de servicios sociales ocupen su tiempo laboral en facilitar el acceso a recursos en el tercer sector a la población usuaria. Esta situación manifiesta, en cierto sentido, la incapacidad del sistema para responder a las necesidades de la población de manera inmediata cuando de necesidades básicas se trata, y el incremento de acciones puramente asistencialistas y paliativas (informes sociales para el acceso a ropa, comida, etc.) de los problemas de la ciudadanía.

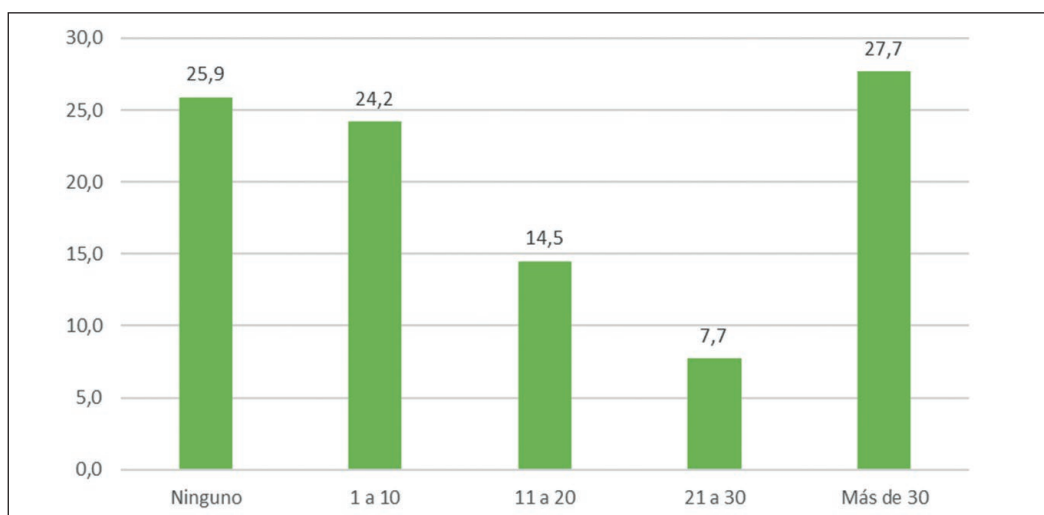


Figura 4.9. Número de informes sociales emitidos para el tercer sector en el año 2017

4.4. Servicios Sociales y violencia de género

Otro de los contenidos que se ha abordado en esta investigación, siendo novedoso ya que no se realizó en informes vincula las atenciones que se prestan desde los servicios sociales a las mujeres víctimas de violencia de género. Se trata de un ámbito y espacio profesional donde la profesión del Trabajo social ocupa un papel fundamental y por tanto se le dedica un punto concreto.

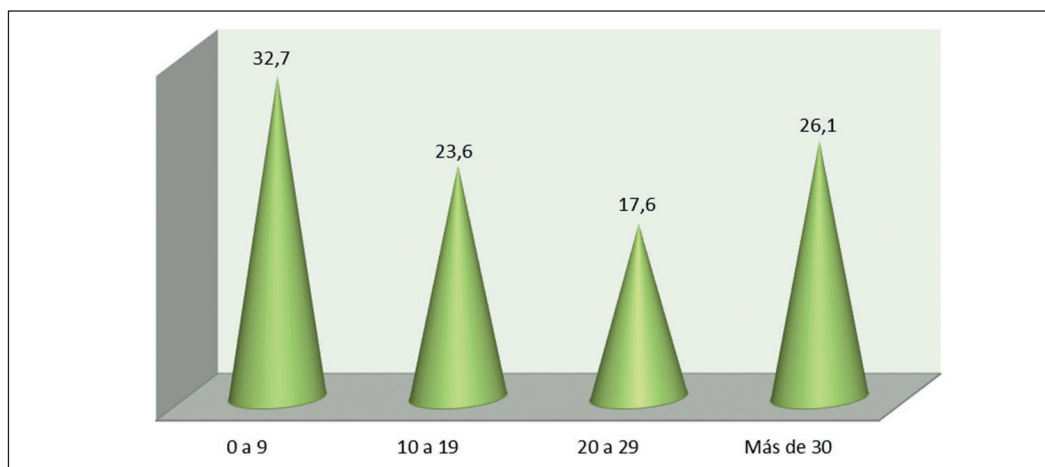


Figura 4.10. Estimación del porcentaje de mujeres que acuden a servicios sociales y que podría ser víctima de violencia de género

Sobre esta cuestión, una de las preguntas consistió en que las profesionales participantes estimasen el porcentaje de mujeres que acuden a servicios sociales y que, según las trabajadoras sociales, podrían ser víctimas de violencia de género. Las respuestas a esta pregunta presentaron alta variabilidad, por lo que se agruparon las respuestas en intervalos. En cualquiera de los casos los porcentajes son muy altos (figura 4.10). Un 26,1% de las trabajadoras sociales considera que más del 30% de mujeres a las que prestan atención son víctimas de violencia de género. Solo un 3,2% de las participantes afirma atender un porcentaje de mujeres que no sufren violencia con un 0,0%.

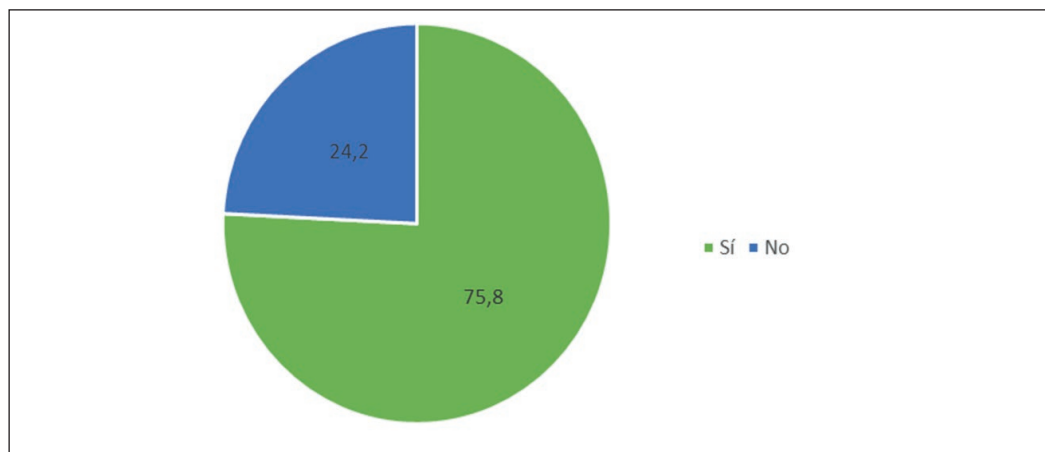


Figura 4.11. Las trabajadoras sociales pueden acreditar situaciones de violencia de género

Sobre la acreditación de estas situaciones de violencia de género, un 75,8% de las participantes considera, con rotundidad, que las trabajadoras sociales de los servicios sociales tienen competencia para acreditar estas situaciones y, además, tienen capacitación para establecer itinerarios de intervención específicos posteriores a dicha acreditación (figura 4.11).

