



PERCEPCIÓN DEL BIENESTAR PROFESIONAL DE LAS TRABAJADORAS  
SOCIALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE MALLORCA

## TESIS DOCTORAL

**Joana Maria Mestre Miquel**

**Director de Tesis:**

**Profesor Dr. Jesús Hernández Aristu**

Programa de Doctorado en Intervención Social y Estado de Bienestar

Universidad Pública de Navarra

Pamplona – Iruña 2015







**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA**

**PERCEPCIÓN DEL BIENESTAR PROFESIONAL DE LAS  
TRABAJADORAS SOCIALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES  
COMUNITARIOS DE MALLORCA**

**Joana Maria Mestre Miquel**

**Director de Tesis:**

**Profesor Dr. Jesús Hernández Aristu**

Programa de Doctorado en Intervención Social y Estado de Bienestar

Universidad Pública de Navarra

Pamplona – Iruña 2015

**Diseño Portada**

Jaume Forteza Nicolau



*A mi padre por su inconformismo*

*A mi madre por... “todo”*





*“Investigar sobre la felicidad humana es una tarea social y políticamente responsable en la que hemos de comprometernos quienes creemos que el bienestar humano es una de las metas éticas fundamentales de nuestros afanes personales y profesionales.”*

*Carmelo Vázquez (2009, p. 14)*



## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradecer a la Universidad Pública de Navarra que aceptara la propuesta de tesis que exponemos a continuación y especialmente al director, el Dr. Hernández Aristu, que con su constante apoyo ha dirigido y orientado este trabajo con valiosas aportaciones que han clarificado mis dudas a lo largo de todo el proceso, y han servido de camino para que esta tesis sea un trabajo novedoso y que aporte conocimiento científico a la disciplina del trabajo social. Agradezco la aportación de su conocimiento, tiempo, dedicación y sugerencias.

A todo el profesorado del Máster de Ciencias Sociales Aplicadas a la Atención Sociosanitaria y del Máster de Cognición y Evolución Humana impartidos en la *Universitat de les Illes Balears*, por dotar de los conocimientos que han posibilitado la realización de esta Investigación, especialmente a la Dra. Fornés por su constante acompañamiento e implicación en la dirección del Trabajo Fin de Máster.

Al Departamento de Filosofía y Trabajo Social por su constante acompañamiento, facilitando la realización del presente trabajo. Al grupo de Investigación *Desigualtats, Gènere i Polítiques Públiques* y al Grupo Internacional e Interuniversitario Copolis por sus aportaciones y reflexiones, especialmente a la Dra. Carbonero y la Dra. Gómez. A mis más que compañeras, las profesoras Caro, Socias y Oliver por su ayuda y apoyo constante e incalculable. A las profesionales de *l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS)* por la colaboración en el trabajo de campo, especialmente al *Cap de Servei* y las trabajadoras sociales del Servicio de *Support Tècnic Municipal (SSTM)* por la información facilitada y el tiempo dedicado. Agradecer la colaboración de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios de los municipios objeto de estudio, por permitirme introducir en sus praxis cotidianas, y recordar especialmente, en el corazón de todas nosotras, a Maria Rosa Martínez Deyà.

A toda mi familia que me ha ayudado aportando cada uno de ellos los ingredientes necesarios para la construcción de este proyecto personal y profesional, especialmente el apoyo de mi madre, hermana, Miquel, Coloma y Macià. A todas mis amistades por estar cerca de mi, en especial a Xisca y Gracia por su colaboración en el proyecto. Finalmente, y no por ello menos importante agradecer encarecidamente a Jaume y a mis hijas, Aina y Emma, por ser el motor perseverante en la consecución de esta Tesis.



# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>25</b>
Justificación del estudio .....	25
Estructura y Metodología.....	30
<b>PRIMERA PARTE. PROCESO METODOLÓGICO.....</b>	<b>33</b>
<b>CAPÍTULO 1. FASE CONCEPTUAL Y METODOLÓGICA .....</b>	<b>37</b>
1.1. Objeto de Estudio.....	37
1.2. Formulación del Tema o Pregunta de Investigación .....	38
1.3. Objetivos de la Investigación.....	41
1.3.1. Objetivo general .....	41
1.3.2. Objetivos específicos .....	41
1.4. Hipótesis .....	42
1.5. Método.....	43
1.5.1. Métodos de recogida de datos.....	44
1.5.2. Estudio Piloto.....	45
1.5.3. Procedimiento .....	45
<b>CAPÍTULO 2. FASE EMPÍRICA .....</b>	<b>47</b>
2.1. Cuestionario Sociodemográfico Ad Hoc .....	47
2.1.1. Muestra .....	47
2.1.2. Instrumento .....	48
2.1.3. Procedimiento .....	48
2.1.4. Análisis Cuantitativo .....	49
2.2. Observación No Participante.....	49
2.2.1. Fases del Proceso de Observación.....	50
2.2.2. Estrategia de muestreo .....	51
2.2.3. Muestreo .....	51
2.2.4. Desarrollo de la observación no participante.....	52
2.3. Entrevistas Semiestructuradas.....	54
2.3.1. Estrategia de muestreo .....	54
2.3.2. Muestreo .....	55
2.3.3. Planificación de las entrevistas.....	56
2.3.4. Proceso de Análisis Cualitativo .....	58

2.4 Temporalización del Proceso Metodológico .....	60
<b>SEGUNDA PARTE. CONCEPTO DE BIENESTAR : ANÁLISIS HERMENÉUTICO DE LA BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>63</b>
<b>CAPÍTULO 3. DEFINICIÓN DEL CONCEPTO BIENESTAR .....</b>	<b>67</b>
3.1. Concepto de Salud.....	67
3.2. Calidad.....	69
3.3. Calidad de Vida.....	70
3.4. Calidad del Servicio .....	72
3.5. Calidad de Vida Laboral.....	74
3.6. Satisfacción por la Vida .....	74
3.7. Satisfacción Laboral.....	75
<b>CAPÍTULO 4. BIENESTAR: UN ANÁLISIS INTERDISCIPLINAR.....</b>	<b>77</b>
4.1. Bienestar Social .....	78
4.2. Bienestar Económico.....	79
4.3. Bienestar una Visión Antropológica .....	80
4.4. Bienestar una visión Psicológica.....	82
4.5. Bienestar una visión Sociológica .....	85
4.6. Bienestar una Visión desde el Trabajo Social .....	88
4.7. Bienestar una Visión desde la Satisfacción Laboral.....	90
<b>CAPÍTULO 5. BIENESTAR Y SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES .....</b>	<b>93</b>
5.1. Necesidades Sociales.....	93
5.1.1. Teoría de Necesidades Básicas .....	94
5.1.2. Teoría de la jerarquía de Maslow .....	95
5.1.3. Teoría de las Necesidades de Bradshaw.....	96
5.1.4. Teoría de las Necesidades Humanas de Doyal y Gough .....	97
5.1.5. Una visión sistémica de las necesidades: la propuesta de CEPUR .....	98
5.2 Servicios Sociales y Trabajo Social como respuesta a las Necesidades Sociales .....	99
<b>CAPÍTULO 6. MARCO TEÓRICO: EL MODELO SALUTOGÉNICO COMO MARCO INTEGRADOR DEL BIENESTAR</b>	<b>101</b>
<b>CAPÍTULO 7. CONTEXTO ACTUAL DE LA ACCIÓN. BIENESTAR PROFESIONAL DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES</b>	<b>117</b>

<b>CAPÍTULO 8. CONTEXTO ACTUAL DE LA ESTRUCTURA. LOS SERVICIOS SOCIALES EN LAS ILLES BALEARS.....</b>	<b>129</b>
8.1. Creación del Sistema de Servicios Sociales Comunitarios: Marco Normativo .....	129
8.2. Servicios Sociales Comunitarios: Organización Territorial de Mallorca .....	136
8.3. Servicios Sociales Comunitarios de Mallorca: Dotación Profesional.....	141
8.4. Servicios Sociales Comunitarios: Estado de la Cuestión .....	143
8.4.1. Plan Estratégico de Mallorca .....	144
8.4.2. Encuesta para profesionales de los SSCP básicos de les Illes Balears (2010) .....	145
8.4.3. Informe Prosocial.....	149
8.4.4. Diagnóstico DEC.....	150
8.4.5. Informe del Consejo General del Trabajo Social.....	156
8.4.6. I Informe sobre los Servicios Sociales en España (ISSE).....	160
<b>TERCERA PARTE: RESULTADOS.....</b>	<b>173</b>
<b>CAPÍTULO 9. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS CUANTITATIVOS.....</b>	<b>177</b>
9.1. Perfil Sociodemográfico de las Trabajadoras Sociales de los SSCP de Mallorca .....	177
9.1.1. Datos sociodemográficos .....	178
9.1.2. Formación.....	180
9.1.3. Trayectoria Profesional.....	182
9.1.4. Condiciones laborales.....	184
9.2. Perfil Sociodemográfico de las Trabajadoras Sociales de los SSCP de Mallorca por Áreas Territoriales	195
9.2.1. Datos Sociodemográficos .....	197
9.2.2. Trayectoria profesional.....	198
9.2.3. Condiciones laborales.....	200
9.3. Perfil Sociodemográfico de las Trabajadoras Sociales Entrevistadas .....	211
<b>CAPÍTULO 10. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS CUALITATIVOS.....</b>	<b>217</b>
10.1. Observación No Participante.....	217
10.1.1. Descripción e Interpretación de la Observación No Participante.....	218
10.1.2. Valoración de la Descripción e Interpretación de la Observación No Participante.....	241
10.2. Entrevistas Semiestructuradas.....	245
10.2.1. Descripción e Interpretación de las Entrevistas Semiestructuradas .....	246
10.2.2. Valoración del Análisis e Interpretación de la Descripción de las Entrevistas Semiestructuradas	282
<b>CAPÍTULO 11. CONCEPTUALIZANDO EL BIENESTAR PROFESIONAL .....</b>	<b>287</b>
11.1. Sistemas que Intervienen en el Bienestar Profesional .....	289

11.1.1. Análisis Cualitativo del Bienestar Profesional.....	292
11.1.2. Teorizando los Sistemas del Bienestar Profesional .....	307
11.2. Condicionantes que Intervienen en el Bienestar Profesional: Facilitadores y Dificultadores.....	312
11.2.1. Condicionantes personales y organizacionales que facilitan el bienestar profesional de las trabajadoras sociales .....	313
11.2.2. Condicionantes personales y organizacionales que dificultan el bienestar profesional de las trabajadoras sociales.....	338
11.3. Percepción de satisfacción profesional de las trabajadoras sociales .....	366
11.3.1. Bienestar Profesional.....	366
11.3.2. Satisfacción Profesional.....	372
11.3.3. Malestar Profesional: Malestar, Estrés, Burnout y Moobing .....	376
<b>CAPÍTULO 12. EFECTO DE LA CRISIS EN EL BIENESTAR PROFESIONAL DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES: LAS TRABAJADORAS SOCIALES SE MOBILIZAN .....</b>	<b>387</b>
12.1. Contexto de Crisis Global como Condicionante Coyuntural en el Bienestar Profesional.....	388
12.1.1. Contexto de Crisis como Condicionante Dificultador del Bienestar Profesional.....	388
12.1.2. Contexto de Crisis como Condicionante Facilitador en el Bienestar Profesional .....	397
12.2. Retorno a la Beneficencia y Asistencialismo como condicionante dificultador y facilitador del Bienestar Profesional .....	402
12.2.1. Tres Posicionamientos Profesionales ante el retorno a la Beneficencia .....	402
12.2.2. Influencia de la Edad en el Discurso Benéfico-Asistencial .....	408
12.3. Reforma de la Ley de Bases de Régimen Local como condicionante dificultador y facilitador del Bienestar Profesional .....	412
12.4. Proyectos y Recursos: Creatividad de las trabajadoras sociales ante el Contexto de Crisis Global .....	418
12.4.1. Reuniones Comarcales: espacio de creación y exposición de nuevas prácticas .....	419
12.4.2. Creatividad: recurso de las trabajadoras sociales ante el contexto de crisis .....	420
12.5. Una apuesta de futuro de las Trabajadoras Sociales .....	426
12.5.1. “Más Allá de la Queja” .....	426
12.5.2. “Profesionalizar la profesión” .....	434
<b>PROPUESTAS Y PROSPECTIVA .....</b>	<b>449</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>459</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>481</b>



# ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

## FIGURAS

Figura 1. Temporalización Proceso Metodológico .....	60
Figura 2. Pirámide de Necesidades de Maslow.....	96
Figura 3. Distribución Territorial de las Áreas de Mallorca .....	139
Figura 4. Capacidad de Respuesta de la Administración Insular a los profesionales de SSCP .....	146
Figura 5. Sexo de las trabajadoras sociales de los SSCP de Mallorca.....	178
Figura 6. Estudios Universitarios de las TS de los SSCP de Mallorca .....	181
Figura 7. Educadores Sociales en los SSCP de Mallorca .....	186
Figura 8. Trabajadoras Familiares en los SSCP de Mallorca.....	186
Figura 9. Mediador en los SSCP de Mallorca.....	188
Figura 10. Psicólogo en los SSCP de Mallorca.....	188
Figura 11. Auxiliar Informadora o Administrativa en los SSCP de Mallorca.....	189
Figura 12. Relación contractual de las trabajadoras sociales de los SSCP de Mallorca .....	192
Figura 13. Retribución Mensual de las TS de los SSCP de Mallorca.....	193
Figura 14. Interacción de los sistemas que influyen en el Bienestar Profesional .....	288
Figura 15. Jerarquía de Sistemas Implicados en el Bienestar Profesional .....	311
Figura 16. Facilitadores y Dificultadores de la Rotación Profesional.....	329
Figura 17. Condicionantes Facilitadores del Bienestar Profesional.....	337
Figura 18. Proceso que conlleva a la falta de estructura de los SSCP .....	344
Figura 19. Ausencia Estructura de SSCP.....	347
Figura 20. Facilitadores y Dificultadores de la Dispersión Territorial .....	353
Figura 21. Condiciones Laborales de las trabajadoras sociales de los SSCP .....	360
Figura 22. Condicionantes Dificultadores del Bienestar Profesional .....	365
Figura 23. Servicio 1 TSA Percibe mayor malestar profesional.....	370
Figura 24. TS4 Percibe mayor malestar profesional.....	371
Figura 25. Condicionantes en la Satisfacción Profesional .....	376
Figura 26. Estrategias Prevención Malestar Profesional trabajadoras sociales de los SSCP.	385
Figura 27. Condicionantes Dificultadores del Contexto de Crisis en el Bienestar Profesional .....	396

Figura 28 Elementos del Contexto de Crisis Global que Facilitan y Dificultan el Bienestar Profesional de las TS de los SSCP ..... 399

Figura 29. Condicionantes Facilitadores del Contexto de Crisis en el Bienestar Profesional 401

## TABLAS

Tabla 1. Proceso para la delimitación de la Pregunta de Investigación .....	39
Tabla 2. Clasificación de Fortalezas VIA .....	115
Tabla 3. Municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca en 2013 .....	138
Tabla 4 . Número de profesionales de los SSCP de los Municipios de Mallorca con menos de 20.000 habitantes.....	142
Tabla 5. Estructuras de Apoyo para los SSCP .....	146
Tabla 6. Edad de las trabajadoras sociales de los SSCP de Mallorca .....	179
Tabla 7. Núcleo de Convivencia de las TS de los SSCP de Mallorca .....	179
Tabla 8. Hij@s menores de edad a cargo de las TS de los SSCP de Mallorca .....	180
Tabla 9. Personas Dependientes a cargo de las TS de los SSCP de Mallorca .....	180
Tabla 10. Antigüedad (años) Profesional de las TS de los SSCP de Mallorca.....	182
Tabla 11. Antigüedad Profesional (años) de las TS de los SSCP .....	183
Tabla 12. Antigüedad (años) en el servicios actual de las TS de los SSCP de Mallorca.....	183
Tabla 13. Antigüedad (años) en el servicio actual de las TS de los SSCP de Mallorca .....	184
Tabla 14. Trabajadoras Familiares por SSCP en Mallorca .....	187
Tabla 15. Trabajadoras Familiares por SSCP en Mallorca .....	187
Tabla 16. Jornadas Laborales de los Perfiles Profesionales de los SSCP de Mallorca.....	191
Tabla 17. Anova .....	194
Tabla 18. Número de casos en cada clúster .....	195
Tabla 19. Centros de clústeres finales .....	195
Tabla 20. Número de trabajadoras sociales de los SSCP por áreas territoriales.....	196
Tabla 21. Clasificación de las Encuestadas por Sexo y Área Territorial .....	197
Tabla 22. Análisis Descriptivo Ejercicio Profesional .....	199
Tabla 23. Perfiles Profesionales en los SSCP: Trabajadoras Sociales y Educadores Sociales .....	204
Tabla 24. Perfiles Profesionales en los SSCP: Psicólogo y TF.....	205
Tabla 25. Perfiles Profesionales en los SSCP: Mediador Intercultural y Aux. Informador... 206	
Tabla 26. Relación contractual de las trabajadoras sociales por áreas territoriales .....	208

