

LA PERSPECTIVA DE LA CALIDAD EN LA INTERVENCIÓN SOCIAL: EL CASO DE LOS CENTROS MUNICIPALES DE SERVICIOS SOCIALES DE ZARAGOZA*

THE QUALITY OF SOCIAL INTERVENTION: THE CASE OF MUNICIPAL SOCIAL SERVICES CENTERS OF THE CITY OF ZARAGOZA

Rosa García-Mora¹

Elisa Esteban-Carbonell²

María del Mar Del-Rincón-Ruiz³

TRABAJO SOCIAL GLOBAL – GLOBAL SOCIAL WORK, Vol. 10, nº 18, enero-junio 2020

<https://dx.doi.org/10.30827/tsg-gsw.v10i18.10270>

¹ Universidad de Zaragoza (España)

² Universidad de Zaragoza (España)  <https://orcid.org/0000-0002-1639-875X>

³ Universidad de Zaragoza (España)  <https://orcid.org/0000-0001-7039-746X>

Correspondencia: Elisa Esteban-Carbonell, Departamento de Psicología y Sociología. Universidad de Zaragoza (España) estecar@unizar.es

(*) Este artículo deriva del Trabajo Fin de Grado en Trabajo Social que fue presentado en julio de 2017 por Rosa García-Mora y dirigido por María del Mar Del Rincón-Ruiz y Elisa Esteban-Carbonell en la Universidad de Zaragoza (España).

Recibido: **28-08-2019** Revisado: **14-11-2019** Aceptado: **17-01-2020** Publicado: **30-06-2020**

Cómo citar / How to cite:

García-Mora, R., Esteban-Carbonell, E., Del-Rincón-Ruiz, M. (2020). La perspectiva de la calidad en la intervención social: el caso de los Centros Municipales de Servicios Sociales de Zaragoza. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 10(18), 211-234. doi: 10.30827/tsg-gsw.v10i18.10270

Resumen

Aunque la calidad lleva siendo un tema fundamental en el seno de las administraciones públicas en los últimos años, la realidad española es un tanto diferente. Por todo ello, esta investigación, a partir de técnicas de recogida de información cuantitativa y cualitativa, busca esclarecer el significado otorgado a la calidad en la intervención social a través del discurso de las y los profesionales de los Servicios Sociales municipales. Además del concepto de la calidad, el artículo recoge la opinión profesional respecto a la calidad desde el Trabajo Social, desde las personas atendidas y desde la organización. Por otra parte, se recoge la importancia conferida por las y los profesionales en relación con los recursos, la coordinación, el desempeño profesional, así como la persona usuaria como aspectos clave en la calidad de la intervención social. La investigación concluye que, a pesar, de la importancia manifiesta sobre la calidad, todavía se identifican aspectos que la dificultan, siendo la falta de recursos, la ausencia de coordinación y la participación escasa de la población destinataria algunas de los principales.

Abstract

Although quality has been a fundamental issue within the public administrations during the last years, the spanish reality is quite different. Consequently, this research, through quantitative and qualitative techniques, aims to clarify the meaning given to the quality of social intervention through the discourse of professionals in municipal social services. In addition to the concept of quality, this article includes the professional's opinion on the quality of Social Work, the users and the organization. Furthermore, the article contains the importance that professionals attach to resources, coordination, professional performance and users as key aspects of the quality of social intervention. The research concludes that, despite the obvious importance of quality, the professionals still identify the lack of resources, the absence of coordination and the low participation of the users as the main problems.

PC: Calidad; Calidad integrada; Servicios Sociales; Centros Municipales de Servicios Sociales; Ayuntamiento de Zaragoza

KW: *Quality; Integrated quality; Social Services; Municipal Centers of Social Services; Local Government of Zaragoza*

Introducción

La crisis del Estado de Bienestar ha definido los sistemas de protección social durante las últimas dos décadas, viéndose afectadas las políticas sociales y cuestionándose la eficacia y la eficiencia de los servicios públicos. Así, en la actualidad, nos situamos en un contexto social en constante cambio de manera que se ha vuelto esencial adaptarse, con políticas sociales a la altura de las circunstancias. Por ello, los Servicios Sociales y las y los profesionales del Trabajo Social deben ser un instrumento de las políticas sociales y una herramienta de las propias instituciones públicas con el objetivo de dar una respuesta adecuada a la ciudadanía, obteniendo el máximo partido posible a los recursos públicos (Sacanell y Setién, 2003).

De esta manera, las acciones de los poderes públicos son las que deben ir encaminadas a conseguir los objetivos de las políticas de Servicios Sociales, a la par que promover el bienestar de toda la ciudadanía dentro de unos estándares de calidad dignos, para dar respuesta eficaz tanto a las necesidades personales básicas como a las sociales que cohesionan e integran.

Por consiguiente, el SPSS (Sistema Público de Servicios Sociales) tiene como finalidad asegurar a las personas el derecho a vivir con dignidad en todas las etapas de su vida, atendiendo las necesidades personales básicas, así como las necesidades sociales en aras de la cohesión y la integración social. Además, el artículo 13 y 14 de la Ley 5/2009, así como en el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón de 2011, indican que son los Servicios Sociales generales la puerta de entrada al SPSS, por la que acceden las personas a los recursos de los sistemas de bienestar social para cubrir sus necesidades básicas mediante una intervención profesional, social, de acompañamiento y garantizando la cohesión social.

Zaragoza, al ser un municipio con más de 20.000 habitantes cuenta con los CMSS (Centros Municipales de Servicios Sociales) que son, a su vez, el servicio más cercano a la ciudadanía zaragozana. De esta forma, el Ayuntamiento de Zaragoza ha ido introduciendo mejoras en los últimos años con el objetivo de que los Servicios Sociales no sean meros tramitadores de determinadas prestaciones, sino que respondan a las diversas necesidades de la población atendida y participantes de su itinerario.

Por lo tanto, aplicar sistemas de calidad, debidamente adaptados, representa una oportunidad para mejorar la gestión, alcanzar en mayor medida los objetivos y

garantizar la adecuación de los productos. Gestionar la calidad supone situarse en un proceso de mejora continua al que los Servicios Sociales no pueden renunciar (Marco y Boira, 2013).

El presente artículo parte del Trabajo Fin de Grado presentado en el Grado de Trabajo Social y expone los principales resultados articulados en cuatro apartados. En primer lugar, un breve marco teórico relativo a la calidad integrada en Servicios Sociales. En segundo lugar, la metodología desarrollada en la investigación. En tercer lugar, los principales resultados obtenidos en el trabajo de campo diferenciándolos a partir de las dos técnicas de recogida de datos. Y, en último lugar, se plantean las conclusiones más destacadas.

1. Contextualización de la investigación

Se puede considerar en un sentido amplio que la intervención social es la expresión aplicada de la política social. Como tal, responde a una realidad socio histórica concreta, con su propio marco normativo, y a un ordenamiento determinado de los servicios de bienestar prestados (Fantova, 2017).

Por otra parte, hay que destacar el carácter instrumental de la intervención social, al servicio de las directrices y objetivos de cambio fijados por las y los responsables institucionales de la política social. Las actuaciones para conseguir dichos objetivos nacen "de la capacidad técnico-científica de atender a, e incidir en, un problema y que se engloba en lo que se reconoce como cambio social planificado" (Rueda, 1988, p. 275).