Respecto de las medidas complementarias que pueden optimizar la competencia en las intervenciones que se realizan en las situaciones de violencia de género no existe una postura mayoritaria clara. Así, como se refleja en la figura 4.12 las dos medidas principales seleccionadas tienen que ver con la formación específica. Un 36,5% de las profesionales participantes demanda mejor formación y un 34,5% se decanta por establecer una especialización con una acreditación específica en “intervención en violencia de género”. Como sucede en muchos otros ámbitos, las trabajadoras sociales no consideran necesario el disponer de escalas de medición específicas para identificar esta realidad (8,8%).

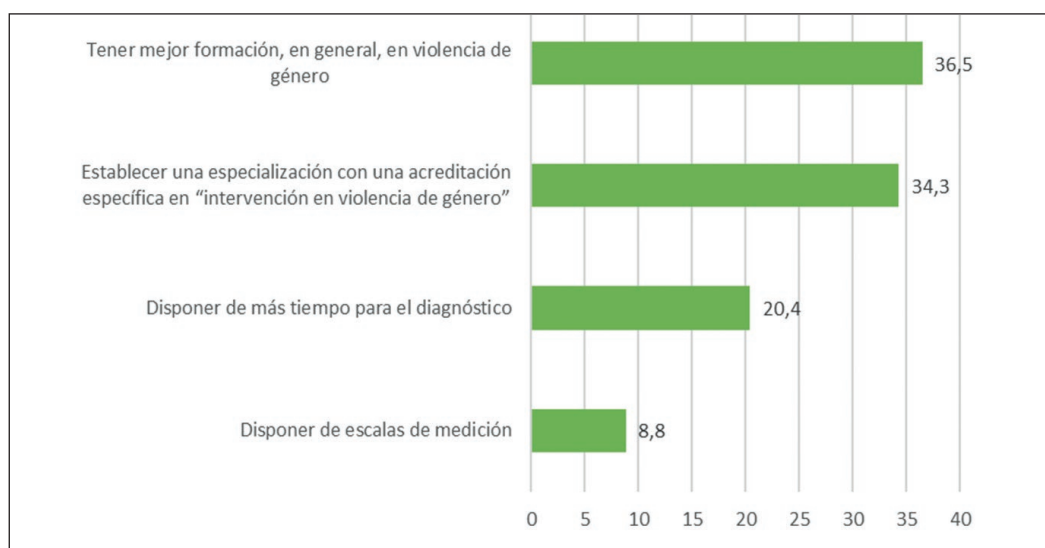


Figura 4.12. Medidas para mejorar la competencia de las trabajadoras sociales en la intervención en violencia de género

4.5. Valoración del puesto de trabajo y del Sistema de Servicios Sociales. Retos para el futuro.

Las preguntas finales de este capítulo abordan la satisfacción en el puesto de trabajo, así como una valoración general respecto de la calidad del Sistema de servicios sociales. Por último, se demanda a las participantes que formulen retos para el futuro inmediato y que entienden se deberían abordar por parte del colectivo profesional.

Como puede observarse en la figura 4.13 la mayor parte de las trabajadoras sociales se encuentra satisfecha en su puesto de trabajo. Más de la mitad otorgan una puntuación buena (48,2%) o muy buena (5,8%), lo que representa un 54,0% de la población objeto de estudio. Solo un 9,0% de las profesionales encuestadas considera una nota respecto a la satisfacción del puesto de trabajo como mala o muy mala.

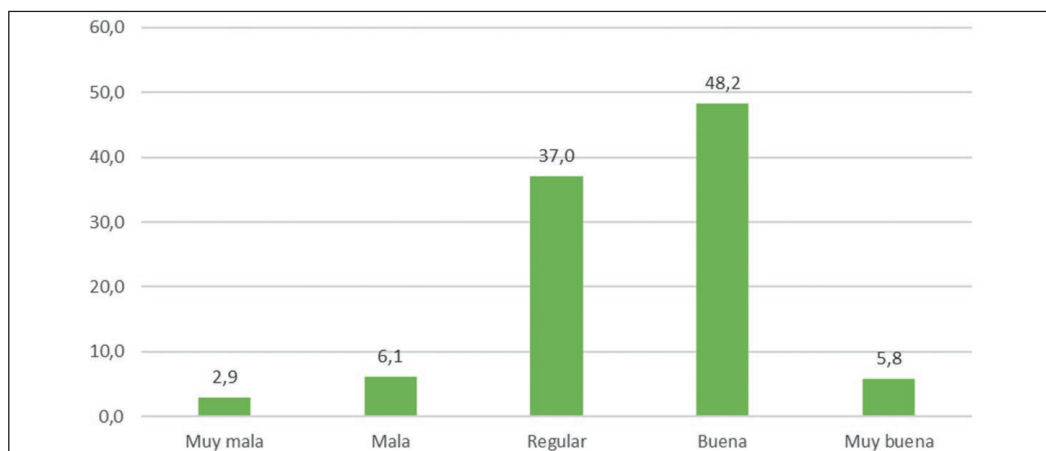


Figura 4.13. Nota final a la satisfacción respecto del puesto de trabajo

A pesar de las limitaciones del sistema, con medidas de austeridad como los recortes en servicios públicos esenciales, ya comentadas en apartados anteriores, las trabajadoras sociales puntúan con buena nota la calidad de los servicios sociales públicos en los cuales trabajan. Así, más de la mitad considera una nota “buena” (48,4%) o “muy buena” (4,1%) para determinar la calidad del sistema. Solo un 7,6% de las participantes valoran la calidad del sistema como “mala” o “muy mala”.