Tabla 27. Retribución mensual de las TS de los SSCP por áreas territoriales .....	210
Tabla 28. Edad de las trabajadoras sociales entrevistadas .....	211
Tabla 29. Antigüedad en el servicio actual .....	211
Tabla 30. Categoría profesional de las trabajadoras sociales entrevistadas .....	212
Tabla 31. Relación contractual de las trabajadoras sociales entrevistadas .....	212
Tabla 32. Número de municipios donde intervienen las trabajadoras sociales entrevistadas	213
Tabla 33. SSCP con dispersión territorial .....	213
Tabla 34. Sistemas en el Bienestar Profesional.....	291
Tabla 35. Sistema Político.....	308
Tabla 36. Sistema Administración Pública .....	309
Tabla 37. Sistema Red Profesional .....	309
Tabla 38. Sistema Cliente.....	309
Tabla 39. Sistema Comunidad .....	310
Tabla 40. Sistema Entidades del Tercer Sector.....	310
Tabla 41. Discurso sobre las ayudas de repartición de alimentos y edad de las profesionales .....	409
Tabla 42. Opinión sobre las ayudas de alimentos y antigüedad en el Servicio.....	410
Tabla 43. Adaptación propia de la matriz de VeneKlasen y Miller (2002) aplicada al trabajo social y a sus profesionales. ....	445

## TABLA DE ABREVIATURAS

AE	Agotamiento Emocional
BO	Burnout
BP	Bienestar Profesional
CAIB	<i>Comunitat Autònoma de les Illes Balears</i>
CASW	<i>Canadian Association of Social Workers</i>
CCAA	Comunidades Autónomas
CDV	Calidad De Vida
CGTS	Consejo General de Trabajo Social
CMSS	Centro Municipal de Servicios Sociales
COTS	Colegio Oficial de Trabajadores Sociales
D	Despersonalización
DTS	Diplomatura en Trabajo Social
DEC	Informe Derechos, Economía y Cobertura
EB	Estado de Bienestar
EOEP	Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica
GTS	Grado en Trabajo Social
IBE	Índice de bienestar económico
IBES	Índice de bienestar económico sostenible
IFSS	Índice Forham de salud social
IMAS	<i>Institut Mallorquí d’Afers Socials</i>
IPG	Índice de progreso genuino
IPR	Índice de progreso real
LBRL	Ley de Bases de Régimen Local
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OLQ	Cuestionario de orientación a la vida
PIB	Producto Interno Bruto
PPB	Plan de Prestaciones Básicas
PPH	Progenitores, pareja e hijos
PWB	Bienestar Psicológico – <i>psychological well being</i> –
RMI	Renta Mínima de Inserción
RP	Realización Personal

RSAL (Ley)	Ley de Racionalización y Sostenibilidad de las Administración Local
SAD	Servicio de Ayuda a Domicilio
SIF	Servicio de Infancia y Familia
SOC	Sentido de Coherencia
SPC	Sección de Prevención Comunitaria
SPSS	Sistema Público de Servicios Sociales
SSC	Servicios Sociales Comunitarios
SSCP	Servicios Sociales Comunitarios Públicos
SSSS	Servicios Sociales
SSTM	Servicio de <i>Support Tècnic Municipal</i>
SWB	Bienestar Subjetivo - <i>subjective well being</i> -
TF	Trabajadora Familiar
TFG	Teoría General de Sistemas
TS	Trabajadora social
TSC	Trabajo social comunitario
TSG	Trabajo social grupal
UTS	Unidades de Trabajo Social



## PREFACIO

En la presente Tesis Doctoral titulada *Percepción del Bienestar Profesional de las Trabajadoras Sociales de los Servicios Sociales Comunitarios de Mallorca*, exponemos los resultados de la investigación dirigida por el Profesor Dr. Jesús Hernández Aristu, que iniciamos en octubre de 2012 dentro del programa de Doctorado en Intervención Social y Estado de Bienestar de la Universidad Pública de Navarra.

Con el objeto de investigar sobre la percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales, hemos recurrido al enfoque cualitativo al permitirnos una mayor aproximación, comprensión e interpretación del fenómeno de estudio. En el diseño de la investigación hemos seleccionado la teoría fundamentada por propiciar la identificación de los significados subjetivos que las propias participantes otorgan de su bienestar en su realidad laboral. Para una comprensión de la realidad, ha sido fundamental el acercamiento que el enfoque cualitativo nos ha permitido a las personas investigadoras, como propios instrumentos en el proceso de investigación, junto con las participantes de la investigación, facilitando así una mayor interacción y una mejor comunicación. Este acercamiento, investigadora-investigadas, también lo hemos querido visibilizar en el informe de Tesis que presentamos a continuación, mediante el estilo de redacción, abogando por la primera persona plural porque consideramos que aporta una mayor fuerza a la voz de las participantes y al mismo tiempo respeta mejor la filosofía del paradigma interpretativo y constructivista, “The use of the first person and of direct quotes is a way of acknowledging that the voices of researchers and those whom we research are not the same yet are interconnected” (Gilgun, 2005, p.260).

Si bien en esta investigación no hemos analizado el bienestar profesional desde una perspectiva de género, cabe mencionar que hemos utilizado durante todo el informe, como criterio de estilo, el género femenino “las trabajadoras sociales” (TS) para hacer referencia al colectivo profesional objeto de estudio, por las evidencias empíricas acerca del predominio de las mujeres, respecto de los hombres, entre dicho colectivo profesional (Giménez, 2010).

Para la elaboración de citas y referencias en el desarrollo del informe hemos seguido las normas APA sexta edición (American Psychological Association, 2013).





## INTRODUCCIÓN

En este estudio realizamos una investigación sobre la percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales Comunitarios Públicos (SSCP) de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca, en el contexto de crisis actual. En la investigación exploramos la percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales, desde su punto de vista subjetivo, partiendo desde una perspectiva ecosistémica que permita analizar la influencia del contexto en su bienestar profesional, e investigar los recursos personales que las profesionales ponen en práctica y que pretenden garantizar una mejora de su bienestar en el contexto laboral.

A continuación presentaremos la justificación y las motivaciones que nos han llevado a la elección de la temática de investigación, así como una breve introducción de la metodología, y de la estructura del trabajo.

### Justificación del estudio

Las profesiones dedicadas a la relación de ayuda tienen como objeto principal favorecer el bienestar de la población y concretamente las trabajadoras sociales (TS) tienen por objeto intervenir con las personas, familias o grupos que sufren situaciones de dificultad ligadas a situaciones de carácter socioeconómico y/o relacional. Si bien histórica y miméticamente las publicaciones en trabajo social describen la relación interpersonal de las trabajadoras sociales con el sistema cliente, como el principal recurso con el que cuentan las profesionales para su desempeño profesional, es en la actual situación de crisis política-económica cuando estas relaciones interpersonales reconstituyen mayor relevancia para las propias profesionales. Así los recortes en materia de servicios sociales, consecuencia de la coyuntura sociopolítica, ha conllevado a que algunas TS, al no contar con los recursos necesarios, se identifiquen, según su propia percepción, como el único recurso para hacer frente a las necesidades de la población que acude a los SSCP. No obstante a lo largo de la investigación corroboraremos como las trabajadoras sociales cuentan, aunque no los valoren como suficientes, con diferentes recursos institucionales, administrativos, profesionales y económicos, indispensables para el ejercicio profesional. Por todo ello, si bien valoramos muy relevante la relación que establecen las profesionales con el sistema cliente, consideramos que no es el único recurso con el que cuentan

y consecuentemente realizamos un análisis holístico de los recursos facilitadores para el desempeño profesional de las trabajadoras sociales.

La crisis global (económica, política y de valores) en el Estado español, ha provocado un aumento de las familias que han padecido un descenso de sus ingresos (Fundación Foessa, 2013; Cáritas, 2013; Fundación 1º de Mayo, 2014). Según la encuesta de condiciones de vida (INE<sup>1</sup>, 2013) los ingresos medios monetarios anuales de los hogares españoles en el 2012 se situaron en 23.123 euros, lo que supuso una reducción del 3,5% respecto al año anterior y el 16,9% de los hogares españoles manifestaron llegar a fin de mes con “muchísima dificultad” en 2013, porcentaje que superó en 3,4 puntos al registrado en 2011. Todo ello ha conllevado a que el 40,9% de los hogares no tengan capacidad para afrontar gastos imprevistos, y el 9,2% haya tenido retrasos en los pagos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, electricidad, comunidad,...), porcentaje 0,8 puntos mayor que en 2011. Concretamente por comunidades autónomas (CCAA), Illes Balears (17,2%) junto a la Región de Murcia (19,7%) y Canarias (15,1%) son las CCAA con los porcentajes más altos de retrasos en los pagos relacionados con la vivienda principal (INE, 2013).

Consecuentemente ante esta situación de necesidad, las familias han acudido a los SSCP demandando recursos para cubrir sus necesidades básicas. Concretamente en Baleares, con un aumento del 100%, fue la comunidad autónoma que más incrementó la demanda de servicios sociales, por delante de Navarra (94,1 %) y Canarias (87 %), ante situaciones principalmente de pobreza y exclusión social (CGTS<sup>2</sup>, 2013c). Paradójicamente este aumento de demandas ha ido acompañado de un recorte en políticas sociales y en financiación de los servicios sociales. El debilitamiento de las estructuras de soporte y protección del Estado de Bienestar, es decir Estado, mercado, familia y tercer sector, han influido en la praxis del trabajo social. Una praxis condicionada por un aumento de la demanda, acompañada paralelamente, de una gestión con escasos recursos y prestaciones.

Ante este escenario de crisis, y en un sistema capitalista globalizado, la praxis de las trabajadoras sociales ha retrocedido hacia un modelo asistencialista para poder cubrir las

---

<sup>1</sup> INE. Instituto Nacional de Estadística.

<sup>2</sup> CGTS. Consejo General de Trabajo Social en el 2013 realiza el Informe ISSE. De aquí en adelante: ISSE,2013.

necesidades básicas a toda la avalancha de demandas recibidas en los servicios sociales comunitarios. Este debilitamiento de las políticas sociales, que confluyen en un retroceso exclusivamente hacia el asistencialismo, conlleva a una praxis caracterizada por poner parches a una situación de vulnerabilidad en la que viven muchas de las familias en el Estado español. Una vulnerabilidad provocada por un retroceso de los derechos de una ciudadanía inmersa en una sociedad del riesgo (Beck, 2007) y con los ingredientes para la creación de una subclase excluyente, denominada por Bauman (2007) como basureros humanos.

Ante la dificultad de las trabajadoras sociales de disponer de recursos que permitan cubrir las necesidades básicas de las personas víctimas de una coyuntura económica y política, y ante este escenario de crisis, es necesario plantear si esta situación afecta al bienestar de las trabajadoras sociales, o incluso genera una situación de malestar profesional. Muchos profesionales ante la falta de recursos que puedan facilitar un cambio en la situación de necesidad de los clientes, van padeciendo progresivamente una situación que puede afectar a su propio bienestar físico, psíquico y laboral. Lázaro (2004) basándose en investigaciones de Edelwich y Brodsky (1980) analiza el desgaste profesional y sus consecuencias en las trabajadoras sociales y señala:

Los escenarios actuales del Trabajo Social condicionados por el debilitamiento del Estado de Bienestar y la creciente globalización, conllevan un aumento de la presión ejercida sobre los trabajadores sociales que se ven envueltos entre las exigencias de las organizaciones, las demandas de los ciudadanos y sus valores y principios profesionales. Estas circunstancias contribuyen a la aparición del síndrome de *burnout* o desgaste profesional que ha sido objeto de múltiples investigaciones en el campo de las profesiones de servicio, entre ellas el Trabajo Social. (Lázaro, 2004, p. 1)

Los urgentes esfuerzos de las administraciones, de los sistemas de protección social, de los profesionales y concretamente de las trabajadoras sociales, para favorecer el bienestar de las personas, familias y comunidad, han olvidado tener en cuenta el bienestar de las propias trabajadoras sociales. Es necesario cuidar del bienestar de unas profesionales que dedican su tiempo a cuidar de las personas que conforman nuestra sociedad, y especialmente cuidan de aquellas personas con más dificultades, y que acuden a los servicios sociales comunitarios con el objeto de cubrir sus necesidades sociales básicas. “Cuidar de las cuidadoras” (Bover, 2004) podría contribuir en una mejora de la calidad laboral de las profesionales y por tanto mejorar la calidad del servicio ofrecido en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios (SSC). Como indica Villalba (2004),

Debemos estar atentos y atentas a nuestras necesidades como profesionales, pedir cambios cuando los necesitemos, supervisiones, formación. Es importante saber estar sin sobrecargarse, cuidar la autoestima, querernos. Todo esto contribuirá a que nuestra dimensión humana se potencie en la presencia de las personas con las que trabajamos y tengamos más presentes los principios éticos de nuestro trabajo: autonomía, respeto, libertad individual... (Villalba, 2004, p. 292)

Como consecuencia de la situación de crisis económica que se inicia aproximadamente en el 2008 y sobretodo a partir de las políticas de recortes en materia de derechos sociales, es cuando empiezan a surgir en el Estado español investigaciones con el objeto de analizar la situación de salud de las trabajadoras sociales. Estos estudios se centran, en su mayoría, en estudiar la situación de *burnout* que padecen las trabajadoras sociales, como efecto del estrés que ejercen distintos condicionantes relacionados con la presión asistencial, desde una visión centrada en la ausencia de salud. En la presente investigación focalizamos, a partir de la metodología cualitativa, el análisis del bienestar desde la propia percepción de las trabajadoras sociales, basada en una visión que enfatice las capacidades y fortalezas de las profesionales, sin obviar los dificultadores que acontecen en su intervención profesional.

Ante esta situación hemos querido reflexionar sobre el bienestar de las trabajadoras sociales como antídoto a las investigaciones focalizadas hacia el malestar profesional y por ello previamente hemos precisado preguntarnos qué entendemos por bienestar. La polisemia del concepto de bienestar ha llevado a que los autores no hayan podido establecer una única definición de este concepto. El término de Bienestar no puede entenderse desde una visión parcial, que redunde en un reduccionismo terminológico del concepto. Debemos concebir a la persona desde un enfoque biopsicosocial y evitar un reduccionismo biologista o psicologista del ser humano. Por ello necesitamos entender y analizar el bienestar a partir de diversas disciplinas: la biología, sociología, psicología, antropología... Es necesario un análisis del bienestar desde un planteamiento interdisciplinar que englobe el bienestar de las trabajadoras sociales como un todo, y no única y exclusivamente desde una visión parcial del concepto. Como señala Giménez (2010) la planificación de los recursos humanos para el trabajo social debe tener en cuenta el contexto y las tendencias del sector como un todo. Para ello, dentro de la Teoría General de Sistemas y específicamente desde la perspectiva ecológica, ponemos el énfasis en la interacción entre sistemas y contextos. La orientación ecosistémica en trabajo social está en el análisis de las relaciones recíprocas entre los sistemas, y no tanto en el análisis,

por separado, de las características de cada sistema. Creemos indispensable analizar la percepción del bienestar profesional teniendo en cuenta la interacción del sistema profesional con los sistemas con los que interactúa durante su intervención profesional, sistema político, comunidad, sistema cliente, sistemas públicos, otros sistemas profesionales... y no atribuyendo el bienestar a un único aspecto individual.

Investigar sobre la percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales, considerando la interacción del sistema profesional con el resto de sistemas presentes en los servicios sociales, es esencial para contribuir a una mejora de la calidad profesional. El estudio de las capacidades y recursos profesionales que propician el bienestar profesional podría redundar, no solamente en una mejora de la calidad del servicio, sino también del sistema cliente, y por tanto de la comunidad (Barranco, 2004; Giménez, Domenech, Lillo y Lorenzo, 2012). La contribución a una mejora del bienestar profesional de las trabajadoras sociales, especialmente en el contexto sociopolítico actual, ha sido una motivación profesional por la relación de la investigadora con el trabajo social, por compartir la misma disciplina y haber ejercido, hace más de una década, como trabajadora social en servicios sociales especializados, y al mismo tiempo, por impartir actualmente asignaturas del módulo de Contexto Institucional del Trabajo Social conformado por las materias Servicios Sociales, Política Social, Dependencia y Vulnerabilidad de los estudios de Grado de Trabajo Social en la *Universitat de les Illes Balears*, lo que nos ha permitido espacios de reflexión y motivación para la investigación.

## Estructura y Metodología

Estructuramos el trabajo en cuatro partes: proceso metodológico, análisis hermenéutico de la bibliografía revisada, resultados y propuestas y prospectivas. Para finalizar completan la Tesis el prefacio, la introducción, las referencias bibliográficas y anexos. Dividimos cada una de las partes en capítulos y subcapítulos como explicaremos a continuación.

En la **primera parte** desarrollamos el proceso metodológico de la investigación, estructurándola en dos capítulos en los que describimos el proceso de investigación. En el capítulo 1 elaboramos la fase conceptual y metodológica de la investigación, donde describimos el proceso de la formulación y delimitación del objeto de estudio, formulación de la pregunta de investigación, objetivos, hipótesis y método. Como profundizaremos en el capítulo 1, el objeto de nuestro estudio es el análisis del bienestar profesional (BP) desde la percepción subjetiva de las trabajadoras sociales, de los servicios sociales comunitarios públicos (SSCP) de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. Centramos esta investigación desde la perspectiva positiva del modelo Salutogénico de Antonovsky y de la Psicología Positiva de Seligman, en las que profundizaremos en el capítulo 6, para analizar las fortalezas, capacidades y activos en salud de las trabajadoras sociales como antídoto a las investigaciones centradas en el malestar profesional, sin obviar las dificultades con las que actualmente, en el contexto de crisis global, las TS están desarrollando su labor profesional. En el capítulo 2 exponemos la fase empírica en la que realizamos una descripción del proceso de la recopilación de información a partir de una combinación de metodología cualitativa y cuantitativa. Estructuramos el capítulo 2 en tres subcapítulos en los que describimos en cada uno de ellos las técnicas llevadas a cabo para la recogida de información. En primer lugar un cuestionario sociodemográfico *ad hoc* con la finalidad de conocer y describir el perfil profesional de las TS objeto de estudio y que dado el ajustado tamaño de la población (49 TS) se dirigió a toda la población de estudio. En segundo lugar realizamos observación no participante en cinco reuniones de profesionales de los SSCP de Mallorca, y para finalizar realizamos 22 entrevistas semiestructuradas a las TS objeto de estudio.