Esta posición de autoridad externa no quiere decir que no se tenga en cuenta la opinión y los puntos de vista de las personas destinatarias de las actuaciones. Bien al contrario, a lo largo de todo el proceso metodológico de diseño, ejecución y evaluación de la intervención social se debe facilitar la participación de las personas beneficiarias de las políticas sociales, convirtiéndose de personas usuarias a personas participantes de su propio itinerario. Y ello por un doble motivo, por un lado, como forma de expresar la creencia en los principios democráticos de nuestra sociedad y, por otro, como aplicación de los principios metodológicos de la intervención social, entre los que se encuentra el de la participación, entendida no como un fin en sí misma, sino como instrumento para maximizar la eficacia y la eficiencia de las intervenciones (Fantova, 2017).

Aunque tanto responsables políticos, como personal técnico creen en la responsabilidad de garantizar la participación ciudadana en la intervención social, los temores a perder legitimidad al hacer cesiones, así como al desconocimiento de los procedimientos más adecuados, repercuten negativamente. En este sentido, nos encontramos con ciertos límites en el cumplimiento generalizado de la responsabilidad compartida en relación con la participación (Alemán, 2013).

Partiendo de estos condicionantes, en el caso de la actual realidad social española y de la estructura organizativa de los servicios de bienestar existentes podemos considerar dos acepciones complementarias del término intervención social (Fantova, 2008). Se relaciona, por un lado, exclusivamente con las actuaciones realizadas desde los Servicios Sociales y, por otro lado, con servicios personales implementados desde cualquier área de gestión centrada en la atención de población en desventaja o exclusión social. Ésta última es una concepción más amplia de la intervención social.

En ambas acepciones podemos considerar que, en términos generales, la exclusión social es el objeto prioritario de la intervención social, tanto desde un punto de vista preventivo como rehabilitador. El concepto de exclusión social utilizado regularmente y estudiado durante décadas y que parece que resurge tras la crisis vivida desde el año 2008, debe incluir su carácter multidimensional (Tezanos, 1999, 2002; Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion, 2014), ya que las personas en esta situación ven peligrar la participación social y a su vez ven mermados sus derechos sociales. Por lo tanto, la exclusión se puede definir como la no participación al ser expulsado o carecer de beneficios por ser ciudadano, al no poder ejercer o desarrollar los derechos y deberes sociales, derechos del trabajo, económicos, de salud, de protección, y culturales.

Exclusión e integración son dos polos de un mismo continuo, entre los cuales se sitúan diferentes situaciones de vulnerabilidad (Macleod, Ross, Sacker, Netuveli & Windle, 2019; Lafore, 2007; Subirats, 2004, 2005; Brugué, Gomà y Subirats, 2002). En cada situación la disposición o el nivel de riesgo a deslizarse hacia el polo de la exclusión depende de diversos factores que se pueden agrupar en tres grandes dimensiones vitales: económica, social y personal. Los factores que contiene cada una de estas dimensiones interactúan entre sí y con los de las otras dos.

En líneas generales, se puede decir que para llevar a cabo procesos de intervención social desde el Trabajo Social se debe conocer el punto de partida de personas, colectivos y comunidades en cada una de las dimensiones mencionadas, así como los recursos de los

que se dispone para así poder diseñar itinerarios de prevención o inserción adecuados a las peculiaridades de cada situación. A lo largo de estos itinerarios se trabajará en dos direcciones: por un lado, se tratará de potenciar tanto los factores de protección ante la exclusión como de aquellos que facilitan la integración; por otro, se procurará la disminución o eliminación del efecto de los factores de riesgo o de aquellos que contribuyen al mantenimiento de la exclusión.

Por lo tanto, la calidad debe impregnar el diseño de itinerarios y la intervención social, como afirman diversos autores (Sacanell, 2000; Tornos, 2004), ya que no es ajena a este ámbito; formando parte de ella a través de los agentes implicados, encaminados hacia las cosas bien hechas, las ganas de hacer las cosas mejor, el gusto por aprender, la profesionalidad, la vocación de servicio público.

Así, este conjunto de dimensiones se debe tener en cuenta en los diseños preventivos y en los itinerarios de inserción desde el Trabajo Social y sea incluido, precisamente, su carácter holístico en la intervención teniendo en cuenta todos los factores asociados y las interacciones entre ellos. Todo ello debe reflejarse en el diseño de políticas sociales, permitiendo, en este sentido, abordarse de una forma eficaz y eficiente la problemática social existente en estos momentos que vivimos y verse reflejado en los Serv.Soc. (Servicios Sociales) (Sacanell y Setién, 2003).

Por otra parte, y, en relación con la calidad integrada en Serv.Soc., la calidad está de moda, pero no se trata de un movimiento pasajero (Medina y Medina, 2011). La calidad tiene como objetivo servir de estímulo a la competencia tanto en las entidades privadas como entre las administraciones públicas de acción social y su carácter subjetivo. Sin embargo, se han ido desarrollando en el sistema de Serv.Soc. desde conjuntos de indicadores hasta sofisticados modelos, para acercarse a una medición lo más objetiva posible de la calidad, siguiendo procesos de acreditación de la calidad y aplicando modelos existentes.

Ahora bien, estos aspectos de la calidad integrada se traducen en aspectos más concretos tales como “calidad de vida, calidad de servicio y calidad de vida laboral, las cuales convergen” (Barranco, 2011:64). No obstante, esto no implica que todos los actores deban representar el mismo papel; cada uno debe tener el suyo, siendo responsable de su adecuado cumplimiento. En este sentido, podríamos hablar de responsabilidades propias, específicas e indelegables, a la vez que de responsabilidades compartidas de las que ningún actor debe inhibirse.

2. Metodología

Esta investigación pretende analizar la calidad en la intervención de los CMSS de Zaragoza. Para ello se ha empleado una metodología mixta, que combina técnicas de recogida de información tanto cuantitativas como cualitativas, lo que permite utilizar las fortalezas de ambos métodos (Hernández, 2010; Corbetta, 2007).

Por un lado, se han diseñado unas escalas *ad hoc* en relación con:

- Recursos (materiales, técnicos, económicos, humanos).
- Coordinación.
- Desempeño profesional.
- Personas Usuarías.

Por otro lado, se han realizado once entrevistas semiestructuradas a trabajadoras y trabajadores sociales de CMSS de Zaragoza, hasta llegar al punto de saturación teórica, es decir, momento en el que no se ha obtenido nueva información y comenzaba a ser redundante (Vallés, 2007). La entrevista ha sido estructurada en los cuatro bloques siguientes:

- Concepto de calidad en Serv.Soc. Comunitarios.
- Calidad en la intervención social desde el Trabajo Social en el CMSS.
- Calidad en la intervención desde las personas atendidas en el CMSS.
- Calidad en la intervención social desde la organización de los Serv.Soc. del Ayuntamiento de Zaragoza.

Las entrevistas fueron registradas y transcritas y, posteriormente, se ha realizado un análisis de contenido siguiendo los mismos bloques del guión. Los datos obtenidos en las escalas fueron codificados, tabulados y explotados mediante una matriz de datos en Excel, representado los resultados a través del uso de gráficos.

3. Resultados

A continuación se presentan, en primer lugar, los resultados obtenidos en las entrevistas semiestructuradas a trabajadoras y trabajadores sociales de CMSS de la ciudad de

Zaragoza siguiendo los diferentes bloques contemplados en las mismas. Los verbatim van acompañados de la sigla TS (trabajador o trabajadora social) y el número asignado a esa entrevista.