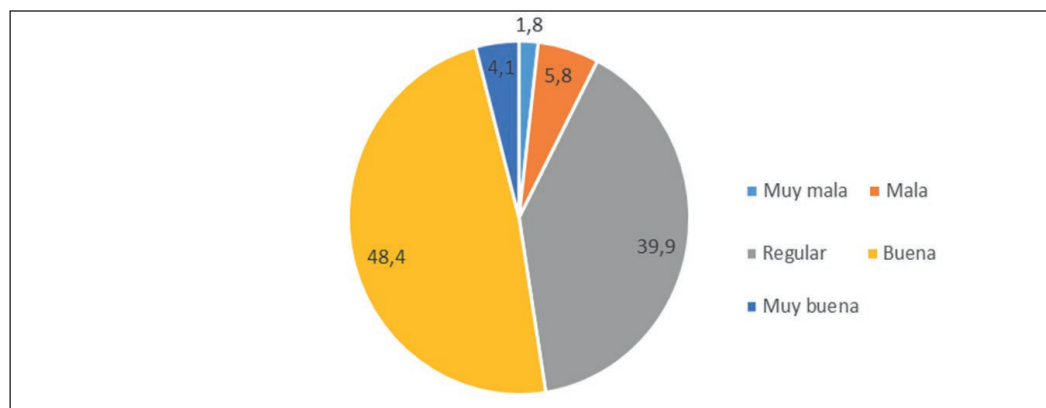


Figura 4.14. Nota final a la calidad de los servicios sociales públicos donde trabaja

Tanto la satisfacción con el trabajo que se realiza, que si se le suma la variable “regular” superaría al noventa por ciento de las encuestadas (91%), como la nota respecto a la calidad que si al igual que en la anterior se incorpora la variable “regular”, también superaría al noventa por ciento (92,4%) de manera positiva, aún con todos las deficiencias a soportar: incremento de la demanda, recortes, presiones, falta de recursos, etc., estén condicionadas por la satisfacción y vocación que supone el ejercicio de la profesión que es capaz de superar las “incremencias”, evaluando con satisfacción su puesto de trabajo y calidad al sistema.

Finalmente, una vez considerada la calidad del sistema, se han explorado aquellos retos principales que los servicios sociales públicos deberían abordar en los próximos tres años (figura 4.15). De todas las respuestas posibles, la que suscita mayor grado de consenso es conseguir que los servicios sociales sigan siendo públicos (29,0%), respuesta mayoritaria también en el ISSE-2, por aquel entonces con un porcentaje del 34%. Parece que las trabajadoras sociales, al igual que respondían previamente sobre la titularidad de los servicios sociales de atención primaria, entienden que las competencias y gestión de los servicios sociales no deben externalizarse. También preocupan los nuevos contextos, por lo que otro de los retos más seleccionados es enfrentarse y adaptarse a las nuevas problemáticas sociales (19,0%).

Por el contrario, no se seleccionan posturas de tipo conservador, entendidas éstas como resistencia a los cambios; solo un 0,9% de las profesionales postula querer mantener la situación actual. Del mismo modo, parece que tampoco preocupa de forma mayoritaria el mejorar los procesos en cuanto a la protección de datos de carácter personal (0.5%), aspecto identificado como problemático en capítulos anteriores de este trabajo.

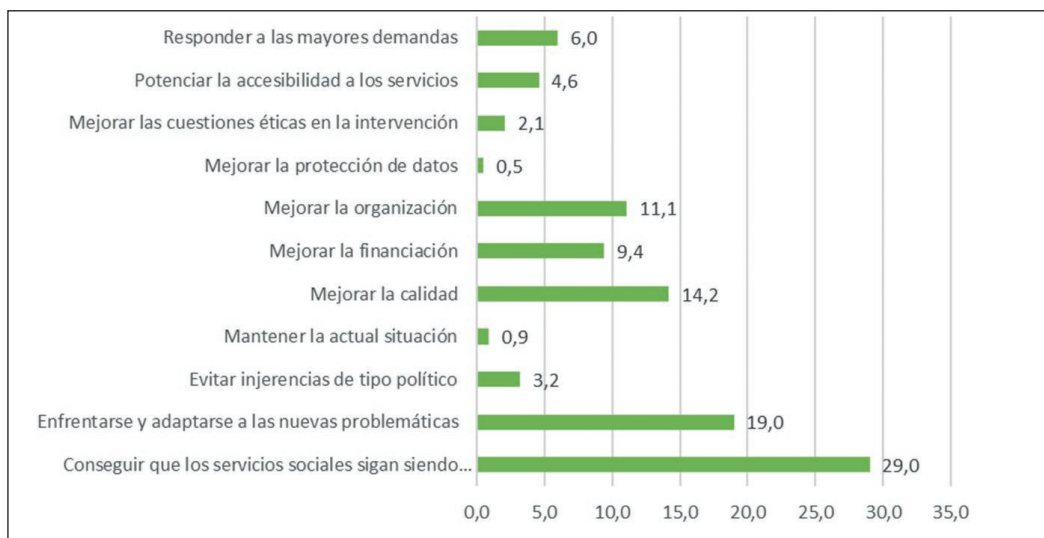


Figura 4.15. Retos que tienen los servicios sociales en los próximos tres años

4.5.1. Ley Estatal de Servicios Sociales y profesional de referencia

No se puede iniciar este apartado sin partir del hecho de que los Servicios sociales se recogen en la Constitución como una materia cuya competencia corresponde en exclusividad a las Comunidades autónomas (art. 148. 1. 20ª Asistencia social), lo que supone que es en ese espacio donde se definen las leyes básicas (leyes de servicios sociales), así como las normativas que las desarrollan en sus respectivos ámbitos territoriales.

Sin olvidar que el Sistema de Servicios Sociales no se encuentra en igualdad de condiciones que, con la educación, la salud o las pensiones, cuando los cuatro conforman los pilares del bienestar social. Con una constitución que no los reconoció como tal en sus inicios y que tuvo que ser la profesión en su momento la que lograra que el nombre de beneficencia desapareciera de la misma, y este se cambiara por la incorporación del término Servicios Sociales tal y como se recoge en el art. 50, aunque desde una alusión a las personas mayores.

Así mismo, ante la existencia de 17 legislaciones diferentes en materia de Servicios sociales que genera diferencia en el acceso a derechos de la ciudadanía y por tanto desigualdad, sería deseable estudiar y ver fórmulas para partir de un marco mínimo común de legislación sobre el sistema, previniendo que la variable territorial no influya en el ejercicio de derechos de la ciudadanía. Un marco que apueste por unos servicios sociales públicos garantistas, que pueda aunar y dar coherencia a una ordenación estatal de los servicios sociales en cuanto a cartera básica de servicios y prestaciones, que pudieran servir de referencia homogénea en el marco actual.