En la **segunda parte** aportamos, desde una perspectiva teórica, una aproximación al contexto de la investigación. Para ello realizamos un análisis hermenéutico de las investigaciones publicadas sobre el objeto de estudio. Referente al procedimiento, señalar que una primera

aproximación al objeto de estudio, ha conllevado al desarrollo de una fase de recopilación y análisis documental sobre la materia a nivel internacional entre los años 2003-2013, y un análisis de la organización territorial de los SSCP, en especial desde la entrada en vigor de la Ley 4/2009, de 11 de junio, de servicios sociales de les Illes Balears. Estructuramos la segunda parte en seis capítulos. En el capítulo 3 realizamos una revisión de la literatura sobre los conceptos más relacionados con bienestar, como son salud, calidad de vida, satisfacción, bienestar subjetivo,... En el capítulo 4 presentamos una reflexión inicial sobre las distintas definiciones que diversos autores han aportado a la comunidad científica sobre el concepto de bienestar, que se materializa en un análisis del concepto de bienestar desde distintas disciplinas (antropológica, psicológica, sociológica, económica...). En el capítulo 5 exponemos un análisis de los conceptos relacionados con bienestar y los Servicios Sociales como respuesta institucionalizada a las Necesidades Sociales. En el capítulo 6 aportamos una aproximación al marco teórico de la investigación introduciendo el modelo salutogénico como marco integrador del bienestar. En el capítulo 7 analizamos las investigaciones publicadas en los últimos años, sobre la situación de bienestar/malestar profesional de las trabajadoras sociales a partir de fuentes primarias y secundarias. Por último en el capítulo 8, con el que concluimos la segunda parte, desarrollamos una reflexión sobre la situación actual de los SSCP en el contexto de crisis global. Para la consecución del análisis hermenéutico hemos realizado una primera fase de búsqueda bibliográfica sobre la materia y una segunda fase sobre el análisis de la organización administrativa y territorial de los SSCP de Mallorca.

En la [tercera parte](#) exponemos los resultados de la investigación estructurados en cuatro capítulos. En el capítulo 9 exponemos una descripción de los resultados cuantitativos, para ello realizamos una descripción del perfil sociodemográfico de las trabajadoras sociales objeto de estudio, obtenido del cuestionario sociodemográfico y de las entrevistas semiestructuradas. En el capítulo 10 a partir del análisis de los resultados cualitativos elaboramos una descripción e interpretación de cada una de las reuniones y entrevistas desarrolladas durante el trabajo de campo. Finalmente en los capítulos 11 y 12 presentamos una descripción, interpretación y teorización de los resultados sobre el objeto de estudio.

Para concluir la presente Tesis desarrollamos las propuestas y prospectiva fruto de los resultados de la investigación. Las referencias bibliográficas y los anexos completan la presente investigación.





## PRIMERA PARTE. PROCESO METODOLÓGICO



## PRIMERA PARTE. PROCESO DE INVESTIGACIÓN

En esta primera parte exponemos el proceso metodológico llevado a cabo en esta investigación. Para el rigor metodológico es de suma importancia la descripción sistemática del proceso metodológico que hemos seguido en la presente investigación y que se ha materializado mediante el desarrollo de diferentes fases estrechamente interrelacionadas entre sí y caracterizadas como un proceso dinámico, iterativo y cíclico. Para una mejor comprensión del proceso de investigación, hemos estructurado esta primera parte en dos capítulos en los que describimos el proceso de investigación. En el capítulo 1 desarrollamos la fase conceptual y metodológica de la investigación donde describimos la formulación y delimitación del objeto de estudio, objetivos, hipótesis y método. En el capítulo 2 exponemos la fase empírica en la que realizamos una descripción del proceso de la recopilación de información a partir de la recogida y codificación de los datos y una descripción de la metodología de análisis de las técnicas utilizadas en esta investigación.

Aunque en el desarrollo de los capítulos siguientes exponemos una exhaustiva descripción del proceso metodológico, a modo introductorio señalar la relevancia del planteamiento hermenéutico en todo el proceso de investigación. La observación, reflexión e interpretación del objeto de estudio ha sido de vital importancia para su comprensión y teorización. El análisis hermenéutico de las investigaciones publicadas, sobre los servicios sociales y el malestar profesional de las trabajadoras sociales, ha confluído en la identificación del objeto de estudio, el bienestar profesional de las trabajadoras sociales. La identificación y limitación del objeto de estudio y de la pregunta de investigación, junto con el desarrollo de los objetivos e hipótesis es lo que ha guiado la selección de las técnicas metodológicas: la observación no participante en cinco reuniones de profesionales, 22 entrevistas semiestructuradas y un cuestionario sociodemográficos *ad hoc*.



## CAPÍTULO 1. FASE CONCEPTUAL Y METODOLÓGICA

En este capítulo exponemos las fases conceptual y metodológica que estructuramos en los subcapítulos siguientes: la formulación y delimitación del objeto de estudio, formulación del tema o pregunta de investigación, objetivos, hipótesis y método de la investigación.

### 1.1. Objeto de Estudio

A lo largo del análisis hermenéutico que hemos realizado en esta investigación podríamos interpretar que las trabajadoras sociales, tanto de servicios sociales comunitarios como especializados, presentan un estado de bienestar profesional que se caracteriza por una situación frágil o delicada, especialmente en un contexto de crisis global en el que los servicios sociales en el Estado español se han caracterizado por fuertes recortes económicos y profesionales.

Los estudios analizados en esta investigación coinciden en presentar a las trabajadoras sociales como una figura profesional que padece estrés en el lugar de trabajo. No obstante, la mayoría de dichos estudios se centran en un análisis cuantitativo poniendo el foco de atención en investigaciones sobre el *burnout*. Estos estudios no permiten un análisis cualitativo en el que se “describe y comprende cómo las personas se sienten, piensan y actúan respecto a situaciones, eventos, fenómenos, interacciones y comportamientos observables” (Arantzamendi, López-Dicastillo y Vivar, 2012, p. 22). Por ello, el objeto de nuestro estudio es el análisis de la percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales desde un paradigma interpretativo que nos facilite la comprensión de la realidad social desde la perspectiva de las propias participantes. Por tanto, entender cómo perciben su bienestar profesional las trabajadoras sociales y cuáles son los condicionantes que influyen en ellas, van a permitir un análisis no solamente descriptivo y explicativo de su realidad sino también propositivo.

La delimitación del objeto de estudio ha venido marcada por dos aspectos fundamentales: el acceso al trabajo de campo de la investigadora que reside en Mallorca, y por la heterogeneidad de los SSCP de Mallorca en cada uno de sus municipios. En los estudios de Stephenson, Rondeau, Michaud, y Fiddler (2001) y Giménez (2010) hallaron evidencias sobre las mayores dificultades de las trabajadoras sociales del medio rural, o de los municipios con pocos habitantes, para desenvolver su labor profesional de forma satisfactoria al estar constituido su

servicio por las trabajadoras sociales como único perfil profesional. Por todo ello, en esta investigación hemos delimitado el objeto de estudio en el análisis de la percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales Comunitarios Públicos (SSCP) de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca.

Un aspecto relevante en la investigación es el contexto en el que se realiza el trabajo de campo. Si bien el análisis hermenéutico se ha realizado sobre estudios previos a la crisis económica, el trabajo de campo se inició en julio de 2013 hasta agosto de 2014, por lo que la investigación se enmarca en el contexto de crisis actual, y precisa de una perspectiva ecosistémica que analice la influencia del contexto en su bienestar profesional, e investigue los recursos personales y profesionales que las trabajadoras sociales ponen en práctica para su desempeño profesional.

## 1.2. Formulación del Tema o Pregunta de Investigación

Siguiendo a Flick (2004) “Un paso central, y que determina esencialmente el éxito en la investigación cualitativa pero tiende a ser ignorado en la mayoría de las presentaciones de métodos<sup>3</sup>, es como formular la pregunta o preguntas de investigación” (p. 61). Según señala Arantzamendi et al. (2012) la pregunta de investigación “es el primer paso clave de un proyecto porque guía los objetivos y el diseño del mismo” (p. 48) y que como define Strauss y Corbin (2002) es aquel “interrogante específico al que se dirige esta investigación, que establece los parámetros del proyecto y sugiere los métodos que se deben usar para la recolección y análisis de los datos” (p. 39).

Para la elaboración de la pregunta de investigación, que “en términos concretos se guía por el propósito de clarificar lo que revelarán los contactos en el campo” (Flick, 2004, p. 61), hemos seguido un proceso dinámico y circular desde el inicio de la investigación que hemos materializado en las siguientes fases: elección del tema objeto de estudio, delimitación del tema de estudio y enunciación del problema de estudio y reflexión sobre los conceptos utilizados en el enunciado del problema de estudio.

---

<sup>3</sup> Según señala Flick (2004) se pueden encontrar excepcionalmente capítulos sobre la pregunta de investigación en Silverman (1985-1993), Strauss (1987), Strauss y Corbin (1990). Y más recientemente también en Deslauriers (2004), Vasilachis et al. (2006), Arantzamendi et al. (2012)...

Al inicio de la investigación, el propósito de análisis que pretendíamos estudiar era cómo incidían los efectos de la crisis económica y del Estado de Bienestar en el ejercicio profesional de las trabajadoras sociales. A medida que revisamos la bibliografía detectamos un incremento, en estos últimos años, de literatura sobre el malestar de las profesionales. Siguiendo a Hudson-Barr (2005) nos planteamos el desarrollo de la pregunta de investigación respondiendo a las preguntas: quién, qué, cuándo, dónde y por qué. Es precisamente en esta última pregunta “¿por qué?”, cuando introducimos un cambio de visión: ¿Qué beneficios aporta a la profesión del trabajo social investigar sobre el malestar de las profesionales? ¿Pensar en malestar en qué ayudará a las trabajadoras sociales? ¿Realmente las trabajadoras sociales perciben que están tan mal en el desempeño de su profesión? ¿Si perciben tanto malestar porqué siguen en el desempeño de su profesión? A través de este proceso de reflexión y siguiendo la visión positiva que presenta Antonovsky y Seligman, llegamos a la elección del tema de investigación: ¿Cómo perciben las propias trabajadoras sociales su bienestar profesional?

En una segunda fase, y en base a la pautas aportadas por Hudson-Barr (2005), delimitamos el tema de investigación:

Tabla 1. **Proceso para la delimitación de la Pregunta de Investigación**

Tema inicial	Percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales
¿Por qué es importante?	Es importante para conocer la situación profesional en momentos de crisis económica y social
¿Quiénes serán las participantes?	Las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios
¿Qué se va a estudiar?	La percepción subjetiva de bienestar profesional que las propias trabajadoras sociales tienen de si mismas.
¿Dónde se desarrollará?	En los servicios sociales comunitarios públicos de Mallorca .
¿Cuándo?	En el contexto de crisis económica (2013).
Tema final	Bienestar profesional de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios públicos de Mallorca en el contexto de crisis.

**Nota.** Fuente elaboración propia a partir de las Fases de Hudson-Barr (2005)

La tercera fase de la elaboración de la pregunta de investigación tiene por objeto la reflexión sobre los conceptos utilizados en el enunciado del problema de estudio y la factibilidad del tema de investigación. Incluimos la valoración del bienestar no desde una visión reduccionista de la propia profesional, sino que la integramos en una visión sistémica en la que influye en el bienestar profesional la interacción con otros sistemas (personal, profesional, institucional, social...). Por último en esta tercera fase también introducimos un elemento importante como

objeto de estudio: la investigación de los recursos personales y profesionales que las profesionales han desarrollado en el marco del contexto de crisis para desenvolver su labor de forma más satisfactoria.

Del proceso descrito confluye la pregunta de investigación que guiará el planteamiento metodológico en busca de conocimiento en el marco de la profesión del Trabajo Social:

¿Cuál es la percepción de bienestar profesional de las propias trabajadoras sociales de los SSCP de Mallorca en el contexto de crisis global? y ¿cuáles son los recursos personales y profesionales que han desarrollado para desempeñar su labor de forma satisfactoria?

Por todo ello, y mediante todo el proceso mencionado, hemos elaborado algunas de las preguntas sobre las que reflexionamos y damos respuesta en este estudio:

¿Qué es el bienestar profesional para las trabajadoras sociales? Aún a pesar de los condicionantes estructurales y coyunturales consecuencia del contexto político-económico, ¿Cómo viven, sienten y perciben su actividad laboral? Estos condicionantes ¿influyen en su bienestar profesional? ¿Cuáles son los condicionantes que facilitan y cuáles los que dificultan su desempeño profesional? En los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca ¿existe una estructura de los SSCP consolidada? En la estructura existente ¿Cuáles son los sistemas que intervienen en su bienestar profesional? ¿Hay algunos sistemas que faciliten dificulten más o menos en su desempeño profesional? A pesar de las características de su contexto laboral ¿Se sienten satisfechas en la cotidianeidad de su trabajo? ¿Qué aspectos del mismo son los que les generan mayor satisfacción laboral? ¿Qué recursos personales y profesionales han facilitado su labor de forma más satisfactoria? ¿Se sienten valoradas en su acción profesional? ¿Consideran que los SSCP están valorados por los distintos sistemas? ¿Qué aspectos del sistema y de la acción cambiaría? A pesar de todas las circunstancias ¿les gusta su profesión? ¿Cómo viven ellas aspectos tan actuales como el estrés o la conciliación entre la vida laboral y personal?



## 1.3. Objetivos de la Investigación

### 1.3.1. Objetivo general

- ✦ Explorar la percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios públicos de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca.

### 1.3.2. Objetivos específicos

- ✦ Conocer el perfil profesional de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios públicos de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca.
- ✦ Determinar los condicionantes personales y organizacionales que facilitan el bienestar profesional de las trabajadoras sociales.
- ✦ Determinar los condicionantes personales y organizacionales que dificultan el bienestar profesional de las trabajadoras sociales.
- ✦ Explorar la satisfacción profesional subjetiva de las trabajadoras sociales y explicar los principales condicionantes.
- ✦ Describir los sentimientos y emociones experimentados por las trabajadoras sociales en su ámbito profesional.
- ✦ Especificar los sistemas que intervienen en el bienestar profesional de las trabajadoras sociales.

## 1.4. Hipótesis<sup>4</sup>

- ✦ Ante el contexto de crisis global, los servicios sociales han visto incrementado las demandas de las familias para cubrir sus necesidades básicas, lo que a su vez repercute en la carga de trabajo de las trabajadoras sociales.
- ✦ El recorte en políticas sociales públicas que den respuesta a las necesidades de la población junto con el aumento de la carga de trabajo, ejerce una presión en el ejercicio profesional de las trabajadoras sociales que incide en su bienestar profesional.
- ✦ El contexto de crisis ha repercutido en un aumento de recortes de profesionales de los SSCP lo que ha conllevado a un debilitamiento de los equipos profesionales con repercusiones en el ejercicio profesional de las trabajadoras sociales.
- ✦ La proximidad del sistema político, elemento característico de los servicios sociales comunitarios en municipios rurales o de menos habitantes, podría condicionar el bienestar profesional de las trabajadoras sociales.
- ✦ Las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios, ante el contexto de crisis, se encuentran entre la presión ejercida por la demanda del sistema cliente y los requerimientos del sistema político, lo que incide en el bienestar profesional de las trabajadoras sociales.
- ✦ Las características estructurales de los SSCP en Mallorca produce diferencias importantes tanto entre los distintos servicios sociales municipales como entre las condiciones laborales de las trabajadoras sociales, lo que repercute en el ejercicio profesional y en el bienestar profesional de las trabajadoras sociales.
- ✦ Aún a pesar de las circunstancias dificultadoras de la profesión, bien por la estructura bien por la acción, las trabajadoras sociales son capaces de enfrentarse satisfactoriamente a las problemáticas sociales, buscando recursos y desarrollando estrategias que les permitan dar respuesta a las necesidades sociales de la población.
- ✦ Desde el marco salutogénico, que las trabajadoras descubran los activos en salud, fortalezas y capacidades, entendidos estos desde una perspectiva sistémica y no individual, permitirá la mejora de su bienestar profesional.

---

<sup>4</sup> Si bien existe un desacuerdo entre diversos autores sobre la idoneidad de elaboración de hipótesis en investigaciones cualitativas (Arantzamendi et al., 2012), en nuestra investigación nos hemos decantado por la elaboración de unas hipótesis flexibles y contextuales que nos han surgido durante el proceso iterativo de la investigación, y que pueden ser la base para posteriores estudios.