En segundo lugar, se exponen los principales datos obtenidos tras la aplicación de las escalas a las mismas trabajadoras y trabajadores sociales de los CMSS de la ciudad de Zaragoza.

3.1. Resultados de las entrevistas semiestructuradas

3.1.1. Concepto de calidad en Serv.Soc. Comunitarios

Un primer aspecto a analizar concierne la calidad en los Serv.Soc. Comunitarios, concretamente, se preguntó a las y los profesionales en torno a la calidad en términos generales. Así, el análisis ofrece qué aspectos se han identificado cuando las y los profesionales definían el concepto de calidad.

La calidad en los Serv.Soc. Comunitarios es un aspecto relevante e importante, como ponen de manifiesto las y los profesionales entrevistados. En este sentido, la calidad viene marcada por la importancia que cobra la persona usuaria (participante de su itinerario) y sus necesidades.

No obstante, la calidad no es solo situar a la persona usuaria en una posición destacada durante la intervención social, sino también garantizarle sus derechos, es decir, *“centros donde sus derechos sean respetados y que encuentren respuesta a las demandas”*, como afirma TS6.

Por otra parte, se ha preguntado acerca de los *aspectos indispensables* que permiten identificar la calidad en los Serv.Soc. La mayoría de los profesionales del Trabajo Social están de acuerdo al afirmar que una adecuada atención al usuario es uno de los aspectos clave (*“fundamental el trato”*, TS2), así como *“una buena atención”* (TS3). En este sentido, consideran primordial que el usuario se sienta acogido y tratado adecuadamente creando un clima confortable y de confianza. El segundo de los aspectos más elegido está relacionado con la necesidad de que los trabajadores sociales puedan trabajar en espacios cercanos al ciudadano (*“el tema de los espacios también me parece muy importante, en cuanto que sean cercanos al ciudadano”* TS8), es decir, que tengan una proyección comunitaria, cosa que varios coinciden en señalar que no se produce (*“que tuviéramos una*

proyección en el territorio en que estamos y pudiéramos incidir, una proyección comunitaria” TS2).

Otro de los aspectos clave en la calidad en los Servicios Sociales tiene que ver con el profesional de referencia. La valoración que hacen las personas entrevistadas al respecto es positiva destacando la presencia de buenos y buenas profesionales, comprometidos con la tarea llevada a cabo y dispuestos a realizar mejoras. Sin embargo, éstos mismos destacan que puede variar de unos centros a otros y que se han encontrado con compañeros que no realizan bien su trabajo (*“la existencia de unos equipos, buenos porque la gente está comprometida... depende de cada profesional y de cómo está organizado un poco cada centro”* TS3).

Junto a este aspecto positivo, las personas entrevistadas identifican la excesiva burocratización como una de los obstáculos en la calidad. La burocracia ocupa mucho tiempo a los profesionales para dedicarse a las tareas verdaderamente importantes, atender de la manera adecuada a los ciudadanos (*“encuentran sobrepasados con los trámites”* TS2; *“presión de lo administrativo y de la burocracia”* TS8). Importante ha sido valorar si los cambios producidos en los últimos tiempos han afectado a la calidad en los Serv.Soc. Varias personas entrevistadas señalan que, aunque la situación ha mejorado a lo largo de los años, el impacto de la crisis fue crucial. Algunos coinciden en señalar que durante este período de recesión económica la demanda aumentó exponencialmente, a la vez que no se cubrían los profesionales que sufrían una baja o se jubilaban, dando lugar a un descenso generalizado de la calidad (*“demanda muy grande a partir de la crisis”* TS5; *“con los años de la crisis, ha bajado la calidad muchísimo”* TS3). De igual modo, la crisis modificó el patrón de intervención de los Serv.Soc., provocando que los trabajadores se convirtieran en unos meros dispensadores de prestaciones dejando totalmente de lado el trabajo comunitario, ya que no tenían tiempo para dedicarse al mismo:

“la crisis ha hecho que muchísimas veces tengamos que dedicarnos a la gestión de la prestación. Y otra parte, es la poca profundización que se hace con el tema de los casos, la intervención individual y la escasa acción con el tema comunitario” (TS4).

3.1.2. Calidad en la intervención social desde el Trabajo Social en el CMSS

Además de la calidad en la intervención en términos generales, merece una mención especial la intervención desde el Trabajo Social. Específicamente, se recogió la opinión respecto al día a día, es decir, *cómo aplicaban la calidad* desde sus CMSS. Las respuestas

fueron unánimes señalando que la calidad se aplica dispensando un trato adecuado a las usuarias y los usuarios, reflejándose en saber escuchar a las personas que acuden a los centros, no juzgarlas, entenderlas, con el objetivo de crear un clima adecuado y de confianza en el que las personas participantes se puedan sentir seguros (*“una acogida sonriente, por supuesto educada, de escucha, de empatía, de no juzgar”* TS2).

Sin embargo, para aplicar la calidad las personas entrevistadas sugieren que es fundamental dedicar un tiempo a cada persona atendida, dado que actualmente carecen de ello, perjudicando la propia calidad del servicio. Así lo pone de manifiesto TS9: *“es para hacerme consciente de la persona que entra necesita toda mi atención, pero sí que voy a piñón fijo uno detrás de otro, llega un momento que ya no sabes en qué caso o con que persona estás”*.

Aterrizando en la intervención social desde el Trabajo Social, en primer lugar, conviene detenerse en las y los profesionales. En este sentido, las personas entrevistadas señalan que la calidad varía de un CMSS a otro, y no en un pequeño grado, sino que a veces hay una diferencia notable y que ésta, en buena medida, depende del personal que en ellos se encuentre, como señala TS1: *“Yo creo que no tienen la misma calidad, pero que depende mucho de los profesionales que hay en cada centro municipal”*.

En cuanto a las y los profesionales, cabe señalar la importancia e influencia que cobra el *estado emocional* en la propia intervención, tal y como apuntan las personas entrevistadas. No obstante, estos desajustes emocionales son provocados por problemas derivados del propio trabajo (*“Si la gente está estresada, todo va muy acelerado, no te fijas, no profundizas en lo que de verdad se necesita, sino que vas a sacar el trabajo”* TS3) y no tanto por problemas de tipo personal. Por tanto, la calidad de vida del trabajador o trabajadora y el ambiente de trabajo repercute en la atención al ciudadano y, por tanto, en la calidad.

Entre los problemas emocionales, el estrés y la ansiedad son los dos más identificables por las personas entrevistadas. La aparición de estos trastornos vendría ocasionada, tal y como varias personas apuntan, por la *“carga de trabajo por el aumento en los últimos años”* (TS1).

Ante la aparición de estas situaciones o problemas emocionales, es preciso poner en marcha algunos mecanismos para contrarrestar sus efectos. Las personas entrevistadas manifiestan que no existen mecanismos públicos para atajar este tipo de problemas (TS5, TS9, TS10) y que los pocos que hay sirven de poco si alguna vez se solicitan, de manera que a veces la ayuda desde arriba es contraproducente (*“desde la institución son*

insuficientes y muchas veces contraproducentes” TS7). No obstante, los TS1, TS3 y TS9 coinciden en señalar que a ellos los que más les ayuda es pertenecer a un equipo de trabajo cohesionado, con el que puedas expresarte libremente y hacerlo partícipe de tus problemas (*“unos espacios de confianza en los que tú te puedas expresar y puedas decir como estas*” TS3).