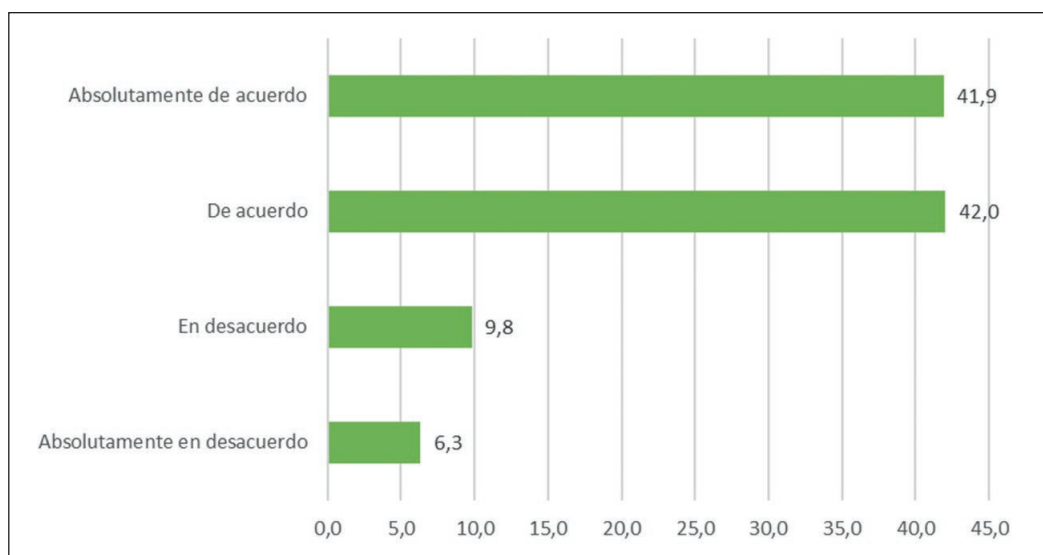


Figura 4.16. Grado de acuerdo respecto de la aprobación de una Ley Estatal de Servicios Sociales

Por lo que se está ante dos situaciones que requieren de cambios normativos para el refuerzo del sistema. Por una parte, la reforma constitucional que recoja al Sistema de Servicios Sociales al mismo nivel que al resto de los pilares del bienestar social, generando garantía y derechos sociales para la ciudadanía. Y por otra asegurando una igualdad mínima desde los territorios en función de sus competencias constitucionales, para lo que la elaboración de una ley básica a nivel estatal de servicios sociales se sitúa como reto.

Es por ello por lo que, en la presente investigación, se pide a las trabajadoras sociales encuestadas, que muestren su opinión respecto a la existencia de una Ley estatal en materia de Servicios Sociales. Donde con total rotundidad, más del 80% de las profesionales participantes en esta investigación expresan su acuerdo respecto de la aprobación de una Ley Estatal de Servicios Sociales. Solo un 16,1% expresa su disconformidad con el impulso de esta medida (figura 4.16).

Un porcentaje similar de los que aprueban que se promulgue una ley estatal considera, con rotundidad (84,0%), que el profesional de referencia de este Sistema público de servicios sociales debe ser un profesional del Trabajo social. Solo un 6% minoritario indica que no está completamente seguro de esta medida y el 10% entiende que esta función de “profesional de referencia” puede ser ocupado por personal técnico con otros perfiles profesionales (figura 4.17).

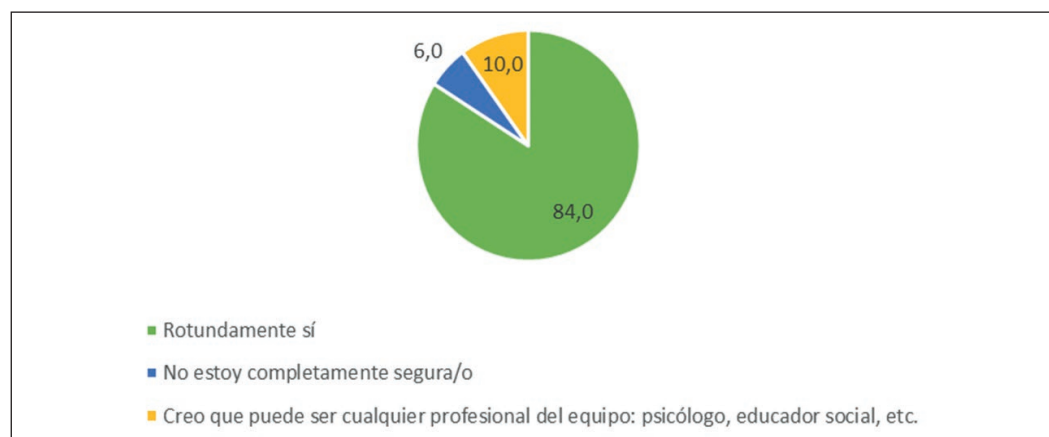


Figura 4.17. Grado de acuerdo respecto de que el profesional de referencia debe ser una trabajadora social

4.5.2. Innovación e investigación en Trabajo Social

La importancia del análisis de este punto parte del convencimiento de que la potenciación de la investigación e innovación como línea de acción asegura la calidad del sistema de Ser-

vicios Sociales, a la vez que se obtiene una radiografía desde la profesión en dos ámbitos en los que se ha de avanzar.

Al respecto de la innovación, algo más de tres de cada cuatro profesionales encuestadas (77,1%) asegura que, en la planificación anual del último año de su entidad, no ha incluido ningún apartado específico dedicado a la innovación (figura 4.18). El dato puede ser analizado a la inversa: se puede señalar que, al menos, una quinta parte de las entrevistadas afirma que existen acciones de innovación implementadas en su puesto de trabajo. Es todavía un indicador bajo que requiere esfuerzo y acción.