## 1.5. Método

La presente investigación empírica se llevará a cabo mediante una metodología mixta que combinará técnicas cualitativas y cuantitativas. La finalidad de la investigación cualitativa no es la predicción, sino la comprensión de los fenómenos de los que participan para que su actuación sea más reflexiva, rica y eficaz. La metodología cuantitativa en esta investigación tiene una finalidad descriptiva. El planteamiento metodológico es hermenéutico buscando la interpretación y comprensión de la realidad profesional de las trabajadoras sociales. Para ello seguiremos las indicaciones hechas al respecto por Ruiz-Olabuénaga (2012, p.23):

- Su objetivo es la captación y reconstrucción de significado.
- Su lenguaje es básicamente conceptual y metafórico.
- Su modo de captar la información es flexible y desestructurado.
- Su procedimiento es más inductivo que deductivo.
- La orientación es holística y concretizadora.

La combinación de métodos cualitativos y cuantitativos, y a su vez la combinación de diferentes técnicas cualitativas permite una triangulación metodológica que comprende la triangulación dentro del método y entre métodos (Denzin, 1989; Flick, 2004), aportando coherencia y validez externa por la contrastación de datos obtenidos por diferentes técnicas y métodos.

El diseño metodológico de esta investigación, que se inserta en una disciplina y una profesión de las ciencias sociales aplicadas, como es el trabajo social, ha optado por una metodología con una finalidad exploratoria, descriptiva, interpretativa y propositiva.

- ✦ Exploratoria, ya que su objetivo es conocer la percepción de bienestar profesional que perciben actualmente las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios de Mallorca, en el contexto de crisis actual.
- ✦ Descriptiva e interpretativa de los elementos personales y ambientales que afectan al bienestar profesional de las trabajadoras sociales, así como las fortalezas que las profesionales llevan a cabo con el objeto de mejorar su bienestar profesional y detectar los factores dificultadores de este bienestar profesional.
- ✦ Propositiva con la elaboración de una guía que recoja los recursos personales y organizacionales que facilitan el bienestar profesional de las trabajadoras sociales, obtenidos de los resultados de la investigación.

### 1.5.1. Métodos de recogida de datos

Para el conocimiento y comprensión del objeto de estudio llevamos a cabo la aplicación de dos técnicas cualitativas, la observación no participante y las entrevistas semiestructuradas, que nos han permitido la triangulación de la información obtenida. El enfoque cualitativo nos facilitó la exploración del objeto de estudio y la comprensión en profundidad de este fenómeno en su ambiente natural, generando datos contextualizados en una determinada situación social (Mercado, Gastaldo y Calderón, 2002; Denzin y Lincoln, 2000). Este tipo de métodos se adaptan perfectamente en busca de la comprensión, más que a la predicción, de una determinada realidad social (Iñiguez, 1999). En el método cualitativo, el lenguaje como instrumento pasa a ser el objeto: los discursos serán el objeto central de la investigación. La descripción, análisis y comprensión de los discursos de las profesionales sobre su contexto laboral nos facilitó: aportar información relevante para la comprensión del objeto de la investigación, contextualizar los hechos, encontrar patrones siguiendo la lógica inductiva, obtener información adicional para el diseño del instrumento de medida cuantitativo.

En primer lugar, como método de recogida de datos, llevamos a cabo la técnica de la observación no participante en cinco reuniones de coordinación con trabajadoras sociales de los SSCP, con la finalidad de explorar, describir e interpretar su percepción subjetiva de bienestar profesional. Paralelamente iniciamos entrevistas semiestructuradas a 22 trabajadoras sociales objeto de investigación, con una finalidad exploratoria y descriptiva, lo que nos permitió un análisis y posterior interpretación de las influencias relacionales con los distintos sistemas que intervienen en los SSCP. “La investigación cualitativa tiene relevancia específica para el estudio de las relaciones sociales, debido al hecho de la pluralización de los mundos vitales” (Flick, 2004, p. 15).

En segundo lugar y con el objeto de conocer y elaborar un perfil sociodemográfico de las trabajadoras sociales de los SSCP de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca, recurrimos a la metodología cuantitativa. Para ello elaboramos un cuestionario sociodemográfico *ad hoc* que exponemos en el anexo I.

### 1.5.2. Estudio Piloto

Desarrollamos dos pruebas preliminares de las técnicas metodológicas de recogida de datos previstas en el proyecto de investigación. La primera prueba consistió en participar en una observación no participante en una reunión de profesionales de los servicios sociales especializados. En esta prueba preliminar se explicó a las participantes el objeto de la prueba y se siguió el mismo procedimiento establecido para el desarrollo de las posteriores reuniones objeto de investigación. La sesión nos permitió comprobar el funcionamiento de las reuniones, predecir algunas dificultades que pudieran surgir y comprobar que los instrumentos de registro de audio cubrían la grabación de todos los participantes de la reunión preliminar. En la segunda prueba preliminar nos limitamos a realizar una entrevista en profundidad a una trabajadora social de los servicios sociales comunitarios de un municipio de más de 20 mil habitantes para comprobar las preguntas guía de la entrevista semiestructurada.

### 1.5.3. Procedimiento

Durante el desarrollo de las técnicas cualitativas planteadas anteriormente seguimos el mismo procedimiento metodológico:

- ◆ Selección de la muestra.
- ◆ Autorización de las personas participantes para la grabación de la técnica y consentimiento informado por escrito.
- ◆ Grabación de la sesión en audio.
- ◆ Transcripción literal del registro en audio.
- ◆ Análisis de datos: codificación y categorización.

Durante toda la investigación, y especialmente en la recogida de los datos, establecimos un código ético, es decir un sistema de principios éticos requisito indispensable que tuvimos en cuenta con rigor durante toda la investigación, cómo son:

- ✦ Previa a la etapa empírica el proyecto de investigación fue revisado y aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de les Illes Balears (COBI).
- ✦ Informamos a las participantes de forma oral y por escrito, mediante el consentimiento informado aprobado previamente por el COBI, del tema y descripción de la investigación,

así como de sus derechos recogidos en el formulario y siempre cumpliendo la Ley 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal.

- ✦ Negociación de la investigadora y las participantes sobre los límites de la entrevista.
- ✦ Confidencialidad tanto en el anonimato de las informaciones, como en la no utilización de información o documentación que no se hubiera negociado previamente y que fuera producto de la colaboración.
- ✦ Equidad donde los participantes recibieron un trato justo.

Al inicio de las entrevistas la investigadora informó a las participantes de sus derechos de acuerdo con la Declaración de Helsinki de 1964<sup>5</sup> (Asociación Médica Mundial, 2000) y de los principios éticos y del código de conducta de la American Psychological Association (2010):

- Información: estar informado del propósito de la investigación, el uso que se hará de los resultados y las consecuencias que pudieran tener en sus vidas.
- Colaboración: negarse a participar en el estudio y abandonarlo en cualquier momento, así como negarse a proporcionar información.
- Confidencialidad, y anonimato de la identidad de los participantes así como de la información que han aportado a la investigación.

---

<sup>5</sup> Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial Helsinki, Finlandia, Junio 1964 y enmendada por las Asambleas en 1975, 1983, 1989, 1996 y la última revisión en la 52ª Asamblea General Edimburgo, Escocia, Octubre 2000.

## CAPÍTULO 2. FASE EMPÍRICA

En este capítulo realizamos una descripción del proceso de la recopilación de información a partir de la recogida de los datos y descripción de análisis de los datos. Estructuramos el capítulo en tres subcapítulos que describen cada una de las técnicas llevadas a cabo para la recogida de información: cuestionario *ad hoc*, observación no participante y entrevistas semiestructuradas.

### 2.1. Cuestionario Sociodemográfico Ad Hoc

Con la finalidad de conocer y describir el perfil profesional de las trabajadoras sociales de los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca elaboramos un cuestionario sociodemográfico *ad hoc*.

#### 2.1.1. Muestra

La población objeto de estudio son las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca que realizaban atención directa y estuvieran activas en el período previsto de recogida de información de las encuestas.

Para cuantificar la población de estudio utilizamos la información aportada por el equipo de trabajadoras sociales del *Servei de Suport Tècnic Municipal* (SSTM) del *Institut Mallorquí d'Afers Socials* (IMAS)<sup>6</sup>. En junio de 2013 los SSCP públicos objeto de estudio contaban con un total de 53 trabajadoras sociales. No obstante, en el transcurso de la investigación Alcúdia (municipio del área de Nord) se catalogó como municipio de más de 20 mil habitantes y Santanyí redujo una trabajadora social, por lo que finalmente la población objeto de estudio se redujo a 49<sup>7</sup> trabajadoras sociales distribuidas en 43 municipios de acuerdo con la distribución

---

<sup>6</sup> El *Institut Mallorquí d'Afers Socials* es un organismo autónomo que depende del *Consell* de Mallorca, y es el responsable de ejercer las competencias atribuidas al *Consell* de Mallorca en materia de servicios sociales, menores e igualdad, de forma directa y descentralizada.

<sup>7</sup> En julio de 2014 estaban en activo 48 TS al sufrir una trabajadora social una baja de larga duración por enfermedad.

territorial de la Tabla 3<sup>8</sup>. Dado el ajustado tamaño de la población no se aplicó ningún método de muestreo y la investigación se dirigió a toda la población de estudio.

### 2.1.2. Instrumento

En el cuestionario sociodemográfico se recogieron las variables siguientes:

- Variables demográficas: sexo, edad, núcleo de convivencia, número de hijos o hijas menores, números de personas dependientes, año finalización estudios trabajo social, formación universitaria, realización de los estudios de Grado en Trabajo Social y año de finalización.
- Variables laborales: antigüedad en el lugar de trabajo (meses), relación contractual (funcionaria, laboral, eventual...), condiciones laborales: sueldo neto y tipología de jornada laboral (jornada completa, media jornada...).
- Variables organizacionales: área donde se localiza el municipio y perfiles profesionales con que cuenta su UTS.

### 2.1.3. Procedimiento

El instrumento de recogida de información es el cuestionario autoadministrado, que realizamos durante los meses de julio-setiembre de 2014. El procedimiento para la distribución del cuestionario fue presencial y online. En primer lugar repartimos el cuestionario a las trabajadoras sociales que asistieron a las respectivas reuniones comarcales coordinadas por las trabajadoras sociales del SSTM del IMAS. En segundo lugar remitimos por correo electrónico el cuestionario, acompañado de una carta explicativa, solicitando la colaboración de las trabajadoras sociales que no habían cumplimentado el cuestionario en las reuniones comarcales. Previa a la remisión del cuestionario realizamos una llamada telefónica en la que solicitamos la colaboración de las profesionales. El cuestionario fue acompañado de instrucciones para su cumplimentación, datos de la investigadora para resolver posibles dudas, y compromiso de la investigadora garantizando la confidencialidad y anonimato de las participantes. De 48 cuestionarios remitidos respondieron 44 TS (91,66% de participación).

---

<sup>8</sup> Tabla 3: página 138.



#### 2.1.4. Análisis Cuantitativo

Para la codificación, tabulación y análisis de los datos obtenidos del cuestionario *ad hoc* utilizamos el software Statistical Package for Social Sciences (SPSS v22.0).

### 2.2. Observación No Participante

En una primera fase, para la recogida de información de la investigación optamos por la observación no participante, con el fin de realizar una primera toma de contacto con las profesionales objeto de estudio, y para adentrarnos en la percepción de bienestar profesional en el contexto laboral de las trabajadoras sociales que participaron en dichas reuniones. Esta técnica nos permitió no solamente el primer contacto con la realidad de primera mano, sino que nos facilitó el contacto posterior con las trabajadoras sociales para las entrevistas semiestructuradas y la valoración para la selección de las variables de estudio de las demás técnicas planteadas en la investigación.

Para la metodología planteada recurrimos a la observación no participante o observador completo, concretamente una observación no estructurada (Arantzamendi et al., 2012) de 5 reuniones profesionales comprendidas en un período de 5 meses. Siguiendo a Friedrichs (en Flick, 2004) las dimensiones de la observación que desarrollamos fueron: observación al descubierto, no sistemática, en situaciones naturales, observación de otros. El rol de la investigadora fue no participante, “simples observadores siguen el flujo de los acontecimientos. La conducta y la interacción continúan como lo harían sin la presencia de un investigador, no interrumpidas por la intrusión” (Adler y Adler, 1998, p. 81).

Para la técnica de observación no participante se consideró un muestreo de eventos (Gerrish y Lacey, 2008), en el que se seleccionó con anterioridad como eventos integrales a las reuniones comarcales, por ser la tipología de muestreo que mejor respondía a las características de la investigación, tanto por el tema de estudio, como por la información descriptiva obtenida a priori, sobre el entorno de la recogida de datos.

### 2.2.1. Fases del Proceso de Observación

Las fases que se llevaron a cabo para el proceso de observación fueron las siguientes (Flick, 2004):

- ✦ **Selección del entorno.** Para la selección del contexto de observación contactamos con el *Institut Mallorquí d'Afers Socials* (IMAS) para solicitar su colaboración en la investigación. Posteriormente en fecha 5 de junio de 2013 adjuntamos en el registro general del IMAS una carta dirigida al coordinador del Área de Inclusión Social donde se solicitaba la participación de la investigadora como observadora en reuniones comarcales dirigidas a las TS objeto de esta investigación y coordinadas por las TS del SSTM de la misma institución. El 12 de junio de 2013 el IMAS nos comunica la autorización (anexo IV).
- ✦ **Definición de los aspectos a observar.** Previo al trabajo de campo definimos los aspectos a observar: percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales, las relaciones que se establecen entre las participantes en dichas reuniones y los mecanismos que se generan en dichas reuniones con los que se contribuye a una mejora del bienestar profesional. No obstante aunque en esta fase se establecieron los aspectos a observar, la recogida de datos en la metodología cualitativa, y especialmente en la observación, se caracterizaron por ser un proceso iterativo e inductivo (Arantzamendi et al., 2012).
- ✦ **Observación descriptiva de la presentación general del campo.** Previo al trabajo de campo realizamos una aproximación descriptiva del contexto laboral de las TS objeto de estudio, a través de la revisión bibliográfica de documentación oficial publicada en webs de administraciones públicas, y a través del equipo de trabajadoras sociales del SSTM del IMAS que coordinan las reuniones mensuales desde julio del año 2000. Se analizó el contexto laboral de las trabajadoras sociales en relación a la crisis económica y como esta estaba afectando a su BP. En las sesiones, la investigadora consideró oportuno decantarse por la posición única de la investigadora, permaneciendo en un único sitio durante el desarrollo de las distintas reuniones como observadora no participante de los acontecimientos que se produjeron en las reuniones, las conductas, las relaciones que se establecieron, sentimientos...
- ✦ **Observación focalizada** en aspectos relevantes de la pregunta de investigación. Valoramos que, el mejor espacio para la observación no participante debían ser las reuniones comarcales, al ser el espacio en el que coincidían temporalmente las trabajadoras sociales de los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. Inicialmente se observó

el entorno y una primera valoración de indicadores de bienestar-malestar de las profesionales y posteriormente, las relaciones que se establecieron entre las trabajadoras sociales, y entre estas y las distintas coordinadoras del SSTM de las reuniones.

- ✦ **Observación selectiva que capta los aspectos centrales.** La observación no participante nos aportó los indicadores que influyen en el BP de las trabajadoras sociales, lo que a su vez contribuyó a construir las preguntas para las entrevistas semiestructuradas.

### 2.2.2. Estrategia de muestreo

Para la selección de las TS en la observación no participante, en un primer momento y siguiendo a Miles y Huberman (1994), nos basamos en la revisión del marco teórico para obtener un análisis de la realidad que permitió una noción general de dónde y con quién comenzar el estudio. En la primera parte del trabajo de campo, la observación no participante se rigió siguiendo el criterio de conveniencia, por lo que se contactó con las participantes a través de las trabajadoras sociales del SSTM del IMAS, que conocen y trabajan coordinadamente con la población del estudio. Este procedimiento permitió identificar casos de interés por medio de personas que saben qué casos tienen información rica -casos que confirman o rechazan- en base a la elaboración de un análisis inicial de la situación de bienestar profesional de las trabajadoras sociales buscando casos que aporten excepciones y variedades a la investigación. Otro criterio seguido fue el oportunista por seguir nuevas pistas, beneficiándose de lo inesperado.

### 2.2.3. Muestreo

Para el acceso a la muestra realizamos un primer acercamiento al medio donde se encontraban las participantes y posteriormente contactamos con las participantes. Durante todo el procedimiento respetamos los aspectos éticos, especialmente con el consentimiento informado, y se negociaron la adopción de roles con cada una de las participantes en la recogida de datos.

El proceso de selección de las participantes fue no probabilístico intencional, teórico y de conveniencia. Como hemos señalado anteriormente la población de la investigación estaba formada por 48 trabajadoras sociales. Considerando que la población de la investigación era reducida, valoramos la posibilidad de poder realizar observación no participante de los eventos

(a partir de ahora reuniones) en los que asisten la mayoría de las participantes de la población de estudio: las reuniones comarcales. Por todo ello, para el muestreo de la observación no participante, la investigadora acudió a las reuniones comarcales que se organizan y coordinan desde el SSTM del IMAS. Por tanto en la fase de la observación nos decantamos por un muestreo de eventos en el que seleccionamos con anterioridad las reuniones comarcales como el contexto que nos podría proporcionar la información necesaria para el estudio del objeto de la investigación. Además, el hecho de que la muestra de la observación no participante estuviera formada por toda la población, garantizaba establecer una relación entre la investigadora y las participantes, lo que facilitó posteriormente la colaboración de estas con la siguiente fase del trabajo de campo: las entrevistas semiestructuradas. En el transcurso de las reuniones observamos que algunas trabajadoras sociales no asistieron a la reunión por motivos personales o profesionales. Además se constató que trabajadoras sociales de algunos municipios no participan en las reuniones comarcales por decisión propia o de sus superiores técnicos. Durante una reunión comarcal coincidimos con el *gatekeepers*<sup>9</sup> de algunas de estas profesionales, quién nos invitó a participar en una reunión de coordinación de su servicio.