Aunque en determinadas circunstancias, la diferencia de trato no sea únicamente debido a las y los profesionales, sino que el origen puede estar en la Administración. En este sentido, la inexistencia de un protocolo de actuación o unos parámetros de calidad comunes pueda dar lugar a diferencias en el trato a las personas atendidas: *“porque ahora el servicio no marca unos parámetros de calidad, ni una evaluación de la calidad y tampoco una supervisión del trabajo que se hace en los centros municipales*” (TS3).

En segundo lugar, las herramientas, técnicas, protocolos o metodologías de intervención utilizadas por las y los profesionales es un aspecto que influye en la calidad de la intervención. La mayoría de las y los trabajadores sociales coinciden en señalar que no existen estrategias específicas y que sean útiles para su trabajo, como muestra TS1: *“no hay herramientas determinadas, sino que cada uno utiliza sus herramientas personales*”. Dos de las personas entrevistadas (TS6, TS7) piensan que hay estrategias específicas, pero no las suficientes.

En tercer lugar, se consideran los recursos entendidos en un sentido amplio, es decir, tanto humanos como económicos. Las personas entrevistadas están de acuerdo al afirmar que estos son insuficientes y, por tanto, no pueden ser eficaces ni eficientes: *“no son ni eficaces, ni eficientes, ni suficientes, se pueden mejorar*” (TS5).

En cuarto lugar, la propia praxis profesional, puesto que su conexión con la calidad es más que evidente a la vista del discurso de las personas entrevistadas. Por ello, sin una buena praxis profesional es imposible llegar a unos estándares óptimos de calidad. Sin embargo, hay quien apunta que, si la calidad depende de la praxis profesional, en este momento, por tanto, la calidad no es alcanzable debido a *“la presión de la demanda, los pocos espacios de tiempo que tenemos para aplicarla y la falta de un trabajo en equipo*” (TS6), que dificultan el desarrollo de una praxis profesional adecuada.

No obstante, existen situaciones de mala praxis y, aunque son difíciles de identificar como señalan algunas de las personas entrevistadas, cuando se hace hay que estar muy seguro o ha de tratarse de un asunto muy escandaloso antes de comunicarlo a la dirección del

CMSS: *“eso es muy difícil, de que tú puedas decir que un compañero hace mala praxis (...) Si detectas algo muy escandaloso puede que lo puedas poner encima de la mesa”* (TS3).

Es muy difícil comunicarlo e incluso denunciarlo por la falta de mecanismos o protocolos de la Administración pública, específicamente, del Ayuntamiento: *“en la actualidad no existe ningún mecanismo de la organización para esto. Y de otra compañera es un tema muy complejo, porque realmente no existe dentro de la organización ningún protocolo o algo similar”* (TS8).

En quinto lugar, señalan el Código Deontológico. Las y los profesionales afirman que el cumplimiento del mismo es fundamental a la hora de hablar de calidad y califican esta relación como, imprescindible u obligatoria (*“Imprescindible. Es un manual”* TS4). Sin embargo, hay quien expone que esto no se cumple siempre.

En sexto y último lugar, la ética (institucional), entendida como el conjunto de normas y principios en el Ayuntamiento de Zaragoza y el Código Deontológico que rige la profesión del Trabajo Social, es un aspecto clave en la intervención de los y las profesionales. Ante la ausencia de unos parámetros éticos comunes, las personas entrevistadas ponen en valor el Código Deontológico, señalando que debe ser una norma de obligado cumplimiento.

3.1.3. Calidad en la intervención social en relación a las personas atendidas en el CMSS

En lo relativo a la calidad en la intervención, un aspecto importante recae sobre las personas atendidas, por lo que esta categoría ha sido incluida en la investigación. Para la mayoría de las y los profesionales entrevistados la mejor manera de garantizar la calidad en la intervención directa es proporcionando una buena atención a la persona participante. Esta buena atención incluye la escucha activa, la empatía y un ambiente confortable, todo ello con el objetivo de que la persona usuaria se sienta acogida y comprendida. Tal y como sugiere TS3: *“en muchas ocasiones vamos a lo práctico y enmascara lo digamos personal, el problema que trae de fondo la persona. Si no llegamos a ese fondo nunca será una buena calidad”*.

Como ya se ha señalado anteriormente, respecto a la calidad entre profesional y persona atendida, *la atención* varía en un grado amplio de un o una profesional a otro u otra, como muestra TS11: *“la relación de ayuda está muy mediatizada por el tipo de vinculación que tenga el usuario con el profesional y ahí entra en juego gran parte de cualidades individuales de cada uno de los profesionales”*.

Por otra parte, la o el profesional es totalmente responsable de proporcionar la información adecuada a la ciudadanía, con el objetivo de que sepa a qué atenerse:

“sí es el responsable de transmitir esa información y además hay usuarios que, sí que vienen con un conocimiento de la institución, de las ayudas que hay y de los trámites, pero hay otra que no tiene ese conocimiento. Entonces para garantizar la igualdad es muy necesario que se ponga al mismo nivel a las personas” (TS3).

En este sentido, hay una valoración extendida entre las personas entrevistadas respecto al acceso a la información por parte de las personas atendidas. Es básico que la información esté a disposición de la ciudadanía de manera sencilla y accesible. Sin embargo, existen ciertos matices al respecto. Hay quienes consideran que la labor de información que se realiza es insuficiente (TS3, TS4, TS8) y que hacen falta más mecanismos.

De hecho, las personas entrevistadas coinciden en que o bien no existe ningún cauce adecuado, o los que existen no funcionan de la manera adecuada. A este respecto, aunque existe el mecanismo de la instancia general, sin embargo, lo consideran ineficaz porque la queja impuesta por la persona usuaria acaba volviendo al Centro y, a veces, al trabajador o trabajadora social contra quien se ha impuesto; de manera que la mayoría de las mismas no se solucionan al existir un evidente conflicto de intereses como afirma TS6: *“muy mal, muy mal. Pueden quejarse por instancia general, pero esa instancia general vuelve al Centro entonces nunca va a ser objetiva la resolución de esa queja”.*

Además, cabe señalar las diferentes dificultades detectadas por las y los profesionales entrevistados. Entre ellas, la escasez de tiempo en la atención adecuada a las personas usuarias o, lo que es lo mismo, *“dedicar a una familia el tiempo suficiente o que yo valoraría suficiente para atender realmente. Se te pueden escapar muchísimas situaciones” (TS6).*

Por último, se han recogido las propuestas planteadas por las y los profesionales orientadas a mejorar la calidad en la intervención desde las personas atendidas. Varias de ellas sugieren que debería mejorarse de manera adecuada la información que recibe la ciudadanía haciéndola más accesible desde los propios CMSS, como afirma TS4: *“Creo que una mayor información, una mayor transparencia, vuelvo a insistir en la información”*; o también la implementación de cauces de comunicación más eficaces entre personas usuarias y Serv.Soc. es una de las recomendaciones más aclamadas.

3.1.4. Calidad en la intervención social en relación a la organización de los Serv.Soc. del Ayuntamiento de Zaragoza

También se ha recogido la opinión de las y los profesionales con respecto de la calidad percibida en relación a la organización de los Serv.Soc.