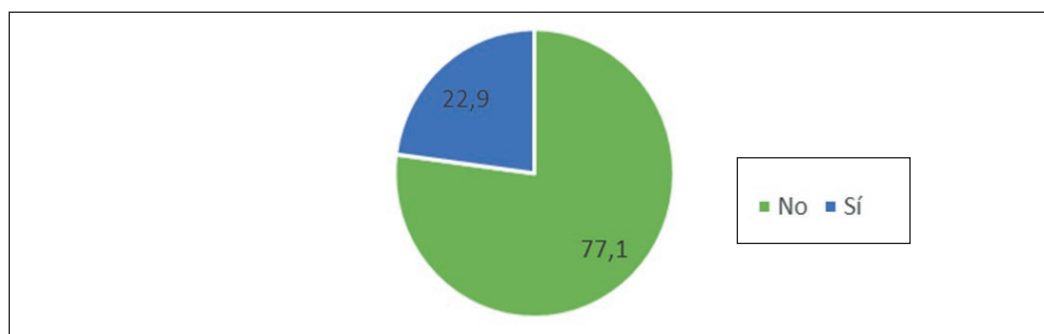


Figura 4.18. Incorporación de la innovación en la planificación actual del último año

Es destacable, además, que en el año 2017 el 10% de las personas que participan, asegura haber realizado estudios de impacto sobre el retorno social de los programas que se desarrollan en su trabajo, lo que supone un dato importante para la profesión, dada la sobrecarga de trabajo existente en el sistema de Servicios Sociales analizada anteriormente. En relación al ámbito de la investigación propiamente dicha el porcentaje de trabajadoras sociales que han llevado a cabo actividades de investigación en su servicio asciende en un 3%, llegando al 13% de profesionales.

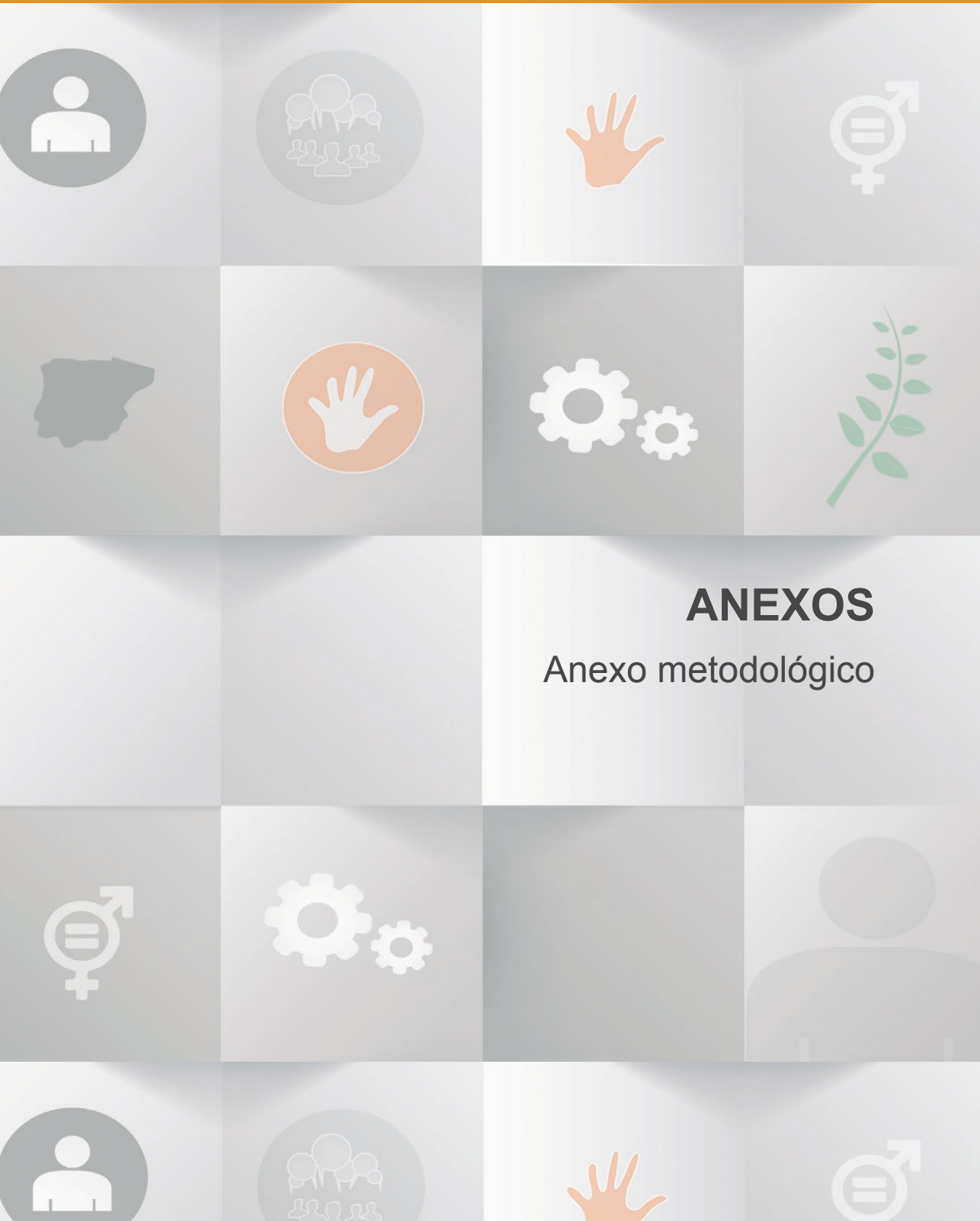
Cuando se intenta examinar los motivos por los que no se realizan actividades investigadoras en los centros de trabajo, las respuestas son variadas (tabla 4.3). Sin embargo, la mayor parte se concentra en afirmar que la investigación no está contemplada en la planificación del trabajo (55,3%) y en que no se dispone de tiempo para llevarla a cabo (33,6%). Una de las motivaciones que habitualmente se da por parte de las profesionales es la carencia de formación en competencias investigadoras, sin embargo, solo se identifican con esta categoría un 8,2% de las encuestadas.

Al igual que se comentaba respecto a la intervención comunitaria, parece reseñable identificar que sólo el 1,4% considera que la investigación es cuestión de otros profesionales y un 1,4% de la Universidad, así como que solamente el 8,2% considere que no se encuentra

capacitado para llevarlas a cabo. Cuestiones estructurales como la planificación del trabajo, que no establece labores de investigación, o nuevamente la escasez de tiempo, son las respuestas más señaladas por las entrevistadas. No cabe insistir en que la sobrecarga laboral ya manifestada es un hándicap para incorporar la investigación en la práctica profesional por otra parte imprescindible para la calidad en los servicios que se prestan.