#### 2.2.4. Desarrollo de la observación no participante

Durante el desarrollo de la observación no participante asistimos a cinco reuniones profesionales de trabajadoras sociales, cuatro reuniones comarcales que el *Servei de Suport Tècnic Municipal* (SSTM) del IMAS coordina con las trabajadoras sociales de los SSCP y una reunión de equipo de trabajadoras sociales de un centro de servicios sociales comunitarios. Estas reuniones mensuales tienen el objetivo de ofrecer a las trabajadoras sociales un espacio de información, asesoramiento y orientación para facilitar posteriormente su labor en los centros municipales de servicios sociales.

La participación en las reuniones comarcales consistió en la observación de una reunión en cada uno de los equipos en los que el SSTM divide las distintas áreas territoriales de Mallorca. Las reuniones se llevaron a cabo de julio a octubre de 2013. Gracias a la participación en una de

---

<sup>9</sup> Gatekeepers término que designa los “guardianes” son piezas clave a la hora de lograr participantes para el estudio. Aquellas personas que controlan el acceso a los posibles participantes o a los datos. (Arantzamendi, et al., 2012).

estas cuatro reuniones nos ofrecieron participar en el quinto evento, una reunión de equipo de profesionales de un centro de servicios sociales, previa invitación de la persona que coordina el servicio.

Nos decantamos por una observación no estructurada (Emerson, 1981, en Arantzamendi et al., 2012). Algunos de los aspectos relevantes observados fueron:

- ✦ El entorno en el que se desarrollaron las reuniones (espacio físico, ubicación de las participantes).
- ✦ Participantes (número de participantes, UTS de procedencia, rol que adquieren en las reuniones).
- ✦ Coordinación (persona que coordinó la reunión, nivel de implicación, rol que adquirieron, sistema de organización de la reunión).
- ✦ Actividades e interacciones (actividades que se desarrollaron en la reunión, interacción entre las participantes y entre las participantes y la coordinadora de la reunión).
- ✦ Duración de la reunión.
- ✦ Programas y actividades que han ido desarrollando las trabajadoras sociales en su centro de trabajo desde el inicio de la crisis y que han facilitado su labor profesional.
- ✦ Dificultades que han percibido las trabajadoras sociales en su labor profesional.
- ✦ Reactividad de las participantes por la participación de la investigadora en las reuniones.

Para garantizar el rigor de la investigación tuvimos en cuenta ciertos aspectos metodológicos:

- ✦ Previo a las reuniones solicitamos el consentimiento informado por escrito, y autorización para la grabación de la sesión en audio de todas las participantes (anexo II). El consentimiento informado elaborado por Bover (2004), adaptado a la presente investigación y sometido a revisión por el Comité de Bioética de la *Universitat de les Illes Balears*. Se informó que una vez transcrita y analizada la entrevista se procedería a la eliminación del audio
- ✦ En los momentos previos al desarrollo de la reunión dibujamos un plano para describir la ubicación de cada una de las participantes incluida la investigadora (anexo V). Durante el desarrollo de las reuniones la investigadora no tomó notas para evitar la distorsión de esta en la reunión y poder focalizar su acción en la observación.
- ✦ Posteriormente a la realización de las reuniones se procedió al registro de datos mediante diferentes tipos de registro, siguiendo el procedimiento siguiente:
  - Notas de campo, inmediatamente después de finalizar las reuniones y fuera del campo de observación.

- Codificación de los datos de las participantes.
- Transcripción literal de la grabación digital en audio y análisis de la transcripción.

### 2.3. Entrevistas Semiestructuradas

Respondiendo a la dimensión cualitativa de la recogida de datos, y siguiendo el criterio de saturación teórica, realizamos 22 entrevistas semiestructuradas a trabajadoras sociales de los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca, con el objetivo de explorar la percepción subjetiva de bienestar profesional (BP) de las trabajadoras sociales en el contexto actual de precarización del sistema público de servicios sociales, y como este entre otros, ha condicionado su BP. Durante el transcurso de las entrevistas analizamos los elementos personales y ambientales que han afectado al bienestar profesional de las trabajadoras sociales, así como las estrategias de afrontamiento, capacidades, fortalezas, y recursos a las que las profesionales han recurrido para contribuir a su BP.

#### 2.3.1. Estrategia de muestreo

La estrategia de muestreo utilizada para la selección de participantes de las entrevistas semiestructuradas, siguiendo a Miles y Huberman (1994) fueron:

- ✦ **Intencional aleatorio:** la población de estudio es demasiado grande por lo que establecimos la muestra a partir de unos criterios.
- ✦ **Por criterios:** incluimos los casos que se adecuaban a los criterios previamente establecidos y que exponemos en el apartado de muestreo.
- ✦ **Bola de nieve o cadena:** identificamos a las participantes que cumplían con los criterios establecidos por medio de la colaboración de las técnicas del SSTM del IMAS que conocen a la población del estudio, e identificaron a las participantes que se ajustaban a los criterios preestablecidos para la selección de la muestra de las entrevistas semiestructuradas.
- ✦ **Casos que confirman o rechazan:** elaboramos un análisis inicial, a partir de la información aportada por las profesionales del SSTM del IMAS, de la situación de BP de las trabajadoras sociales buscando casos que aportasen excepciones y variedades a la investigación.

### 2.3.2. Muestreo

El proceso de selección de las participantes es no probabilístico, intencional y teórico. Para una limitación bien fundada del muestreo nos basamos en el muestreo teórico desarrollado por Glaser y Strauss (1967), para ello definimos los criterios en relación con el marco teórico. En base a lo mencionado, los criterios para la limitación de la muestra se basaron en una selección de las profesionales que reunieran las siguientes condiciones:

- ✦ Trabajadoras/es Sociales
- ✦ Que desarrollasen su labor en los servicios sociales comunitarios públicos de Mallorca.
- ✦ En municipios de menos de 20.000 habitantes.
- ✦ Que estuvieran activas/os en el momento de la convocatoria de la investigación, independientemente de su relación contractual, por lo que se excluyeron las profesionales en excedencia o de baja por enfermedad o maternidad.
- ✦ Que realizasen atención directa.
- ✦ Con una experiencia mínima de 2 años ejerciendo la profesión.

Tras establecer estos criterios de selección, identificamos las participantes que reunían los requisitos con la colaboración de las trabajadoras sociales del SSTM del IMAS. Durante el proceso de selección de la muestra realizamos una selección de dos pares de compañeras del mismo servicio que cumplieran todos y cada uno de los requisitos descritos: TS1 y TS2 del servicio A, y TS3 y TS4 del servicio B. La selección de estas cuatro participantes tiene por objeto una comparación de los condicionantes que han influido en el bienestar profesional en cada una de las participantes en el mismo contexto laboral. Para la selección de las trabajadoras sociales incluimos también un criterio de territorialidad, asegurando que las profesionales entrevistadas no trabajasen exclusivamente en un área territorial de Mallorca y por tanto garantizar que los resultados no fueran exclusivos de las respuestas institucionalizadas en una sola área de Mallorca. Una vez constituida la muestra solicitamos su colaboración siguiendo el procedimiento que exponemos a continuación:

1.- Contacto telefónico con las participantes preseleccionadas para solicitar su colaboración en la investigación y acordar día y hora para la realización de la entrevista individual. De todas las participantes preseleccionadas, solamente en dos casos no accedieron a la colaboración para participar en la investigación.

2.- El día de la entrevista y previo a esta, la investigadora solicitó el consentimiento explícito de las participantes en la investigación, se les informó del propósito de la investigación y de la confidencialidad de los datos. Firmaron el consentimiento informado donde se les explicaba a las participantes que, el objetivo de la entrevista es la recogida de la información mediante la grabación en audio para generar datos que aumenten el conocimiento del objeto de estudio. La investigadora facilitó a las participantes una copia del consentimiento informado (anexo III), elaborado por Bover (2004) y adaptado a la presente investigación y sometido a revisión por el Comité de Bioética de la *Universitat de les Illes Balears*.

3- Se informó que una vez transcrita y analizada la entrevista se procedería a la eliminación del audio.

### 2.3.3. Planificación de las entrevistas

Para la realización de las entrevistas semiestructuradas tuvimos en cuenta algunos aspectos importantes que ayudaron a garantizar el éxito de la relación con las participantes, tanto en la:

- ✦ **Preparación de la entrevista**, se consideró aspectos éticos como la elaboración del consentimiento informado y su aprobación en el comité ético, diseñar las preguntas de la entrevista, realización de una prueba piloto, realización de las entrevistas en el despacho de las trabajadoras sociales y solicitar que dispusieran de un tiempo adecuado sin otras actividades previstas. Finalmente comprobar el funcionamiento adecuado del mecanismo de grabación de audio.
- ✦ **Inicio de la entrevista**. El contacto inicial es fundamental para asegurar una relación de confianza y mejorar el éxito en el proceso de recogida de información (Martínez, 2007), adoptar un rol pasivo, cuidar aspectos como la forma de vestir, hablar, actuar, no hacer al principio entrevistas profundas, no convertirse en consejero y, hacer entender que estamos allí para aprender de ellas, para conocer cómo funciona esa institución.
- ✦ **Desarrollo de la entrevista**. La elaboración de las preguntas se caracterizaron por ser un proceso dinámico. Previo a las entrevistas se elaboró algunas preguntas abiertas provisionales basadas en conceptos derivados de la literatura. Durante el transcurso de las entrevistas, con la recolección de nuevos datos, las preguntas iniciales sufrieron cambios, descartando algunas de las preguntas provisionales e introduciendo preguntas nuevas que emergieron de los conceptos obtenidos durante las entrevistas realizadas y que sirvieron de base para una mayor recolección de datos (Strauss y Corbin, 2002). Las preguntas realizadas



siguieron un proceso dinámico e iterativo, y que se fueron adaptando a cada una de las situaciones de las profesionales entrevistadas. A continuación se exponen un listado de las preguntas que guiaron el desarrollo de las 22 entrevistas semiestructuradas.

- ¿Qué es para ti el bienestar profesional?
- ¿Qué factores consideras que influyen en tu bienestar profesional?
- ¿Qué sistemas interviene en tu bienestar profesional?
- ¿Cuáles son los elementos facilitadores en tu trabajo cotidiano?
- ¿Cuáles son los elementos dificultadores en tu trabajo cotidiano?
- ¿Cómo percibes tu bienestar profesional en tu situación profesional?
- ¿Te sientes satisfecha en tu contexto laboral?
- ¿Qué aspectos te generan más satisfacción?
- ¿Qué cambiarías?
- ¿Tu situación laboral te permite la conciliación de la vida laboral y familiar?
- ¿Conoces la reforma de la LBRL? ¿Qué opinas?
- ¿Te sientes valorada en tu lugar de trabajo? ¿por quién?
- ¿Consideras que la profesión del Trabajo Social está valorada?
- ¿Qué consideras que podríamos hacer como profesionales para mejorar nuestra profesión?

✦ **Final de la entrevista**, una vez obtenida la información se concluyeron las entrevistas de forma positiva, ofreciendo a las participantes la oportunidad de seguir colaborando en la investigación, y proporcionamos el mail y teléfono de la investigadora para clarificar cualquier duda que les pudiera surgir. Finalmente agradecemos su colaboración en la investigación y nos comprometimos a informarles de los datos una vez publicados.

Posterior a la recogida de los datos procedimos a la transcripción literal de las grabaciones y a la codificación de las participantes. La codificación de los datos de las participantes tiene por objeto salvaguardar su anonimato, y lo realizamos siguiendo el criterio siguiente: se asignó el código TS (trabajadora social), seguido del número según el orden de entrevista realizado (del 1 al 22).

La transcripción literal de la grabación digital en audio y análisis de las entrevistas las llevamos a cabo de forma paralela a la realización de las entrevistas, lo que nos permitió establecer la limitación del número de entrevistas siguiendo el criterio de saturación teórica (Glaser y

Strauss, 1967), es decir cuando no encontramos datos adicionales por medio de los cuales emergiera nada nuevo. Una vez transcritas todas las entrevistas codificamos numéricamente todas las líneas de los documentos para facilitar el análisis posterior.

#### 2.3.4. Proceso de Análisis Cualitativo

En este apartado vamos a exponer el proceso de análisis de ambas técnicas cualitativas aplicadas en esta investigación: observación no participante y entrevistas semiestructuradas.

Una vez preparado el material de análisis, transcripción y codificación de las participantes y del material transcrito, iniciamos la etapa analítica siguiendo el proceso intelectual de Morse y Field (1995, en Arantzamendi et al., 2012).

- ✦ Comprensión de los datos a través de la inmersión en la lectura y análisis de los documentos transcritos tanto de la observación no participante como de las entrevistas en profundidad. La comprensión permitió una descripción detallada del objeto de estudio.
- ✦ Síntesis, en la que se encajaron las distintas piezas de los datos para elaborar unas primeras interpretaciones sobre las percepciones de las participantes tanto en la observación no participante como en las entrevistas semiestructuradas.
- ✦ Explicación del fenómeno de estudio. Este proceso permitió la construcción de distintas exposiciones sobre el objeto de estudio y posteriormente requirió de una contrastación de estas con los datos obtenidos en el trabajo de campo.
- ✦ Recontextualización como generadora de teoría que permita la aplicabilidad a otros profesionales de servicios sociales, o incluso a trabajadoras sociales de servicios sociales especializados.

El proceso de análisis cualitativo lo realizamos mediante la codificación de datos que llevamos a cabo siguiendo dos procedimientos complementarios:

- ✦ Análisis sin soporte informático dado que la investigadora realizó todas las partes del trabajo de campo y por tanto dispone de gran conocimiento de los textos transcritos. A partir del texto transcrito y codificado realizamos un análisis del contenido definiendo códigos, entendidos como la etiqueta o denominación de una unidad de significado (Graneheim y Lundman, 2004). Elaboramos un primer documento en el que se incluían los diferentes códigos que nos iban surgiendo a raíz de la lectura de los documentos transcritos y que

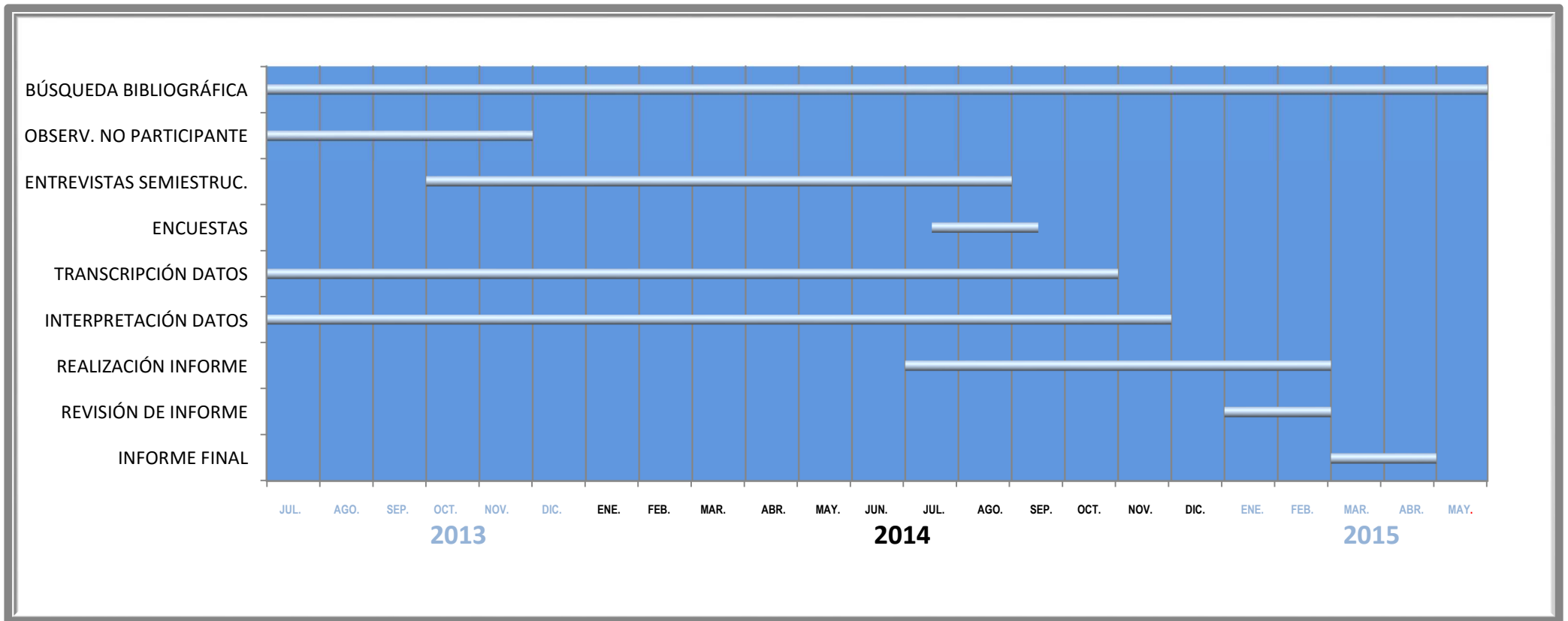
recogían las percepciones de cada una de las trabajadoras sociales sobre cada uno de los códigos elaborados. Este documento recoge cada uno de los códigos que han surgido mediante un proceso previo de fragmentación del texto que transmite un significado relevante para el objeto de la investigación. Estos códigos se reúnen formando categorías que contemplan aspectos diferenciadores que van surgiendo dentro de las cuestiones generales definitorias. Así el análisis de los datos lo realizamos a partir de la codificación del material con el propósito de categorizar la información obtenida. Finalmente elaboramos un segundo documento que contiene las categorías extraídas de los códigos. La interpretación de los datos es el punto de anclaje para tomar decisiones sobre qué datos integrar en el análisis. Los procedimientos en la interpretación son la combinación de la codificación abierta, la codificación axial y la codificación selectiva (Flick, 2004). Combinación entendida como representar las operaciones por las cuales los datos se desglosan y conceptualiza, es decir como proceso central para la construcción de teoría a partir de datos (Strauss y Corbin, 1990, en Flick, 2004).