En primer lugar, un aspecto destacado es la planificación. Todas las personas entrevistadas coinciden en que ésta es escasa o inexistente (*“aquí ni la olemos la planificación”* TS4) en los Serv.Soc. de Zaragoza. De entre ellas, hay quienes señalan que es un problema que viene de lejos y que ha continuado en los últimos años (*“hasta ahora no ha habido planificación”* TS3).

En segundo lugar, la opinión en relación con la coordinación es bastante unánime, de manera que la inmensa mayoría opina que, de igual modo es, o muy poca o casi inexistente. Hay quienes la califican como muy puntual y escasa, como señala TS10: *“la coordinación que hay ahora es muy puntual, telefónica generalmente y situación por situación, caso por caso”*.

En tercer lugar, mencionan los recursos. Aunque las opiniones vertidas son bastante escuetas, la mayoría señala que no cuentan con los suficientes recursos para garantizar o aplicar la calidad.

En cuarto lugar, la transparencia es un aspecto clave para garantizar la calidad. De hecho, están de acuerdo al afirmar que no puede haber calidad sin transparencia. Así, hay quienes añaden que es un derecho básico de la ciudadanía poder conocer en qué estado se encuentra su expediente o porque se le ha denegado una ayuda (*“sepan en que situación está su expediente”* TS1).

En quinto lugar, señalan la participación; todas las personas entrevistadas la consideran elemental en el sistema, pero que actualmente no se da, o no lo suficiente. De esta manera, hay quien añade que las personas participantes son fundamentales y que tienen todo el derecho de intervenir en la organización (*“el ciudadano debe participar en el servicio, más allá de venir a pedir”* TS4).

En sexto lugar, el liderazgo es un elemento fundamental en el desempeño correcto de los CMSS. Sólo TS10 se mostró más reacia a este liderazgo, exponiendo *“que haya más horizontalidad en los equipos para poder desarrollar la participación”*. Sin embargo, también un buen número de personas entrevistadas coincide en que el personal de dirección,

muchas veces no está cualificado ya que ha accedido a ese puesto porque le “*tocaba*” y no porque tuviera una capacidad personal especial para desempeñar ese cargo.

En séptimo lugar, se ha recogido la opinión de las y los profesionales en relación a la influencia de los cambios políticos en la organización de los Serv.Soc. y, por ende, en la calidad de los mismos. La totalidad ha respondido que la política condiciona la calidad de la organización y, especialmente representativa es la respuesta de TS5: *“los Serv.Soc. somos un instrumento de la política social. Y la política social la realizan en cada nivel administrativo, el suyo, claro, está totalmente condicionada por la política”*.

No obstante, hay quienes opinan que la influencia no es tal, puesto que, *“históricamente los Serv.Soc. no le han importado nada a casi ningún partido que ha gobernado”* (TS10).

En octavo lugar, se ha recogido información en torno a los cambios en la organización y cómo éstos afectan a la intervención de las y los profesionales. Efectivamente, la mayoría de las personas entrevistadas coincide en que les afecta ya que supone adaptarse a una nueva realidad laboral. Así lo expone TS2: *“No debemos de olvidar que somos personas y como a todas las personas los cambios influyen en ambas direcciones positivamente y negativamente”*.

En cualquier caso, señalan que hay profesionales para todos los gustos y que, por supuesto, hay quienes son más resistentes a los cambios (*“por supuesto que hay muchos profesionales con resistencia al cambio”*, TS6). No sólo es que haya resistencia, sino que incluso a veces ésta llega al boicot (*“creo que se dan todas las situaciones, a veces boicot”* TS8).

En último lugar, como otro aspecto relevante destaca la evaluación. Todas las personas entrevistadas coinciden en que no se evalúa de manera eficiente casi ningún aspecto, algo fundamental en lo relativo a la calidad en la intervención. En este sentido, las opiniones van desde quienes piensan que ésta es inexistente (*“no... (...) ¿Qué es evaluar? ¿Evaluación planificada, con metodología, con indicadores? Nada”*, TS8), a quienes creen que no se hace y que es un problema anclado en el tiempo y todavía por solucionar (*“por el momento no. Además, considero que es necesaria no de ahora sino desde hace bastante tiempo”*, TS1).

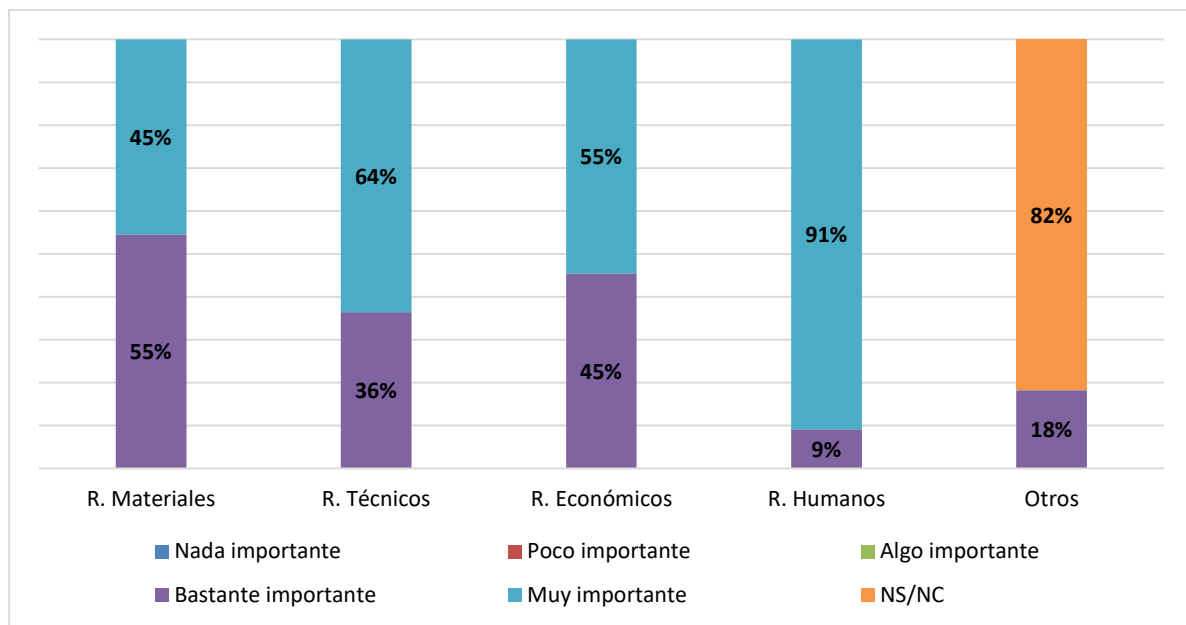
3.2. Resultados de las escalas

3.2.1. Recursos

Las escalas han recogido la opinión de los profesionales del Trabajo Social respecto a los recursos materiales, técnicos, económicos, humanos y otros (categoría para el resto de recursos). Específicamente han valorado su importancia, eficiencia y eficacia.

En primer lugar, en relación con los recursos materiales todos los profesionales de Trabajo Social coinciden en destacar su importancia, como da cuenta el gráfico 1. Al mismo tiempo, consideran que el impacto que dichos recursos tienen sobre la eficiencia no es destacado, dado que la opción más elegida es “ni mucho ni poco” (un 36% de las respuestas). La situación respecto a la eficacia es menos unánime ya que, aunque cuatro trabajadores han seleccionado también “algo importante”, dos más han seleccionado “poco”, pero tres más han seleccionado “bastante”.