	%
Considero que es una tarea que deben hacer otros profesionales	1,4 %
Considero que es una tarea que se debe hacer en otros ámbitos, como la Universidad	1,4 %
Dispongo de poco tiempo para llevarla a cabo	33,6 %
La investigación no está contemplada en la planificación de mi trabajo	55,3 %
Tengo carencias de formación para llevarla a cabo	8,2 %

Tabla 4.3. Causas de no realizar actividades de investigación en los centros de trabajo



ANEXOS

Anexo metodológico

ANEXO METODOLÓGICO – FICHA TÉCNICA

Este tercer Informe sobre la situación de los Servicios Sociales en España (ISSE-3, 2018) ha seguido en líneas generales las mismas pautas metodológicas que los dos precedentes, que recordemos han sido publicados en los años 2014 (sobre datos de 2012) y 2015 (sobre datos de 2013). Para ello, se ha mantenido el mismo formato de encuesta y la administración de la misma ha sido nuevamente modo on-line.

Las principales novedades que se incorporan, se deben a la introducción de cuestiones vinculadas a fenómenos actuales tales como la opinión sobre la necesidad de aprobación de una Ley marco estatal de servicios sociales, o la valoración de la innovación tecnológica y la investigación dentro de la propia práctica profesional como retos de futuro para el Sistema de servicios Sociales.

El diseño de investigación planificado y la metodología que se ha seguido para obtener información, con base en los objetivos previamente definidos, ha sido de carácter cuantitativo. El instrumento utilizado para la recogida de los datos fue una encuesta distribuida en modo online entre profesionales en activo del Trabajo social, entre los 18 y los 65 años. El cuestionario fue adaptado para la versión digital teniendo en cuenta todas las potencialidades de la aplicación informática utilizada.

La articulación de la encuesta se organizó en 4 grandes bloques correspondientes a: datos sociodemográficos y laborales de los/as trabajadoras/as sociales; aspectos relativos a la actividad en el puesto de trabajo; las personas usuarias de los servicios sociales públicos; el Trabajo social y el Sistema público de servicios sociales en España. En total 76 preguntas semiabiertas, abiertas y cerradas (en su mayor parte de esta última tipología). Las diferentes preguntas posibilitaron la transformación en variables de tipo nominal, ordinal y de intervalos. En muchos de los casos la respuesta era única, si bien en determinadas cuestiones específicas se optó por la posibilidad de la multi-respuesta.

Para la selección de las unidades muestrales se han utilizado las direcciones de mail facilitadas por el Consejo General del Trabajo Social, a partir de los 37 colegios de Trabajo social asociados al mismo. El trabajo de campo se llevó a cabo por personal técnico del propio Consejo, enviando comunicaciones para que las personas colegiadas colaborasen en esta investigación e invitándoles a su participación.

Para el diseño del muestreo teórico se tuvo en cuenta que existe una población de 32.749 colegiadas/as en toda España, un nivel de confianza del 95% con un margen de error del $\pm 2,5$ en el supuesto más desfavorable de $P=Q$. El tamaño teórico diseñado incluía a 1.468 unidades, pero realmente se alcanzó un total de 1490 personas participantes, número superior al necesitado. Se realizó, además, un muestreo estratificado proporcional según el peso de cada colegio por comunidad autónoma o provincia, según el caso.

La realización del trabajo de campo tuvo lugar durante los meses de mayo, junio y julio de 2018 y fue llevado a cabo a través de la aplicación de encuestas on-line LimeSurvey. Como paso previo y antes de distribuir la versión definitiva, se realizó un pilotaje previo a través del cual se realizaron pequeñas correcciones, especialmente de tipo semántico. Todas ellas contribuyeron a mejorar la versión final del cuestionario. La duración media de cada encuesta fue de 20-25 minutos aproximadamente. La aplicación permitía guardar las respuestas, por lo que no era necesario cubrirla completa en el mismo momento temporal. Durante la recogida de la información, así como durante todo el procedimiento de recogida de datos, se mantuvo la voluntariedad en la participación y el anonimato de las respuestas.

El análisis de la información se corresponde con resultados de carácter cuantitativo, transversal y descriptivo a partir de análisis de frecuencias, tablas de contingencia y comparación de medias. Para su realización se ha utilizado el programa informático SPSS (en su versión 23) y Microsoft Excel. En este sentido, se ha procurado presentar siempre de forma fácil y sencilla los principales resultados de cada una de las preguntas.

Tabla A1. Distribución por provincia de residencia de las personas encuestadas. Comparativa respecto al ISSE-2.

Provincia	Nº de encuestas ISSE-2	Nº de encuestas ISSE-3
A Coruña	42	54
Álava	5	12
Albacete	20	3
Alicante	52	60
Almería	30	37
Asturias	21	51
Ávila	9	0
Badajoz	17	50
Baleares	29	60
Barcelona	112	95
Burgos	6	1
Cáceres	19	34
Cádiz	19	34
Cantabria	16	46
Castellón	12	23
Ciudad Real	7	5
Córdoba	21	28
Cuenca	8	5

Girona	15	9
Granada	15	12
Guadalajara	6	2
Guipúzcoa	7	16
Huelva	6	9
Huesca	6	8
Jaén	22	15
La Rioja	16	29
Las Palmas	47	50
León	29	12
Lleida	19	9
Lugo	17	19
Madrid	67	204
Málaga	8	26
Melilla	1	2
Murcia	28	72
Navarra	7	41
Ourense	12	16
Palencia	2	7
Pontevedra	27	34
Salamanca	0	2
Santa Cruz de Tenerife	23	32
Segovia	1	1
Sevilla	41	52
Soria	5	3
Tarragona	30	11
Teruel	10	11
Toledo	21	11
Valencia	31	81
Valladolid	13	12
Vizcaya	34	28
Zamora	1	1
Zaragoza	33	55
Total	1045	1490

INDICADORES

Desde que en 2013 se publicara el I Informe sobre los Servicios Sociales en España, se dispone de una radiografía sobre estos desde la profesión del Trabajo Social, considerando como tal a las personas que se encuentran colegiadas ya que son las que facilitan los datos recogidos en los diferentes cuestionarios. Una amplia información que por sus características es única, ya que no existen otros informes y/o documentos que profundicen y mapeen lo recogido en estos estudios.

El encontrarnos en el tercer informe habiendo transcurrido ocho años desde el primero, permite una visión longitudinal de diferentes variables que facilita la interpretación de estas. Pero en esta ocasión y como elemento innovador se incorpora un nuevo apartado que bajo el epígrafe de “indicadores”, recoge la magnitud de algunas de las variables analizadas, ya que como indica el Diccionario Práctico de Trabajo Social, un indicador se define como el “Instrumento de medida utilizado para la determinación de la magnitud de una variable” (Arredondo, et al, 2013: 113).