- ✚ Posteriormente complementamos este análisis con el apoyo del *software N-Vivo versión 10*, con el que elaboramos un análisis mediante nodos, de ambas técnicas cualitativas aplicadas en la investigación, y un análisis de clasificación de los datos obtenidos de las participantes a través de las entrevistas semiestructuradas.

A partir de este esquema general realizamos un análisis de los datos desde varias perspectivas o secciones que guiarán la exposición de resultados y la prospección posterior que se expondrán en los capítulos siguiente.

## 2.4 Temporalización del Proceso Metodológico

Figura 1. Temporalización Proceso Metodológico



**Nota:** Elaboración propia. Temporalización del proceso metodológico de la fase de ejecución del trabajo de campo.





**SEGUNDA PARTE. CONCEPTO DE BIENESTAR : ANÁLISIS  
HERMENÉUTICO DE LA BIBLIOGRAFÍA**





## ANÁLISIS HERMENÉUTICO DEL CONCEPTO DE BIENESTAR

Para el estudio del bienestar profesional hemos precisado, previo al inicio de la investigación, un análisis del concepto de bienestar. En el terreno científico la definición de *bienestar* ha sido objeto de un creciente interés desde mediados del siglo pasado (Seligman, 1998). No obstante la complejidad de su conceptualización ha confluído en un intenso debate en las ciencias sociales. Como señalan Vázquez y Hervás “en torno a la idea del bienestar humano fluyen una gran cantidad de conceptos que a veces se solapan entre sí” (2009, p.18). Por lo que la polisemia del concepto de bienestar, indistintamente utilizados en la literatura, junto con la falta de unificación en su definición nos ha requerido de un análisis de los términos muy relacionados con bienestar (salud, satisfacción, calidad de vida) que vamos a exponer en el capítulo 3, además de una revisión de la literatura de este término desde diversas disciplinas que desarrollaremos en el capítulo 4.

Completaremos el análisis hermenéutico relacionando el concepto de bienestar con el sistema público de servicios sociales (SPPS) en el capítulo 5 y realizando una revisión de la bibliografía publicada sobre las investigaciones científicas sobre el bienestar profesional de las trabajadoras sociales en el capítulo 7. En el capítulo 6 aportamos una breve introducción sobre el modelo salutogénico, propuesto y desarrollado por Aaron Antonovsky en los años 70, como un modelo integrador del bienestar y que nos sirve de base teórica en nuestra investigación. Para concluir la segunda parte, en el capítulo 8 exponemos un análisis de los servicios sociales en el Estado español y de los SSCP de Mallorca en el contexto actual de crisis.



## CAPÍTULO 3. DEFINICIÓN DEL CONCEPTO BIENESTAR

En el capítulo 3 exponemos brevemente algunas precisiones conceptuales sobre términos comunes empleados en el terreno científico para referirse al concepto de bienestar y que desde el punto de vista teórico presentan relaciones mutuas muy complejas.

### 3.1. Concepto de Salud

Uno de los significados del término bienestar es el de salud (Kahn y Juster, 2002). La propia Organización Mundial de la Salud (1946) señala que la salud es un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad<sup>10</sup>. Por otra parte, el bienestar es también una tendencia adaptativa (Kahn y Juster, 2002) y la salud puede consistir en una capacidad para el bienestar o una capacidad para cuidarse y valerse por sí mismo (Fierro, 2000 en Juárez, 2011).

Keyes (2005) propone el concepto de salud mental completa, en el que incorpora tanto la ausencia de enfermedad o diagnóstico, como la presencia de características positivas.

Juárez (2011) presenta una perspectiva de salud con múltiples significados y expone la necesidad de utilización de múltiples modelos, que van desde el antiguo concepto de salud negativa, el cual continúa con plena vigencia, hasta los modelos de salud positiva. El autor señala algunas de las aproximaciones teóricas y modelos diferentes, entre los que destaca la clasificación siguiente: el modelo biopsicosocial, el modelo salutogénico, el modelo de salud positiva desde la psicología positiva, el modelo holista, el modelo de elección personal, el modelo de salud como bienestar, el modelo de salud como madurez, el modelo de salud como inteligencia emocional y el modelo de salud como resiliencia.

---

<sup>10</sup>La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados.

En los años 70 Aaron Antonovsky desarrolla el modelo salutogénico, como un planteamiento acerca del concepto de salud que pone en duda la tradición de establecer una dicotomía entre la salud y la enfermedad, para proponer un continuo entre ambos polos: bienestar-enfermedad, por lo que según sugiere Antonovsky (1979) no existe nadie totalmente sano o totalmente enfermo. La perspectiva salutogénica (Antonovsky, 1987) se centra en una visión no patogénica, conocida también como salud positiva, que pone énfasis en el origen de la salud y no en el de la enfermedad.

En el contexto científico distintas referencias bibliográficas describen como la salud viene determinada por un gran número de factores. Precisamente el modelo biopsicosocial, en el que se fundamenta el modelo salutogénico, refleja que lo que determina la salud es la interrelación entre aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Fernández M.E. (2009) propone al modelo salutogénico como el marco teórico mejor considerado para la promoción de la salud<sup>11</sup> ya que los principios de la promoción de la salud, según expone la autora, van en consonancia con el modelo salutogénico en tres aspectos: se centra en la solución de problemas, es decir en encontrar soluciones; identifica los recursos que ayudan a las personas a moverse en la dirección del polo positivo de la salud; y por último identifica un sentido global en individuos, grupos, poblaciones o sistemas que sirven como un mecanismo o capacidad para este proceso. (Fernández, M.E., 2009).

Desde nuestro punto de vista el paradigma salutogénico responde al concepto de Bienestar ya que focaliza su atención en los aspectos positivos de la salud y además permite, sin obviar las dificultades de las personas que padecen alguna enfermedad, trabajar desde una concepción que potencie la salud y no focalice el énfasis de la enfermedad. Desde nuestra percepción si bien defendemos que la salud o el bienestar puede estar condicionado por multitud de dimensiones -es decir atribuimos al bienestar el carácter de multidimensional- también consideramos que los condicionantes influyen en el bienestar o la salud de las personas aunque no determinan. Sobre este paradigma profundizaremos en el capítulo 6 al presentarlo como el marco teórico en el que centraremos esta investigación.

---

<sup>11</sup> El movimiento de promoción de la salud es una de las innovaciones de finales del siglo XX en la salud pública. Los principios de la promoción de la salud están recogidos en la carta de Ottawa (OMS, 1986).

## 3.2. Calidad

A partir de la segunda mitad del siglo XX en las ciencias sociales y en los servicios sociales surge el planteamiento de la evaluación de calidad de los servicios y se empiezan a desarrollar instrumentos<sup>12</sup> de evaluación y protocolización de los servicios que garanticen un control de la calidad ofrecida. Si bien en este capítulo nuestro objeto no es profundizar en los instrumentos de calidad, creemos preciso un análisis de la conceptualización del mismo.

No existe una definición universal de calidad, más bien coexisten varias perspectivas sobre la misma (Martínez-Tur, Peiró y Ramos, 2001; Moulin, 2003). No obstante, el concepto de calidad está íntimamente relacionado con el concepto de bienestar. Según el Diccionario de la Real Academia Española, la calidad es “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”, “Conjunto de condiciones que contribuyen a hacer agradable y valiosa la vida”, “de cálido o calidez”, “buena calidad, superioridad, excelencia”.

La norma ISO 9000<sup>13</sup> define calidad como el grado en el que un conjunto de características cumple con los requisitos. Otras definiciones relacionan calidad con satisfacción, como Armand V. Feigenbaum (1984, en Barranco, 2004), presidente de la Sociedad Americana por la Calidad, que relaciona calidad con la satisfacción de las expectativas del cliente.

Autores como Giménez, Domenech, Lillo y Lorenzo (2012) señalan que la calidad en una institución responde a la responsabilidad de la organización en su conjunto, y por ello implica la relación entre cuatro componentes: las personas usuarias de los servicios, las personas trabajadoras individuales, los líderes de los equipos y a la organización, “Estos cuatro son los componentes esenciales para un sistema de garantía de calidad eficaz para la práctica del

---

<sup>12</sup> Las principales organizaciones internacionales emisoras de normas de calidad son la Organización Internacional de Estándares conocidas como ISO.

<sup>13</sup> ISO 9000 es un conjunto de normas sobre calidad y gestión de calidad, establecidas por la Organización Internacional de Estándares. Se pueden aplicar en cualquier tipo de organización o actividad orientada a la producción de bienes o servicios. Las normas recogen tanto el contenido mínimo como las guías y herramientas específicas de implantación como los métodos de auditoría. El ISO 9000 especifica la manera en que una organización opera sus estándares de calidad, tiempos de entrega y niveles de servicio.

Trabajo Social, y por extensión, de la intervención social desde los Servicios Sociales” (Giménez, et al., 2012, p. 63).

Siguiendo en la línea de estos autores sobre la calidad que contemple el análisis de diversos sistemas dentro de la misma organización, Barranco (2002a y 2009) introduce el concepto de calidad integrada como una confluencia de tres vertientes interactivas:

- La calidad de vida, orientación de la intervención profesional para la mejora de la calidad de vida de las personas, grupos o comunidades;
- La calidad del servicio, eficacia y eficiencia de la intervención profesional en los resultados y procesos de gestión de la organización para obtener resultados óptimos y el compromiso ético para la mejora de la calidad de vida de las personas y la sociedad; y
- La calidad de vida laboral, condiciones de trabajo.

Estas tres vertientes, calidad de vida, calidad del servicio y calidad de vida laboral, tienen identidad propia, es decir “aquellas organizaciones que han obtenido resultados más altos en la calidad de vida, también los han obtenido en la calidad de servicio y en la calidad de vida laboral” (Barranco, 2004, p. 92).

### 3.3. Calidad de Vida

Aunque no existe acuerdo suficiente sobre la definición de calidad de vida (CDV), en la mayor parte de las definiciones se consideran el bienestar y la satisfacción subjetiva como partes de la misma (Katschnig, Freeman y Sartorius, 2000). La CDV que data de 1932, se atribuye a Pigou, es utilizada a partir de 1960 (Barranco, 2009), y empieza a cobrar carta de naturaleza en las últimas décadas del siglo XX (Barranco, 2004).

Alguacil (2000) señala que la calidad de vida surge de la política social y del bienestar social e incorpora la defensa activa del desarrollo humano y del medio ambiente. Supone un salto cualitativo con relación al bienestar social al incorporar la vertiente ecológica, la perspectiva del desarrollo humano, tratando de superar los enfoques economicistas y cuantitativos del Estado de Bienestar.

Para Cummins (2005) una definición integradora de CDV es aquella que la considera como un concepto multidimensional; entre estas dimensiones se contempla factores personales y del entorno, y su interacción. Tiene componentes similares para todas las personas, y es medida a través de indicadores subjetivos (satisfacción con la salud u otros dominios de vida), y objetivos (estatus socioeconómico); y es mejorada por aspectos tales como la autodeterminación, los propósitos en la vida, los recursos y el sentido de pertenencia.

Blanco y Chacón (1985, en Barranco, 2004) resaltan que la CDV incluye otras áreas como el bienestar social, relaciones sociales, acceso a los bienes culturales y nivel de satisfacción que proporcionan al individuo sus condiciones de vida cuando las compara con la vida de otras personas; y por tanto escapa a una concepción meramente física.

Desde la perspectiva sistémica-ecológica la calidad de vida según Van Gigh, (1990) es un estado de bienestar, que sostiene, enriquece, fomenta y promueve el bienestar general de la vida humana, y logra, entre otros, el requerimiento social y económico.

Barranco (2009) considera la CDV, desde los planteamientos construccionistas y sistémicos ecológicos, como un concepto multidimensional, integrado por distintos componentes objetivos (salud, economía, trabajo, vivienda, relaciones sociales, ocio, medio ambiente, derechos,) y componentes subjetivos (individual y colectivo), acerca del grado de la satisfacción de necesidades y expectativas. La autora hace hincapié en la necesidad de disponer de políticas de bienestar social, basadas en los Derechos Humanos Universales para garantizar la igualdad de oportunidades, concretadas en leyes, planes, programas, servicios y prestaciones, como derechos universales.

Por lo que respecta a los indicadores sobre CDV, Schalock y Verdugo (2003) los agrupan en las siguientes dimensiones: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos. Desde el enfoque sistémico-ecológico, según señalan Schalock y Verdugo, (2003) estas dimensiones coinciden con los tres sistemas siguientes:

- Microsistema o contexto social inmediato (dimensión personal): familia, amistades, trabajo...
- Mesosistema o vecindario (dimensión funcional): comunidad, organizaciones....

- **Macrosistema (dimensión social):** vinculados con la sociedad, y que afectan de forma directa (sistemas sociales, educación, salud, políticos, económicos).

Además Barranco enfatiza que la CDV, desde el enfoque construccionista y sistémico ecológico, “se construye socialmente con la participación de los protagonistas, partiendo de los diversos contextos personales, familiares, institucionales y comunitarios, generando instrumentos de medida que incluyan indicadores subjetivos y objetivos, correspondientes a los microsistemas, mesosistemas y macrosistemas” (2009, p.134). Cada indicador tendrá un peso en función de una serie de parámetros:

- 1) Personales, como la edad, necesidades, capacidades, entre otros;
- 2) Socio-ambientales, condiciones económicas, educativas, trabajo, empleo y ecología entre otros; y
- 3) Objetivos y subjetivos.

Esta amplitud y multidimensionalidad hace que su evaluación resulte difícil y compleja (Van Gigch, 1990; Barranco, 2002a; Schalock y Verdugo, 2003).

La calidad de vida constituye uno de los fines del trabajo social, es decir busca generar respuesta a las necesidades sociales, afrontar los problemas, potenciar las capacidades y las fortalezas individuales y colectivas, de las personas, familias, grupos y comunidades.

### 3.4. Calidad del Servicio

Calidad del servicio entendida como un proceso continuo para mejorar los servicios que se ofrecen a los clientes. Como señala Barranco (2004) en trabajo social la calidad del servicio parte de los valores de los Derechos Humanos, con el compromiso ético para responder a las necesidades de la ciudadanía, organización y sociedad. Los trabajos del Consejo de Europa (*Council of Europe*, 2007) y de la Comisión Europea (*European Commission*, 2008, 2011) constatan el creciente interés por la calidad de los servicios de bienestar, y entre ellos los Servicios Sociales. Estas instituciones coinciden con Barranco (2004) en considerar que la mejora de la calidad del servicio, repercutirá positivamente en las necesidades de las personas que acuden a los Servicios Sociales. Esta preocupación por la calidad es también perceptible en el Estado español, según señala Giménez et al. (2012) en el:



- Ámbito local, la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP, 2010) propone la mejora de la calidad como uno de los ejes de acción en su propuesta de revisión del modelo de Servicios Sociales Municipales.
- Ámbito autonómico, las nuevas leyes autonómicas de servicios sociales comienzan a incluir entre su articulado referencias concretas sobre la calidad de dichos servicios (por ejemplo, Madrid, Navarra, Cantabria, Cataluña), o se empieza a regular de forma específica la calidad en los servicios sociales (Ley 11/2002 de la Comunidad de Madrid, Ley 3/2007 de La Rioja).

En una investigación realizada por Giménez et al. (2012) en la Comunidad Valenciana, Región de Murcia y Comunidad de Madrid, sobre la calidad de los servicios sociales de atención primaria desde la perspectiva de los usuarios, concluyen que su construcción del concepto de calidad la realizan a partir de las características de la ayuda profesional recibida y de la resolución de la demanda. Desde la perspectiva de las personas usuarias el concepto de calidad remite sobre todo a la calidad del servicio profesional, poniendo el énfasis en el proceso y no tanto en el resultado. También atribuyen valor a la universalidad, igualdad y no discriminación. Respecto al profesional valoran positivamente la continuidad del profesional y destacan el perjuicio que supone el cese de un programa/servicio o volver a empezar con un nuevo profesional. Además destacan como calidad los siguientes aspectos:

- Accesibilidad al servicio y al profesional.
- Puntualidad y celeridad en la atención.
- Atención específica en situaciones de urgencia.
- Recursos humanos suficientes.
- Simplificación de la tramitación de aspectos burocráticos.
- Agilización en la tramitación y resolución.
- Continuidad de los servicios y de los profesionales.
- Disponibilidad y flexibilidad profesional de la atención.
- Implicación profesional.

Para la evaluación de la calidad del servicio se precisa la medición continua, multidimensional e interdisciplinar, implantando sistemas de calidad estandarizados, y contemplando la participación de los profesionales y de los clientes.