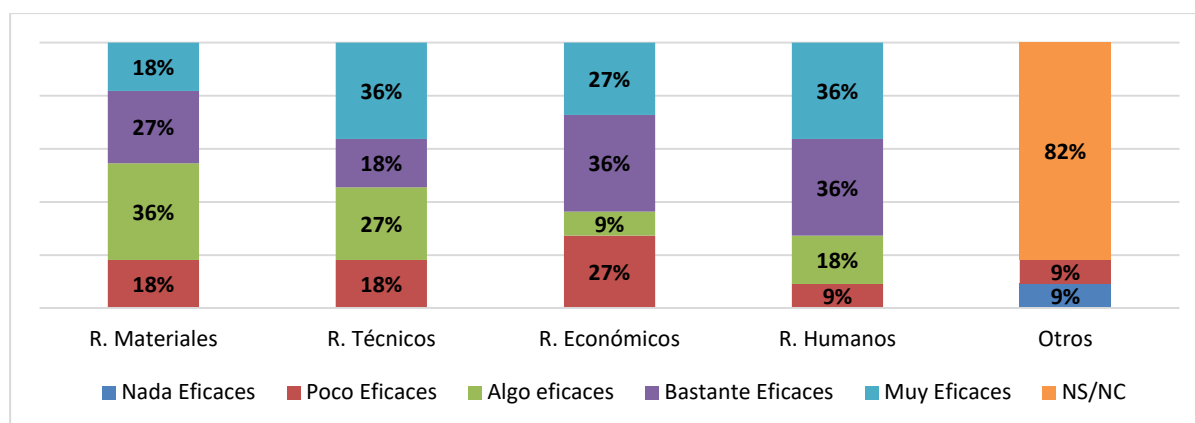
Gráfico 1. Nivel de importancia de la calidad sobre los recursos.



Fuente: elaboración propia

En relación a los recursos técnicos, una amplia mayoría los considera importantes o relevantes. Respecto al impacto sobre la eficacia, las opciones de los y las profesionales están muy divididas ya que, aunque la opción más elegida por cuatro trabajadores es “muy importante”, casi el mismo número lo califica como “poco importante”. Por otra parte, consideran que el impacto que tienen sobre la eficacia es muy relevante, a la vista de las respuestas recogidas (gráfico 2).

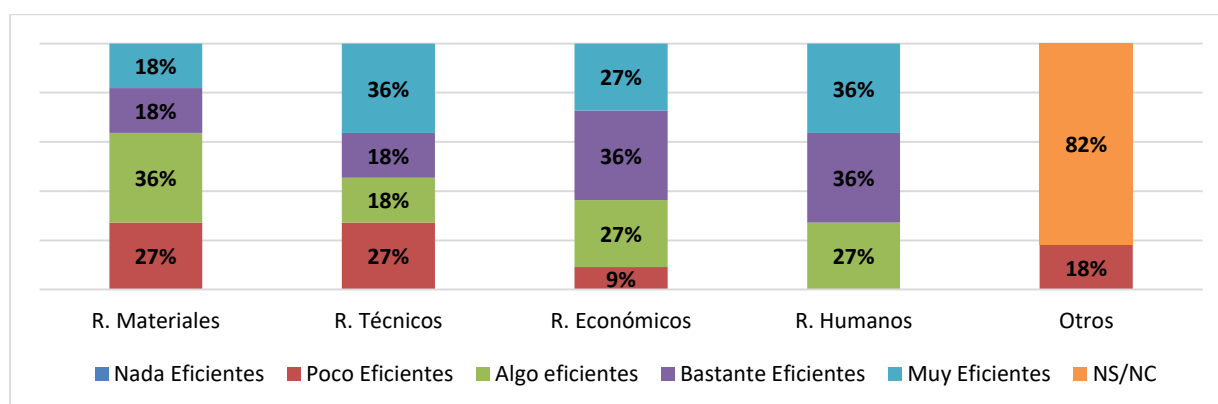
Gráfico 2. Nivel de Eficacia de los Recursos



Fuente: elaboración propia

Similares comportamientos suscitan los recursos económicos. Han valorado positivamente su importancia, así como el impacto que tienen sobre la eficiencia (un 27% muy eficientes) y sobre la eficacia (un 27% muy eficaces).

Gráfico 3. Nivel de Eficiencia de los Recursos



Fuente: elaboración propia

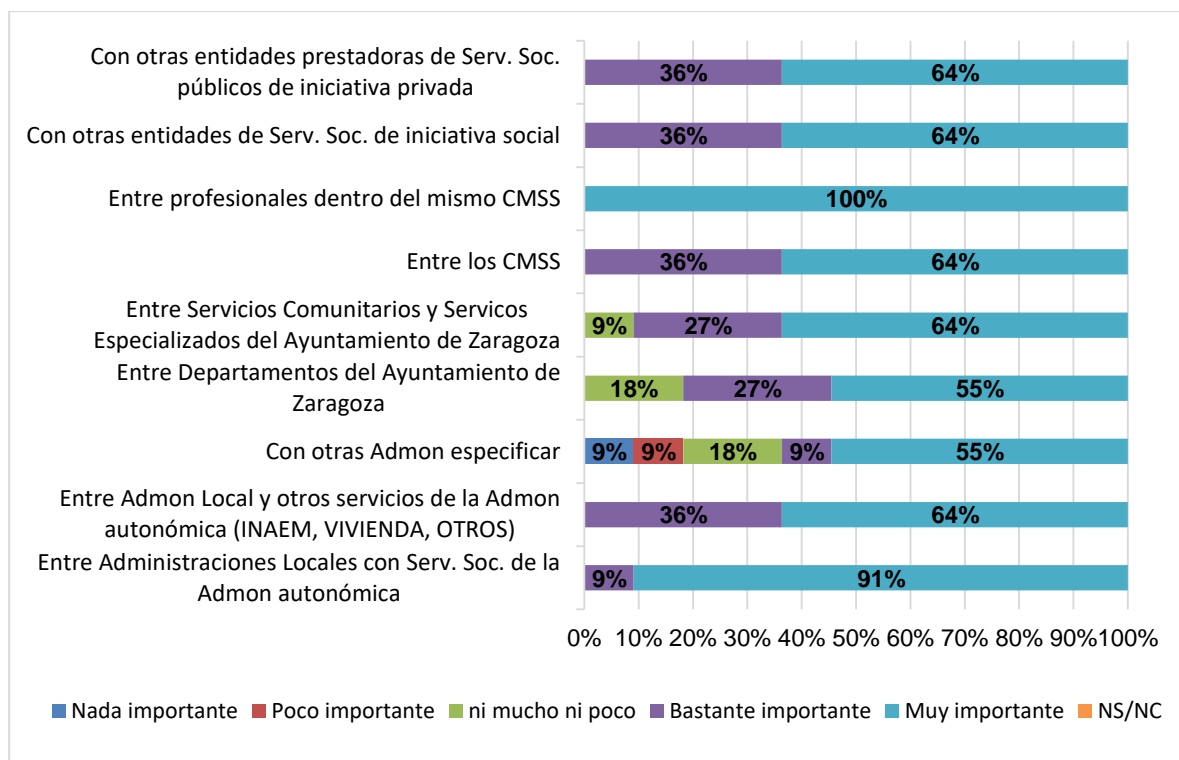
En último lugar, los recursos humanos son considerados de gran importancia por todos los profesionales. De esta manera, diez profesionales opinan que son muy importantes y el único restante la califica de bastante relevante (ver gráfico 1). Lo mismo ocurre con el impacto sobre la eficiencia y la eficacia (ver gráficos 2 y 3), ya que la mayoría de los encuestados cree que esta relación es bastante o muy importante.