En esta ocasión los indicadores que se van a establecer con la intención de que se mantengan en próximos estudios y se conviertan en posibles referentes, son:

- Indicador de Estabilidad Laboral (IEL), preguntas: 8-9-10 y 14
- Indicador de Presión Laboral (IPL), preguntas: 19-20-21-22 y 74
- Indicador sobre la Demora y/o Atención en la Demanda (IDAD), preguntas: 28-29-30 y 54

Para su cálculo, a cada una de las preguntas elegidas para medirlo se le ha dado el valor de 1, aplicándole posteriormente el porcentaje que la pregunta ha obtenido y realizando una media de las preguntas seleccionadas.

1) Indicador de Estabilidad Laboral (IEL)

En este caso va a venir dado por cuatro aspectos laborales, como son: el tipo de contrato y/o jornada, el horario y el salario, asignando el valor de 1 a cada uno de ellos.

el 60,8% mantiene una relación estable, bien como funcionario o laboral fijo o indefinido.	el 91,7% se encuentra contratada/o a jornada completa.	el 77,2% tiene un horario continuado sólo de mañana	el 68,7% dispone de un salario neto que va desde los 1.200 euros a los 2.000 euros
Valor sobre 1=0.608	Valor sobre 1=0.917	Valor sobre 1=0.772	Valor sobre 1=0.687

La media del indicador IEL se sitúa en 0.746, donde hay que considerar que cuando el valor sea más cercano a 1 el resultado será más positivo en lo que refiere a la estabilidad laboral.

2) Indicador de Presión Laboral (IPL)

En este caso las variables a considerar para establecer el IPL, serán: los medios disponibles, presiones sufridas por algún responsable político, principal problema a enfrentar de manera cotidiana, agresiones (verbales o físicas) así como estrés o respeto de principios éticos y/o profesionales, y por último la satisfacción con el puesto de trabajo.

el 12,8% establece a nivel general, que los medios disponibles para desarrollar su trabajo se sitúan entre malo, inexistente o muy malo.	el 34,9% no se ha sentido ningún tipo de presión por parte de algún responsable político.	el 32,1% establece que el principal problema a enfrentar cotidianamente es la excesiva carga de trabajo, estrés, saturación.	el 87,7% no ha sufrido agresiones verbales, físicas, ha tenido condiciones de estrés o imposibilidad de respetar principios éticos y/o profesionales.	el 46% valoran la satisfacción con su puesto de trabajo entre regular, mala o muy mala
Valor sobre 1=0.128	Valor sobre 1=0.349	Valor sobre 1=0.321	Valor sobre 1=0.877	Valor sobre 1=0.46

En este caso la media del IPL se sitúa en 0.427, donde en este caso cuánto más cercano sea su valor a 0 el resultado será más positivo para la profesión, ya que se interpretará como menor presión laboral.

3) Indicador sobre la Demora y/o Atención en la Demanda (IDAD)

Este indicador se calcula tras considerar las siguientes cuestiones: tiempo de espera medio para una cita, aumento o disminución de la demanda, la carga de trabajo y la demanda prescrita pero no cubierta por el sistema.

el 41,9% indica que la espera media para una cita va desde dos semanas a tres meses.	el 63,1% establece que la demanda ha aumentado (desde poco a mucho).	el 83% define que la carta de trabajo se sitúa entre elevada y muy elevada.	el 16,7% marca que la demanda prescrita no ha sido cubierta en más de la mitad de los casos.
Valor sobre 1=0.419	Valor sobre 1=0.631	Valor sobre 1=0.83	Valor sobre 1=0.167

Para este indicador IDAD la media se ha situado en 0.511, donde al igual que en el anterior cuanto su valor sea más cercano a 0, el resultado habrá de considerarse más positivo porque supondrá que la demora en la atención es reducida.

Como se ha explicitado en la introducción se está ante tres indicadores nuevos que se han seleccionado en base a las preguntas disponibles en la investigación, donde se ha medido la estabilidad laboral y la presión, así como la demora en la atención. Desde donde se puede indicar que en lo referente a la estabilidad está se sitúa en un 0,7, la presión en un 0.4 y la demora en un 0.5, todo ello sobre el valor absoluto de 1. La comparativa longitudinal en próximas investigaciones permitirá detectar posibles mejoras o empeoramiento de alguna de estas situaciones. Con los datos obtenidos el grado de estabilidad se puede indicar que alcanza el 70%, la presión soportada un 40% y la demora en la atención supone el 50%.

ÍNDICE DE TABLAS

CAPÍTULO 1

Tabla 1.1. Motivos por los que no han acudido a actividades formativas	16
--	----

CAPÍTULO 2

Tabla 2.1. Valoración de las condiciones ambientales y medios disponibles en el puesto de trabajo	23
Tabla 2.2. Percepciones de las trabajadoras sociales respecto a diferentes aspectos de la actividad profesional	25
Tabla 2.3. Relación laboral con la entidad contratante	31
Tabla 2.4. Horario laboral de las trabajadoras sociales	32
Tabla 2.5. Sector de intervención profesional	36
Tabla 2.6. Nivel de coordinación intrainstitucional e interinstitucional	38
Tabla 2.7. Valoraciones respecto de la coordinación sociosanitaria	39

CAPÍTULO 3

Tabla 3.1. Principales características sociodemográficas de las personas atendidas durante el año 2017	55
Tabla 3.2. Comparativa de las principales características sociodemográficas de las personas atendidas 2013-2018	58
Tabla 3.3. Hacia qué dirección ha cambiado el perfil de la persona usuaria	59

CAPÍTULO 4

Tabla 4.1. Porcentaje de acuerdo sobre a qué derechos sociales del Pilar europeo de derechos sociales contribuyen más los servicios sociales	64
Tabla 4.2. Porcentaje de acuerdo sobre actuaciones de denuncia sobre la vulneración de derechos humanos y sociales de las personas usuarias	65
Tabla 4.3. Causas de no realizar actividades de investigación en el centro de trabajo.	80

ÍNDICE DE FIGURAS

CAPÍTULO 1

Figura 1.1. Género de las personas encuestadas	11
Figura 1.2. Edad de las personas encuestadas	12
Figura 1.3. Evolución de la edad media en los estudios ISSE	12