### 3.5. Calidad de Vida Laboral

La calidad integra la calidad de vida laboral como una parte de especial relevancia para garantizar la calidad del servicio y por ende para contribuir a una mejor calidad en las respuestas a las necesidades de las personas que acuden a los servicios sociales. La motivación y satisfacción del profesional con las tareas es imprescindible para garantizar un servicio de calidad, así como con el salario, ambiente y salud laboral (Barranco, 2004).

El objeto de la calidad de vida laboral es evaluar, analizar y mejorar las condiciones laborales de las profesionales, para incidir en su satisfacción y bienestar.

El concepto de calidad de vida laboral, satisfacción y bienestar profesional está ligado a los riesgos psicosociales en el trabajo y concretamente con el desgaste profesional. La prevención de estos es imprescindible para un mejor bienestar profesional y consecuentemente una mejor calidad del servicio. Barranco (2004) subraya la importancia de aplicar las directrices internacionales, europeas y españolas en materia de salud laboral, como un referente para la calidad de vida laboral de las organizaciones sociales.

### 3.6. Satisfacción por la Vida

Páramo, Straniero, Silvina, Torrecilla y Escalante (2012) consideran la satisfacción como el componente cognitivo del bienestar subjetivo y su relación con las variables de personalidad más estables o como un estado que presenta variaciones en los diferentes acontecimientos de la vida. Veenhoven (1996) considera el concepto de satisfacción vital dentro de un campo más amplio como es la calidad de vida, denotándola con dos significados básicos: condiciones de vida dignas para un buen vivir, y la práctica de una buena vida entendida como tal. Así la “satisfacción vital” es uno de los indicadores de esta aparente calidad de vida. La satisfacción con la vida, ha llevado a estudiar cuáles son los determinantes del bienestar, cuáles las causas y los efectos del mismo (Páramo et al., 2012).

La satisfacción por la vida según señala Arita (2006) es,

La satisfacción por la vida es básicamente una evaluación cognitiva de la calidad de las experiencias propias, es un indicador del bienestar subjetivo que se estudia a través de la propia

evaluación que el sujeto expresa. Dicha evaluación se ve mediada por el sistema homeostático del sujeto, sistema que tiene el rol de crear un sentido positivo de bienestar que es no específico y altamente personalizado y concierne solo con el bienestar percibido en el sentido más general. (p. 35)

### 3.7. Satisfacción Laboral

Para definir el concepto de satisfacción laboral Martín, Padial, Romero y Serrano (1996) señalan diferentes autores como: Davis y Newstrom que definen la satisfacción laboral como un conjunto de sentimientos favorables o desfavorables que perciben las personas trabajadoras; Garmendia y Parra consideran que alguien estará satisfecho con su trabajo si experimenta sentimientos de bienestar cuando ve cubiertas adecuadamente las necesidades, y considera como recompensa los resultados conseguidos; Porter y Lawler que defienden que se obtiene un rendimiento elevado cuando el empleado se ve recompensado en su trabajo de manera intrínseca (realización personal) y extrínseca (por factores externos: retribución salarial).

Según Martín et al. (1996), en base a la teoría de la equidad, la satisfacción laboral es un sentimiento derivado de la percepción de que una situación es equitativa entre lo que invierte en el trabajo (competencia, esfuerzo, etc.) y lo que recibe de esta actividad (salario, prestigio, etc.). Además los autores señalan que las investigaciones clasifican la satisfacción laboral en satisfacción general (valoración general de todos los aspectos) y satisfacción específica (aspectos particulares del trabajo). Los estudios de Porter y Lawler (en Martín et al., 1996) sobre satisfacción específica se limitan a contemplar: puesto de trabajo, remuneración, relaciones con los supervisores, relaciones con los compañeros, autoestima, etc. La mayoría de los estudios coinciden en destacar: tarea, salario y estilo de supervisión.

- Características de la tarea: posibilidad de ejercer responsabilidad, autonomía sobre el método de trabajo y los tiempos, la ocasión de utilizar las propias aptitudes, y el interés, la variedad y la dificultad de la tarea.
- Salario: en general, cuanto más elevado sea mayor será el nivel de satisfacción.
- Estilo de supervisión: los trabajadores presentan más satisfacción cuando el superior supervisa y demuestra mayor sensibilidad a las manifestaciones de estimulación y aprecio por el trabajo bien ejecutado.

El creciente interés sobre la satisfacción laboral surge por distintas motivaciones: económicas (relacionado con la productividad, rotación del personal, absentismo, salud física y mental de los trabajadores), sociales y académicas. Lo que conlleva a la construcción de modelos teóricos para el estudio de la satisfacción laboral (Arita, 2006).

Al realizar un análisis de los conceptos presentados consideramos de gran relevancia para el trabajo social potenciar la evaluación de la calidad de los servicios sociales desde una perspectiva sistémica que integre no solamente los diferentes condicionantes sino también los distintos sistemas que intervienen: sistema cliente, profesional y organización<sup>14</sup>. Para ello es preciso el análisis del bienestar profesional, y según señalan Martín et al. (1996) es fundamental el nivel de satisfacción de las trabajadoras sociales, como uno de los recursos del SSCP que intervienen con el objeto de mejorar el bienestar de la comunidad.

---

<sup>14</sup> Incluyendo en organización los distintos sistemas internos de la administración (superiores jerárquicos, sistema político, personal de la administración...

## CAPÍTULO 4. BIENESTAR: UN ANÁLISIS INTERDISCIPLINAR

En el presente capítulo exponemos las aportaciones que desde distintas disciplinas se ha teorizado sobre el bienestar. El análisis interdisciplinar sobre el bienestar puede contribuir a reflexiones holísticas que contribuyan a un análisis integral de nuestra investigación y paralelamente prevenir estudios parciales o reduccionistas del bienestar profesional.

Bienestar es un concepto abstracto, ligado al desarrollo humano y social, que hace referencia al conjunto de condicionantes que se necesitan para una calidad de vida. Como indican Caro, Mestre, y Guillen (2013), el bienestar tiene un componente subjetivo y cultural y "podría considerarse una universal cultural, ya que todas las sociedades crean mecanismos propios para la satisfacción de las necesidades, sin embargo, lo que varía es su contenido, en función de la sociedad que los desarrolla" (p. 125).

Para una definición del concepto, algunos autores han realizado una clasificación del término bienestar. Franco (1996) clasifica el concepto según nos refiramos al:

- Bienestar individual, integrado por el conjunto de necesidades humanas (vestido, alimento, vivienda, trabajo, realización personal, autoestima, reconocimiento, etc.).
- Bienestar social, trasciende la dimensión individual para adquirir carácter social, conduce al establecimiento de una normativización de la sociedad. No consiste tan solo en el traslado a lo social de las necesidades personales ya que tiene entidad propia.
- Bienestar residual, huye del concepto de bienestar global y se centra solo en la cobertura de las necesidades básicas, por tanto se refiere a un bienestar que incluye un elemento de subsidiariedad.
- Bienestar institucional, supone el protagonismo de todos los poderes públicos garantizando la cobertura de los servicios a toda la sociedad. La generalización de las prestaciones elimina el estigma de las políticas específicas a colectivos marginales.
- Bienestar desarrollista, hace referencia al cambio de paradigma del abstencionismo residual del Estado a su protagonismo, pero ante todo supone una visión dinámica del bienestar social.
- Bienestar fiscal y bienestar ocupacional, responde a la idea de Titmuss (1963) de naturaleza fragmentada del bienestar, que incluye tres categorías, la social, la fiscal y la ocupacional. Dentro del bienestar social estarían las prestaciones ligadas a la salud, la educación y los

servicios sociales; el bienestar fiscal comprendería las prestaciones y beneficios fiscales; y el bienestar ocupacional incluye los beneficios ligados al trabajo.

Caro et al. (2013) refieren que en nuestra sociedad, el bienestar es un valor deseable que interrelaciona el desarrollo individual, social y económico. Está vinculado a tener un trabajo remunerado y una red de apoyo interpersonal y va más allá de la supervivencia: no supone solo subsistencia, sino también desarrollo personal y comprende distintos niveles (educativo, renta, ocupación, vivienda, salud, cultura, ocio, seguridad ciudadana, seguridad medioambiental, convivencia y participación social). El bienestar es una condición objetiva (condiciones de vida necesarias, indicadores de bienestar y calidad de vida objetivos) y a su vez una condición subjetiva (calidad de vida percibida). El término bienestar social es más amplio que el de acción social, servicios sociales y Estado del Bienestar.

#### 4.1. Bienestar Social

Para Naciones Unidas (1961) el Bienestar Social es una actividad organizada para ayudar a una mutua adaptación entre individuo y entorno social, mediante técnicas y métodos ideados para capacitar a los individuos, grupos y comunidades, afrontando sus necesidades y resolviendo problemas de adaptación a un modelo de sociedad cambiante, mediante una cooperación que mejore las condiciones económicas y sociales.

Amartya Sen (1991) concibe el bienestar social como un concepto multidimensional, que incluye no solo condiciones materiales objetivas, sino también percepciones subjetivas de las personas. Por ello el bienestar social puede considerarse como el conjunto de dimensiones de satisfacción material e inmaterial y no puede reducirse únicamente al nivel de renta. Debe contemplar: salud, educación, nivel de estudios, servicios, infraestructuras, vivienda, seguridad, entorno, etc.

Algunos autores manifiestan la imposibilidad de medir el bienestar social; en cambio Rifkin (2010) destaca algunos de los indicadores económicos para medir el bienestar social de un país, como son:

- ✦ Índice de bienestar económico sostenible (IBES). Indicador económico alternativo que pretende reemplazar al Producto Interno Bruto (PIB) como indicador de bienestar social.

Aunque su evaluación es mediante técnicas similares al PIB no contabiliza los bienes y servicios de la economía, sino que contabiliza de un lado el gasto de los consumidores, la utilidad aportada por el trabajo doméstico y del otro descuenta el coste de las externalidades asociadas a la contaminación y el consumo de recursos.

- ✦ Índice de progreso real (IPR) o índice de progreso genuino (IPG). Indicador para medir el bienestar económico y el progreso social de un país. El IPR amplía el marco de la contabilidad tradicional incluyendo al alza las inversiones netas de capital y las inversiones en trabajo con el objeto de reflejar actividades no remuneradas por el mercado (trabajo doméstico no remunerado, voluntariado y cuidado de familiares). Contabiliza a la baja los costes derivados de la degradación ambiental y la pérdida de recursos naturales, las desigualdades de renta, la deuda externa y la delincuencia. Se considera un índice que tiene en cuenta valores ecológicos y el desarrollo sostenible como necesarios para el bienestar social.
- ✦ Índice de Desarrollo Humano es un indicador social estadístico<sup>15</sup> sobre el desarrollo humano por país, que se articula sobre tres componentes: salud, educación y economía.
- ✦ Índice Forham de salud social (IFSS) que mide indicadores como: abandono escolar, suicidio, consumo de drogas, abuso y pobreza infantil, tasa de mortalidad, cobertura sanitaria, vivienda, desigualdad social, desempleo, ganancias medias, pobreza en ancianos y homicidios.
- ✦ Índice de bienestar económico (IBE). Considera el índice de ahorro de las familias y la acumulación de capital tangible, como el valor de la vivienda, que mide la sensación de seguridad futura.

Observamos por tanto la amplitud y multidimensionalidad del concepto bienestar, además de la incorporación paulatina de dimensiones anteriormente desapercibidas en la evaluación del bienestar.

## 4.2. Bienestar Económico

Según Cárdenas (2008) algunas de las medidas para analizar el bienestar económico a nivel macroeconómico pueden ser el PIB como indicador más convencional y otras más alternativas

---

<sup>15</sup> Índice de Desarrollo Humano: indicador elaborado por el Programa de las Naciones Unidas.

como el PIB ecológico o el índice de desarrollo humano. A nivel microeconómico el autor señala que algunas medidas pueden ser la distribución del ingreso, el nivel de pobreza y la marginación. Mankiw (2003, en Cárdenas, 2008) argumenta que el PIB es una buena medida de bienestar económico, y señala que un crecimiento en el PIB es sinónimo de un incremento en el ingreso, por lo que una economía con mayores ingresos puede gozar de un mayor bienestar. Sin embargo Martínez, Murias y Novello (2009) introducen la disconformidad de Sen, quien como hemos señalado contempla el bienestar desde una perspectiva multidimensional y tiene en cuenta conceptos como la calidad de vida, distribución de la renta o la cohesión social para el análisis del bienestar económico. Para Martínez et al. (2009) la visión de Sen supone substituir la perspectiva unidimensional de la renta per cápita, por una perspectiva multidimensional, que contemple la importancia de cada uno de los indicadores económicos. Lo que implica la utilización de los indicadores sociales de Naciones Unidas.

Martínez et al. (2009) destacan los trabajos de Norhaus y Tobin (1972) y de Cobb et al (1995) como pioneros en abordar el bienestar económico desde una perspectiva multidimensional, ya que al introducir la variable del gasto personal en consumo para medir el bienestar económico proporcionan una alternativa a la convencional renta per cápita. No obstante los autores remarcan la importancia del trabajo de Osberg (1985) como el trabajo que proporciona un marco teórico preciso para analizar el bienestar económico desde una perspectiva multidimensional. Martínez et al. (2009) señalan,

Osberg considera que es preciso tener en cuenta las desigualdades en la distribución de la renta presente, pero también los beneficios económicos sobre distintas generaciones de individuos e incluso sobre todo el período de vida de un mismo individuo... El bienestar económico de una sociedad depende, según Osberg, del nivel de renta en esa sociedad, pero también de su distribución, de la acumulación de stocks productivos para el futuro y de la inseguridad que los individuos tengan sobre el mantenimiento de ese flujo de renta en el futuro. (p. 4)

### 4.3. Bienestar una Visión Antropológica

El concepto de Bienestar desde la disciplina de la antropología viene determinada por el concepto de cultura. “Salud, bienestar y enfermedad no son hechos que tengan que ver exclusivamente con las estructuras y las funciones de nuestro organismo. Estar bien o estar mal dependen de la relación/interacción de la persona (integralmente) con el medio: físico-natural, social y cultural” (Aparicio, 2007, p.1).



El concepto cultura no es entendido de forma unánime por los antropólogos. Para Marvin Harris (2002, en Bernalte, Miret y Rico, 2007) la antropología es el estudio de pueblos antiguos y modernos y de sus estilos de vida, socialmente adquiridos de un grupo de personas, que incluye modos pautados de pensar, sentir y actuar. Algunos antropólogos entienden la cultura con un componente mental, conformado por un conjunto de ideas compartidas de cómo se debe actuar. Según Sir Edward Burnett Tylor (en Bernalte et al., 2007) cultura es un todo que engloba conocimientos, creencias, arte, moral, derecho, costumbres, capacidades y hábitos adquiridos por el ser humano como miembro de la sociedad.

El concepto de bienestar no será homogéneo en todas las culturas; la cultura determinará aquellos aspectos relevantes que integren el bienestar. “En todas las culturas existe una forma de dar explicaciones al mundo que nos rodea [...] y todas ellas tienen una explicación sobre la enfermedad, la salud y la muerte” (Bernalte et al., 2007, p.9). Por tanto la antropología se construye sobre el reconocimiento de la pluralidad, abandonando posiciones rígidas y entendiendo el bienestar de las personas dependiendo de la cultura que se estudie. Traimond (2005) defiende la capacidad de la antropología para tener en cuenta la opinión de los otros.

La antropología parte de una visión amplia de la persona en relación con su entorno (social, natural, cultural, laboral), contemplando una atención global dirigida a la integralidad de la persona (Aparicio, 2007). Así el bienestar desde la disciplina antropológica se debe entender desde una visión global, que se analice no solamente desde la concepción cultural sino que considere los condicionantes que pueden influir dentro de una misma cultura (económicos, sanitarios, laborales, formativos, clase social, etc.).

La antropología vincula el concepto de bienestar con el de salud, y este debe analizarse partiendo de la diversidad que caracteriza la realidad de cada una de las culturas. La visión etnocentrista occidental ha propiciado un desprecio de la concepción de salud holística de algunas culturas minoritarias, en defensa de un concepto de salud occidental reduccionista y más científico: “La forma de entender la salud y la terapéutica en el pensamiento tradicional es esencialmente diferente a la que se da en el pensamiento científico” (Aparicio, 2007, p. 3). Aparicio (2007) señala que esta visión etnocentrista occidental ha sido criticada por antropólogos como Geertz (1990); Franz Boas (1993) que defendía que ninguna cultura es superior a otras; o Brown (1988) la necesidad de adaptar las respuestas terapéuticas a los

problemas de salud según las especificidades culturales de los pueblos. Aparicio (2007) señala que,

La antropología reconoce esas diferencias y defiende el derecho a existir y la continuidad de las mismas. El colonialismo y hegemonismo occidental en el mundo han impuesto modelos sociales, económicos, políticos, religiosos, culturales y científicos; y han creado corrientes de pensamiento de corte totalmente etnocentrista entre los eruditos y la gente común. (p.3)

Desde la antropología, los sistemas naturales de cuidado de la salud, intentan potenciar la fuerza vital de la persona, aportarle ayudas que le permitan salir de la situación y curarse. Es decir parten de las fortalezas y activos en salud de la persona, entendida esta como un todo integrado y no como un conjunto de órganos separados y desconectados entre sí como se ha fomentado en la etnomedicina occidental. Hablar de patologías y de ausencia de salud responde a una visión patógena del concepto de salud, actuando contra la causa específica y reduccionista del mal que han diagnosticado.