3.2.2. Coordinación

En lo relativo a la coordinación, se ha valorado la calidad de la coordinación entre diferentes administraciones e instituciones y su importancia en relación a la calidad (ver gráfico 4).

En lo referente a las relaciones entre la Administración Local y otros servicios de la Administración Autonómica, las respuestas son contundentes, dado que una amplísima mayoría valora la coordinación como muy importante; como lo es de igual modo la coordinación entre profesionales dentro del mismo CMSS.

Gráfico 4. Nivel de Importancia respecto a la calidad en la coordinación entre distintos niveles



Fuente: elaboración propia

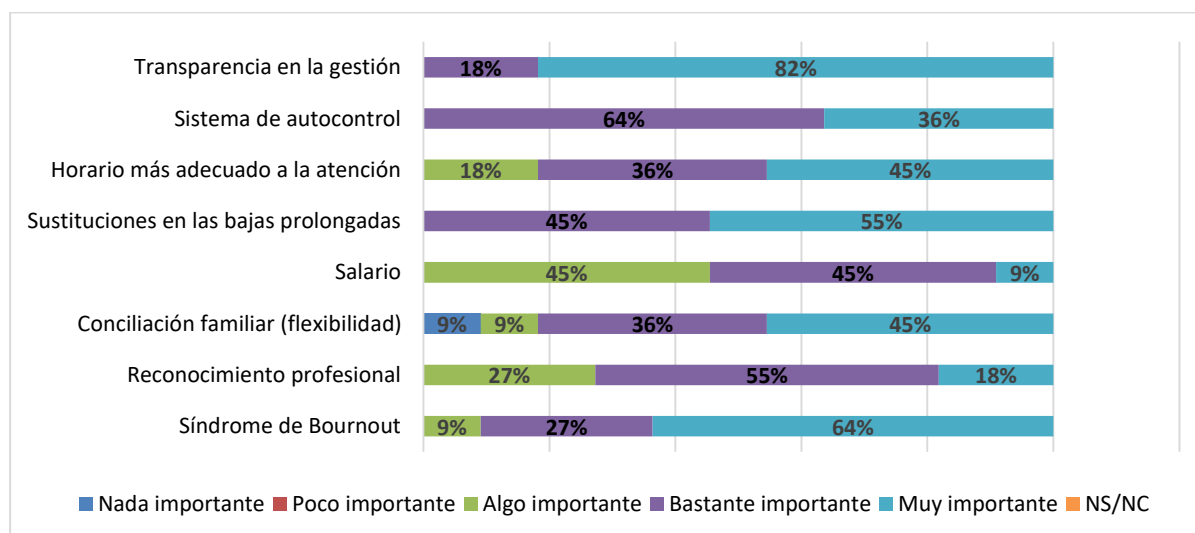
La valoración respecto a la coordinación en el resto de niveles administrativos o entre diferentes instituciones, aun habiendo menor unanimidad, destaca su importancia entre las personas encuestadas. En este sentido, el gráfico 4 muestra un porcentaje mayor al 50% en todas las variables analizadas aun en aquellas cuyas respuestas están más repartidas, como es el caso de la coordinación entre servicios especializados y comunitarios del propio Ayuntamiento.

3.2.3. Desempeño Profesional

El apartado relativo a “desempeño profesional” recoge el nivel de importancia otorgado por los y las profesionales respecto a ocho variables de análisis.

En este sentido, para los y las profesionales, son varios los aspectos cruciales para garantizar la calidad en el desempeño profesional. Entre ellos, la transparencia en la gestión, el síndrome de burnout y la sustitución en las bajas prolongadas. La opinión en relación con el resto de aspectos es menos homogénea, no obstante, se puede afirmar que su importancia es evidente a la vista de los resultados ofrecidos (ver gráfico 5).

Gráfico 5. Nivel de importancia respecto a la calidad en el desempeño profesional



Fuente: elaboración propia

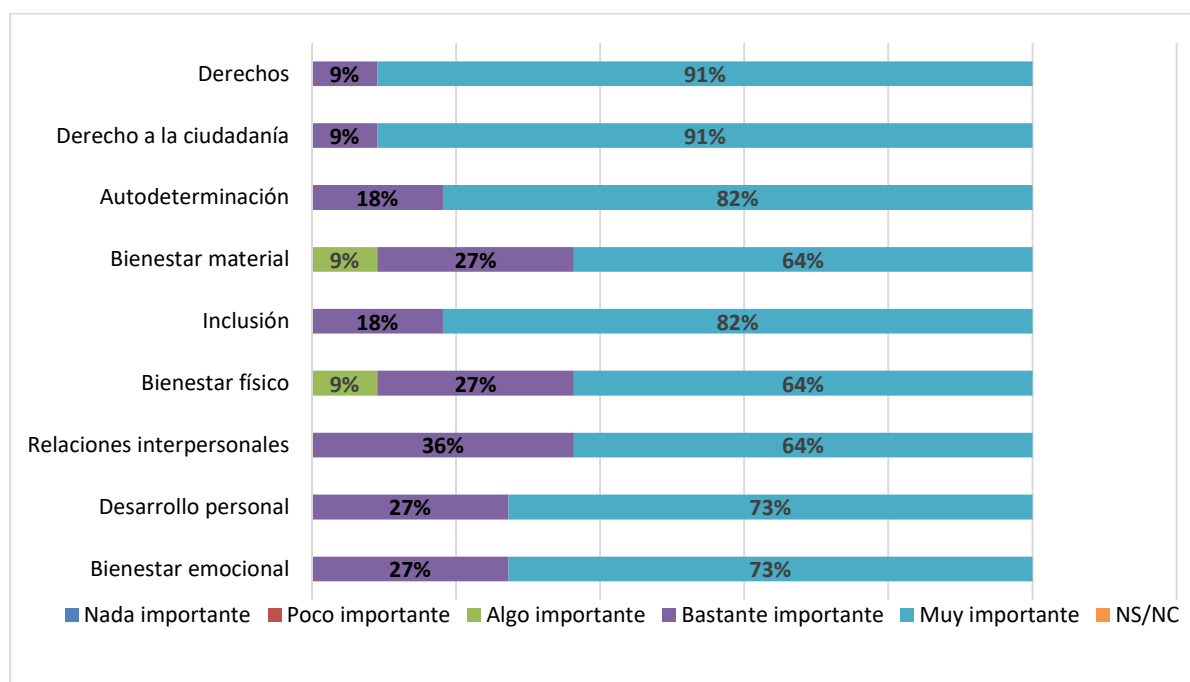
A destacar, únicamente la conciliación familiar o, lo que es lo mismo, la flexibilidad laboral como aspecto más controvertido, dado que un 9% de las personas encuestadas no considera este aspecto importante para garantizar la calidad en el desempeño profesional.

3.2.4. Persona Usuaría

El último de los apartados recoge el nivel de importancia que tienen para los y las profesionales nueve aspectos en la dimensión de calidad sobre las personas usuarias. Específicamente, han valorado cómo de importantes son los derechos, el derecho a la ciudadanía, la autodeterminación, el bienestar material, la inclusión, el bienestar físico, las relaciones interpersonales, el desarrollo personal y el bienestar emocional para garantizar la calidad en relación a las personas usuarias.