Figura 1.4. Distribución de las personas encuestadas por Comunidad Autónoma en la que trabajan	13
Figura 1.5. Titulación más alta alcanzada	14
Figura 1.6. Valoración de la preparación para el desempeño profesional	14
Figura 1.7. Categoría de la entidad en la que trabajan	17
Figura 1.8. Evolución del área de trabajo: público/privado	18
Figura 1.9. Tipo de entidad en la que trabajan	19
Figura 1.10. Nivel de atención en el que trabajan	19

CAPÍTULO 2

Figura 2.1. Principal problema al que se enfrentan las profesionales	24
Figura 2.2. Comparativa del principal problema profesional en los Informes ISSE	25
Figura 2.3. Percepción sobre las demandas recibidas en el año 2017	26
Figura 2.4. Percepción de la evolución de las demandas recibidas 2013-2018	27
Figura 2.5. Percepción sobre la carga de trabajo durante el año 2017	27
Figura 2.6. Comparativa de la percepción sobre la carga de trabajo 2014-2018	28
Figura 2.7. Propuestas para disminuir la sobrecarga de trabajo	28
Figura 2.8. Evolución del personal disponible en los últimos dos años	29
Figura 2.9. Evolución del personal disponible 2014-2018	29
Figura 2.10. Tiempo de espera medio para obtener cita en el servicio	30
Figura 2.11. Evolución de la relación laboral 2013-2018	31
Figura 2.12. Años trabajados en el puesto de trabajo actual	32
Figura 2.13. Tramos de salario netos percibidos	33
Figura 2.14. Comparativa de tramos de salario netos percibidos 2013-2018	34
Figura 2.15. Principal área de actividad profesional en los servicios sociales	34
Figura 2.16. Comparativa del área de los servicios sociales en la que se desarrollan actividad profesional (2014-2018)	35
Figura 2.17 Tipo de servicio en el que trabajan	36
Figura 2.18. Rol profesional	67

CAPÍTULO 3

Figura 3.1. Número de personas atendidas en el último mes	43
Figura 3.2. Ratio nº de habitantes municipio / nº de trabajadoras sociales (atención primaria)	44
Figura 3.3. Ratio nº de casos / nº de trabajadoras sociales del programa/servicio (atención especializada)	45
Figura 3.4. Principal problemática atendida durante el año 2017	46
Figura 3.5. Comparativa principales problemáticas ISSE-2 e ISSE-3	47

Figura 3.6. Principal demanda planteada por las personas usuarias en el último año	48
Figura 3.7. Comparativa principales demandas: ISSE-1, ISSE-2 e ISSE-3, considerando el año de recogida de información	49
Figura 3.8. Porcentaje de demandas realizadas y prescritas, no atendidas	50
Figura 3.9. Principal motivo de las quejas de las personas usuarias	51
Figura 3.10. Evolución de las quejas de las personas usuarias	52
Figura 3.11. Perfil sociodemográfico “tipo” de las personas usuarias atendidas en el año 2017	56
Figura 3.12. Hacia qué dirección ha cambiado el perfil de la persona usuaria	60

CAPÍTULO 4

Figura 4.1. Personas que han perdido prestaciones por medidas de austeridad en el 2017	63
Figura 4.2. Grado de acuerdo respecto del impacto de las medidas de austeridad sobre los derechos humanos y sociales	65
Figura 4.3. Administración que debe asumir la competencia y gestión de los servicios sociales de atención primaria	66
Figura 4.4. Administración de la cual debe depender la relación laboral del personal de los servicios sociales de atención primaria	68
Figura 4.5. Valoraciones respecto de la realización de intervención comunitaria	68
Figura 4.6. Grado de acuerdo respecto de la creación de una especialidad en Trabajo Social de atención primaria	69
Figura 4.7. Grado de acuerdo respecto de que la garantía de rentas esté incluida en el sistema público de servicios sociales	70
Figura 4.8. Principal demanda derivada al tercer sector	71
Figura 4.9. Número de informes sociales emitidos para el tercer sector en el año 2017	72
Figura 4.10. Estimación del porcentaje de mujeres que acuden a servicios sociales y que podría ser víctima de violencia de género	73
Figura 4.11. Las trabajadoras sociales pueden acreditar situaciones de violencia de género	73
Figura 4.12. Medidas para mejorar la competencia de las trabajadoras sociales en la intervención en violencia de género	74
Figura 4.13. Nota final a la satisfacción respecto del puesto de trabajo	75
Figura 4.14. Nota final a la calidad de los servicios sociales públicos donde trabaja	75
Figura 4.15. Retos que tienen los servicios sociales en los próximos tres años	76
Figura 4.16. Grado de acuerdo respecto de la aprobación de una ley estatal de Servicios Sociales	77
Figura 4.17. Grado de acuerdo respecto de que el profesional de referencia debe ser una trabajadora social	78
Figura 4.18. Incorporación de la innovación en la planificación actual del último año	79

SINOPSIS

Una edición más, y ya van tres, donde el Consejo General del Trabajo Social da a conocer a través de la presente publicación, los resultados del Informe sobre los Servicios Sociales en España (ISSE), en el que han participado un total de 1.490 profesionales del conjunto del Estado.

El disponer de información lo más actualizada posible, pero sobre todo facilitada por las compañeras y compañeros que se encuentran en primera línea, da un valor a los informes ISSE que vienen a situarlo como uno de los más importantes en este ámbito. Pero además el poder disponer de información de manera continuada desde 2013, permite que los resultados de este nuevo ISSE puedan ponerse en comparación con los anteriores, y valorar las mejoras o deficiencias existentes en los Servicios Sociales durante este tiempo.

Como ya viene siendo habitual, se ha incorporado en este nuevo informe aspectos que preocupan y se sitúan como prioridad en la ciudadanía o en la profesión. En esta ocasión se ha preguntado por los Servicios Sociales y la violencia de género, la posibilidad de una ley estatal de Servicios Sociales o el trabajo social como profesión de referencia en el sistema. Cuestiones todas ellas que desde las respuestas de los más de mil profesionales se convierten en un material de gran consistencia, de cara a las acciones no ya del propio Consejo General sino de los diferentes Colegios Profesionales, mostrando indicios sobre los elementos de reivindicación y de transformación necesarios para la mejora del sistema.

Hoy a cinco años de la primera publicación del informe ISSE, desde el Consejo General estamos más convencidos de la necesidad de este tipo de informes, que vengan no solo a poner sobre la mesa cuáles son los puntos fuertes y débiles de la realidad con la que día a día se enfrentan los cientos de miles de profesionales del Trabajo Social, sino también por qué visibiliza y sitúa ante la opinión pública un sistema crucial para el bienestar de las personas.