Todos los aspectos son importantes para garantizar la calidad en relación a las personas usuarias, presentando, en este sentido, porcentajes mayores al 50% (gráfico 6). Entre ellos, los derechos, y en especial el derecho a la ciudadanía tienen un papel destacado. Por el contrario, la importancia que tiene el bienestar, tanto físico como material, es más cuestionable dado que un 9% se sitúa en la opción “ni mucho ni poco”.

Gráfico 6. Porcentaje sobre el grado de importancia respecto a la calidad sobre las personas usuarias



Fuente: elaboración propia

Conclusiones

El SPSS no debe permanecer impasible ante los cambios de su entorno y ante las amenazas existentes en un mundo globalizado. Por todo ello, la Administración pública debe comenzar una transformación hacia una administración equilibrada, relacionada con su entorno, competitiva y responsable ante la sociedad. Ello conlleva introducir y desarrollar políticas de mejora de la calidad en los servicios, es decir, adoptar un modelo de gestión bajo la Calidad Total o Integrada con la mejora de la efectividad y eficiencia junto a la satisfacción del ciudadano.

En este sentido, creyendo firmemente en esta premisa, al principio de este trabajo se planteaba como objetivo estudiar y observar cómo se concreta la “calidad” en la intervención en los Serv.Soc. Comunitarios de la ciudad de Zaragoza. De esta manera, a lo largo de este artículo se ha pretendido alcanzar dicho objetivo de forma óptima. Tras una conceptualización teórica sobre la calidad en los Serv.Soc., se ha expuesto la opinión y valoración de los y las profesionales en torno a este concepto.

Atendiendo a lo expuesto por los propios trabajadores y trabajadoras sociales, se puede concluir que la adopción de modelos de gestión de calidad en nuestro entorno, por parte de las organizaciones prestadoras de servicios sociales, apenas está planteada.

A este respecto, son evidentes los problemas que existen para que este modelo se asiente. Entre las ideas más mencionadas por los y las profesionales del sector está la falta de tiempo y la alta demanda que les impide dedicar un tiempo óptimo a cada persona usuaria, lo que repercute gravemente en la calidad del servicio. Otra de las ideas más mencionadas es la escasez de trabajo comunitario, la necesidad de que los CMSS estén en conexión con su propio barrio e interactúen con el mismo. Asimismo, el escaso nivel de participación y de coordinación entre distintos organismos son algunos de los aspectos negativos identificados y que dificultan, por tanto, garantizar la calidad en los servicios. De la misma manera, a lo largo de las entrevistas se señalan una evidente falta de protocolos o modos de actuación estandarizados en un amplio sentido (una guía de buenas prácticas o unos procedimientos para denunciar la mala praxis), así como una deficitaria implantación de sistemas de evaluación que permitiría diagnosticar los problemas del sistema con el objetivo último de mejorarlos. Por tanto, es posible afirmar, a la vista de los resultados obtenidos, que los y las profesionales carecen de las herramientas y recursos necesarios para aplicar la calidad en el desempeño diario de su trabajo.

En conclusión, aunque en las últimas décadas se han venido realizando importantes avances en los Serv.Soc. de manera que el control y la mejora de la calidad se ha convertido en un objetivo cada vez más extendido en las administraciones públicas, el SPSS todavía debe dar un paso cualitativo de mayor trascendencia. En este sentido, el control y la mejora de la calidad serían elementos que repercutirían enormemente en la gestión, colocando en el centro del sistema a las personas, sus necesidades y expectativas, de manera que todo estuviera encaminado a mejorar las condiciones institucionales, laborales, de vida y la realidad existente.

Referencias bibliográficas

- Alemán, M. C. (2013). Políticas públicas para personas mayores. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, (9), 9-25. doi: <https://doi.org/10.24965/gapp.v0i9.10082>
- Barranco, C. (2011). Buenas prácticas de calidad y Trabajo Social. *Alternativas: cuadernos de trabajo social*, (18), 57-74. doi: <https://doi.org/10.14198/ALTERN2011.18.03>
- Brugué, Q., Gomà, R. y Subirats, J. (2002). De la pobreza a la exclusión social. Nuevos retos para las políticas públicas. *Revista Internacional de Sociología*, 60(33), 7-45. doi: <https://doi.org/10.3989/ris.2002.i33.728>
- Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion (CEPE). (2014). *L'exclusion sociale: construire avec celles et ceux qui la vivent*. Québec: Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. Recuperado de: https://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/CEPE_L'exclusion_sociale.pdf
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid: McGraw-Hill.
- Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 127, 15602-15736. Recuperado de: <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=606633000303>
- Fantova, F. (2008). *Sistemas Públicos de Servicios Sociales. Nuevos Derechos, Nuevas Respuestas*. Bilbao: Universidad de Deusto.

- (2017). *Atención integrada, intervención integral e inclusión social*. Recuperado el 27 de Febrero de 2019, de <http://fantova.net/?p=1744>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M.P. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Lafore, R. (2007). Penser l'exclusion. *Informations sociales*, 142(6), 26-37. doi: <https://doi.org/10.3917/inso.142.0026>
- Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 132, 18244-18280. Recuperado de: <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=390353230505>
- Macleod, C.A., Ross, A., Sacker, A., Netuveli, G. & Windle, G. (2019). Re-thinking social exclusion in later life: a case for a new framework for measurement. *Ageing & Society*, 39(1), 74-111. doi: <https://doi.org/10.1017/S0144686X17000794>
- Marco, M. J. y Boira, S. (2013). Servicios Sociales: programación, prestaciones y papel de los Trabajadores Sociales. En M. Miranda (Coord.). *Aportaciones al Trabajo Social* (pp. 153- 198). Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Medina, M. E., y Medina, E. (2011). Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. *Zerbitzuan*, (50), 85-100. doi: [10.5569/1134-7147.50.07](https://doi.org/10.5569/1134-7147.50.07)
- Rueda, J. M. (1988). Desarrollo de comunidad y acción social urbana. En A. Sánchez (Ed.) *Psicología comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias.
- Sacanell, E. (2000). Reflexiones y experiencias sobre calidad desde un servicio social municipal. *Servicios sociales y política social*, 49, 9-30.
- Sacanell, E. y Setién, M. L. (Coords.). (2003). *La calidad en los servicios sociales: conceptos y experiencias*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Subirats, J. (Dir.). (2004). *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Colección Estudios Sociales, nº 16. Fundación La Caixa.
- Subirats, J. (Dir.). (2005). *Análisis de los factores de la exclusión social*. Documentos de trabajo, nº4. Fundación BBVA.

- Tezanos, J.F. (1999). Tendencias de dualización y exclusión social en las sociedades tecnológicas avanzadas. Un marco para el análisis. En J.F. Tezanos (Ed.) *Tendencias en desigualdad y exclusión social: Tercer Foro sobre Tendencias Sociales* (pp.11-54). Madrid: Sistema.
- Tezanos, J. F. (2002). Desigualdad y exclusión social en las sociedades tecnológicas. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, (35), 35-53.
- Tornos, J. (2004). Significación y consecuencias jurídicas de la consideración de los servicios sociales como servicio público. *Cuadernos de derecho local*, (6), 7-18.
- Vallés, M. S. (2007). *Cuadernos metodológicos nº32: Entrevistas cualitativas* (2ª ed. rev. y ampl). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.