#### 4.4. Bienestar una visión Psicológica

En el campo de la Psicología el concepto de bienestar posee varias acepciones. Alves, Neves, De la Coleta y Oliveira, (2012) lo divergen bajo diferentes perspectivas: una visión hedónica (bienestar subjetivo), una visión de potencialidades intrínsecas (bienestar psicológico), una visión de habilidades en el trato e inserción social (bienestar social), o como un conjunto de vínculos positivos con el contexto de trabajo (bienestar en el trabajo).

No obstante la evolución de los estudios sobre el bienestar, en psicología, ha divergido en dos tradiciones: la hedónica que se refiere a la medida en que las personas experimentan su vida de forma positiva, indaga las causas de satisfacción a partir de juicios cognitivos y de sus reacciones afectivas (Diener, 1994) y la eudaemónica que se centra en el desarrollo personal de los individuos y en la manera de afrontar los retos de la vida; en el esfuerzo por conseguir las metas deseadas (Keyes, Ryff y Shmotkin, 2002). Por tanto, el constructo de Bienestar Subjetivo *-subjective well being, SWB-* aparece como representante de la línea hedónica, mientras que el de Bienestar Psicológico *-psychological well being, PWB-* como representante de la tradición eudaemónica (Díaz et al., 2006).

El bienestar subjetivo tiene bases mucho más emocionales, y se ha evaluado a través de indicadores como la felicidad, la afectividad positiva y negativa o la satisfacción vital (Blanco y Díaz, 2005). El plano hedónico está constituido por el elemento afectivo, es decir, sentimientos, emociones y estados de ánimo más frecuentes. Estos componentes según Zubietta, Muratori y Fernández, (2012) están relacionados, ya que según manifiestan las personas con mayor bienestar subjetivo valoran más positivamente sus circunstancias y eventos vitales; en cambio las "infelices" evalúan como perjudiciales sus acontecimientos.

El bienestar subjetivo se refiere a la evaluación global de oportunidades vitales -recursos sociales y personales, aptitudes individuales-, de los acontecimientos a los que se enfrentan y de su experiencia emocional (Veenhoven, 1994). En cambio, los estudios sobre el bienestar psicológico enfatizan los valores que hacen a las personas sentirse vivas y no tanto a las actividades que les dan placer o las alejan del dolor (Tomás, Meléndez y Navarro, 2008). La satisfacción con la vida (juicio cognitivo) resulta ser un constructo más estable (Castro, 2010).

Ryan y Deci (2001), clasifican los estudios relacionándolos con la felicidad –bienestar hedónico- y otra ligada al desarrollo del potencial humano –bienestar eudaemónico. La diferencia entre ambos depende de la naturaleza de los objetivos vitales propuestos. Es decir, si el sujeto tiene una orientación hacia el placer resultará hedónico, mientras que si la orientación es hacia una vida con significado, el logro de esta meta vital resultará en bienestar eudaemónico (Zubietta et al., 2012).

Páramo et al. (2012) refieren que existen discrepancias entre diversos autores, algunos consideran el bienestar psicológico como unidimensional (Diener y Diener, 2009) y otros lo consideran como multidimensional (Castro y Díaz, 2002), al comprender elementos emocionales como cognitivos e incluir distintos contextos en los cuales se desempeña una persona.

Atendiendo a Zubietta et al. (2012) la línea eudaemónica, que pone el acento en el bienestar psicosocial, se ha desarrollado a través de las investigaciones de Ryff (1989) sobre el Bienestar Psicológico y de Keyes (1998) sobre el Bienestar Social. El enfoque se centra en el desarrollo personal, las formas de afrontar los retos vitales, el esfuerzo por conseguir sus metas, y las valoraciones de sus circunstancias y funcionamiento dentro de la sociedad. Por tanto incluye: la percepción de sí mismo, la capacidad de manejar el medio y la propia vida de forma efectiva,

la calidad de los vínculos y la creencia de que la vida tiene sentido y significado a través del proyecto vital.

Ryff (1989) planteó el “Modelo de la Multidimensionalidad Constructural” o “Modelo Multidimensional del Bienestar Psicológico”. En 1995, Ryff y Keyes plantearon seis dimensiones en el modelo propuesto:

- 1) Auto-aceptación, sentirse bien consigo misma siendo consciente de las limitaciones.
- 2) Relaciones positivas con otras personas. Necesidad de mantener relaciones sociales estables.
- 3) Autonomía: autodeterminación, independencia y autoridad personal. Resistencia a la presión social y a la autorregulación del comportamiento.
- 4) Dominio del entorno: habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias. Control e influencia sobre el contexto.
- 5) Propósito en la vida: metas y objetivos que permiten dotar la vida de cierto sentido.
- 6) Crecimiento personal: desarrollar potencialidades.

Bilbao (2008) señala que aunque las perspectivas subjetivas y psicológicas del bienestar estudian el mismo proceso psicológico, para su evaluación utilizan indicadores diferentes. La línea eudaimónica considera la dimensión individual y social, el mundo dado y el mundo intersubjetivamente construido. Según este autor, desde una mirada psicológica y social, el bienestar consiste en: la ausencia de síntomas (ansiedad, depresión, etc.); que las emociones positivas sobrepasen a las emociones negativas; que la persona se respete y valore; relaciones positivas con otras o percepción de apoyo social satisfactorio; percepción de dominar y controlar su ambiente, que se sienta autónoma del entorno; que atribuya sentido y propósito a su vida, percepción de autorealización.

El concepto de Bienestar Social desarrollado por Keyes (1998) recoge los aspectos interpersonales de la salud mental, y se compone de cinco dimensiones:

- 1) Integración social: evaluación de la calidad de las relaciones con la sociedad y con la comunidad (personas con alto bienestar social se sienten parte de la sociedad, cultivan el sentimiento de pertenencia y tienden lazos sociales con la familia, amigos, vecinos, etc.)
- 2) Aceptación social: presencia de confianza, aceptación y actitudes positivas hacia otros.
- 3) Contribución social: sentimiento de utilidad, de que se es un miembro vital de la sociedad.
- 4) Actualización social: la sociedad y las instituciones que la conforman son entes dinámicos.

5) Coherencia social: percepción de la calidad, organización y funcionamiento del mundo social, y la sensación de que se es capaz de entender lo que sucede a nuestro alrededor.

Bilbao (2008) refiere que para Keyes la satisfacción con la vida, los afectos, el bienestar psicológico y el bienestar social conforman criterios de diagnósticos de la salud mental; y que los resultados de los estudios que asocian la satisfacción con la vida y el bienestar social muestran relaciones significativas de esta con las dimensiones de integración, contribución y actualización, ratificando que el bienestar debe abordar también los lazos que nos unen a otras personas, los patrones de participación y la contribución social de los individuos.

Dentro de la psicología surge la psicología positiva definida por Seligman (1998) como “el estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos, mientras previene la incidencia de la psicopatología” (en Contreras y Esguerra, 2006, p. 311). Aunque a partir de los estudios de Seligman en 1999 la psicología positiva comienza a tomar fuerza, Alpízar y Salas (2010) señalan que actualmente no puede ser considerada un paradigma y se debe ubicar como propuesta.

La psicología positiva se centra en las emociones positivas, fortalezas y virtudes como objeto de estudio y por tanto proporciona una alternativa a la psicología tradicional, basada en los aspectos patológicos de las personas. La psicología positiva, como propuesta teórica, permite integrar aspectos teóricos y prácticos, para explicar las fortalezas y virtudes que le permiten a la persona afrontar situaciones difíciles, sin tener que sufrir consecuencias (Prada, 2005). Por la relación que tiene esta perspectiva con nuestro objeto de estudio, profundizaremos en el capítulo 6 sobre la conceptualización y visión que aporta la psicología positiva de Seligman sobre el bienestar.

#### 4.5. Bienestar una visión Sociológica

Desde la sociología el concepto de bienestar va ligado al llamado Estado de Bienestar (EB), término este último que según Hernández Aristu (2011) “procede de Inglaterra (Welfare State) y va unido a la Gran Bretaña laborista de después de 1945. A partir de ahí se extiende a todo el mundo” (p. 103). Si bien como señalan Hill y Bramley (1990) el EB describe al conjunto de diversas sociedades y estados de desarrollo, se hallan diversas interpretaciones de lo que se

entiende por Estado de Bienestar, no obstante todas ellas tiene un denominador común: la “intervención estatal” (Hernández Aristu, 2011) que garantice una serie de servicios y prestaciones, a través de políticas sociales, con el objeto de promover la igualdad social. Bilbao (2005) señala que:

El *Estado del bienestar* representa una formación histórica específica de Europa Occidental cuyas características constitutivas serían un nivel elevado de prestaciones públicas de protección social orientadas a la cobertura de los principales riesgos y necesidades básicas de los ciudadanos (con su correlativamente elevada presión fiscal), un papel activo del Sector público en la regulación de mercados e instituciones, y una cultura de participación de los agentes económicos en los procesos de toma de decisiones (diálogo social). (p. 25)

Ochando, (1999) destaca la concepción de dos modelos originariamente distintos de *Welfare State*: por una parte el residual que confía en la familia y en el mercado para la satisfacción de necesidades y basa sus prestaciones en un prueba de recursos (*means tested*), y por otra el institucional, en el que el compromiso público está orientado a articular programas que afecten a la distribución del poder de compra, a la cobertura de situaciones de necesidad y a la garantía de la igualdad económica y social. Los autores que aboguen por esta segunda opción según Hernández Aristu (2001) “tenderán a decir que en realidad nunca ha existido un Estado de Bienestar, porque no se ha conseguido en ninguno de ellos la redistribución de los bienes sociales que posibilitaría esa igualdad” (p. 103).

Para Arita (2005) la búsqueda del bienestar de la población sirve para definir la política social de los países. La autora señala que la política del *welfare* define el Estado del Bienestar caracterizado por un sistema de asistencia social que pretende la satisfacción de necesidades.

Los EB han experimentado una evolución desde sus orígenes, desde mediados del siglo XX hasta la actualidad. Entre los países que han conformado los EB han existido divergencias (objetivos, prioridades, mecanismos de financiación de las prestaciones sociales...) que ha conducido a que diferentes autores realicen categorizaciones de los Estados del Bienestar. Así Gosta Esping-Andersen (1999), analiza las características de los Estados del Bienestar europeos y los diferentes modelos y propone el llamado "Enfoque de los regímenes del Bienestar", contribuyendo a clasificar los diferentes modelos de bienestar en Europa y América en función de tres criterios claves para su identidad: la desmercantilización, la estratificación social y el empleo. Esping-Andersen (1993) determina que el “EB implica una responsabilidad

estatal para asegurar unos mínimos básicos de protección social para sus ciudadanos” (p. 37) y en base a la combinación de esos tres elementos propone en 1999 a tres categorías principales de EB<sup>16</sup>: la anglosajona (Estados Unidos, Canadá y Australia), la continental-europeo (Alemania, España, Francia, Italia y Austria) y la escandinava (Países Escandinavos). Esta clasificación ayuda al análisis de las características, la realidad y las perspectivas de los estados del bienestar en el mundo capitalista.

Bilbao (2005), en cambio realiza una categorización según exista un modelo residual-periférico (abarcaría el Sur de Europa), un modelo contributivo-continental (Alemania, Francia y resto de países de Centro-Europa) o un modelo universalista-angloescandinavo. No obstante, aunque existen diferencias entre los diferentes estados, estos aseguran una cierta cobertura, mediante las políticas sociales, de necesidades como sanidad, desempleo, vivienda, invalidez, jubilación y enseñanza (Hernández Aristu, 2011). Aún así, Arita (2005) considera que en la mayoría de países el estado benefactor, con su política asistencialista, no propicia el desarrollo social esperado y no cubre las expectativas subjetivas de la población relacionadas con un cambio en la percepción subjetiva de la calidad de vida o bienestar de la nueva sociedad, por lo que ve mermada su función.

Por lo que respecta al Estado español se caracteriza por un Estado de Bienestar tardío con una gran implicación de la familia como agente proveedor de recursos que da respuesta a las necesidades sociales, especialmente por lo que respecta al cuidado de las personas dependientes y de los más pequeños. Así Esping-Andersen (1999) conceptualiza la desfamiliarización (*defamilialization*) que permite analizar la interrelación entre la acción del estado, el mercado y los hogares, profundizando en el estudio de las estrategias familiares ante el nuevo escenario político y social. El autor analiza de qué manera, actualmente en el seno de las familias, se organiza el reparto de las tareas productivas y reproductivas entre hombres y mujeres, y es más, cómo este reparto de tareas y funciones condiciona la incorporación de la mujer al mercado laboral y si es así, cómo las familias ante la falta de políticas sociales concilia la vida laboral y familiar (Mestre, Caro y Guillen, 2012). La gran implicación de la familia en el Estado de

---

<sup>16</sup> Tres categorías principales de EB aunque conscientes de que en cualquier modelo sociológico nunca se den los fenómenos puros.

Bienestar español va acompañada de unas políticas sociales muy débiles, aspecto que repercute en el Sistema Público de Servicios Sociales.

A mediados de los años setenta del siglo XX, coincidiendo con los años de recesión, empieza lo que conocemos como la crisis del Estado de Bienestar, y como señala Hernández Aristu (2011),

El Estado de Bienestar en bancarrota es objeto de acérrimas críticas, tanto desde la derecha política y liberal como desde la izquierda marxista.[...]. Los neoconservadores apuestan por el restablecimiento de las leyes del mercado, la política monetaria, y la iniciativa privada (thatcherismo-reaganismo). Los neomarxistas, por su parte, rechazan el mismo concepto de Estado de Bienestar, que, en su opinión, nunca se alcanzó...[...]. Los socialdemócratas, por otro lado defienden el Estado de Bienestar como la condición de posibilidad para que las diversas clases sociales participen en la sociedad a través del voto [...] evitando el beneficio exclusivo de unos pocos y posibilitando el de todos. [...] Estos diversos posicionamientos lo que manifiestan es que el estado de Bienestar encierra en sí unas grandes contradicciones que ha hecho que se haya mantenido una continua polémica en torno al mismo. (p. 108-109)

No obstante según señala Hernández Aristu (2011) “a pesar de las crisis y las críticas al Estado de Bienestar, a pesar de sus contradicciones y veleidades, nadie quiere renunciar a él” (p. 109), porque como defiende Picó (1990) ha supuesto garantizar una renta mínima independiente del valor del trabajo y patrimonio, reducir la inseguridad social capacitando a la ciudadanía frente a coyunturas difíciles, y garantizar las mejores prestaciones sin distinción de clases ni rentas.

#### 4.6. Bienestar una Visión desde el Trabajo Social

El bienestar en trabajo social ha ido encaminado hacia la mejora de la calidad de vida de las personas que conforman la comunidad. Para ello según Barranco (2002b) es preciso “cubrir las necesidades sociales, contar con sistemas de bienestar social orientados hacia el desarrollo humano y el medio ambiente sostenible. Generar procesos participativos y cooperativos que abarquen las administraciones públicas, el tejido asociativo, tejido social y el mercado”(p. 4). En trabajo social se debe entender el bienestar desde una visión multidimensional que contemple a la persona y todos los condicionantes que influyen en cada uno de los sistemas que están en interacción con ella. Y que por tanto, se busquen recursos adaptados a las necesidades individuales de cada una de las personas que conforman la comunidad. Para conseguir estos recursos es imprescindible que el trabajo social colabore con la definición de



políticas sociales que garanticen el derecho a contar con prestaciones y recursos generales e integrales que permitan adaptarse a las necesidades individuales de la ciudadanía. Barranco (2002b) señala la necesidad de definir,

políticas sociales y generar procesos participativos de diseño; implantación y evaluación de los planes integrales; programas y proyectos sociales, orientados a: satisfacer las necesidades sociales, prevenir y reducir los problemas a su mínima expresión. Enfatiza en la racionalización de los recursos, la potenciación de las capacidades, las cualidades, las fortalezas e igualdad de oportunidades de las personas que conviven y trabajan en las distintas organizaciones y comunidades. (p. 4)

Si bien uno de los objetos del trabajo social es la mejora del bienestar de las personas con dificultades socioeconómicas y personas en riesgo de exclusión social, es imprescindible que las trabajadoras sociales promuevan la concienciación social de la universalidad de los SSCP e incidir en que el apoyo a las personas o familias que lo necesiten, coyuntural o estructuralmente, repercute en una “sociedad integrada y cohesionada (que) es condición del desarrollo económico y del progreso social” (Rodríguez Cabrero, 1996, en Hernández Aristu, 2011, p. 112). Como señala Hernández Aristu (2011),

los beneficios que emanan del Estado de Bienestar vienen bien a todos. Una población empobrecida podría llevar a un descontento que aunque se viva inicialmente como algo individual (Beck), a plazo medio puede convertirse en polvorín para las propias sociedades democráticas y deslegitimar el poder y al estado, lo que de nuevo tendrá consecuencias para todos, incluso para los ricos...(p.112)

En definitiva desde la visión del trabajo social se debe promover el bienestar de las personas y de la comunidad a través de acciones profesionales que faciliten el desarrollo de políticas sociales globales e integrales que garanticen recursos específicos para la cobertura de necesidades individuales. Para ello es preciso que las profesionales a través del trabajo social individual-familiar, grupal y comunitario incidan en la concienciación de que las necesidades individuales son también necesidades comunitarias y que estas se pueden cubrir gracias al trabajo profesional desde distintas disciplinas (trabajo en red), junto con la participación e implicación del conjunto de la propia comunidad.

## 4.7. Bienestar una Visión desde la Satisfacción Laboral

Lazarus y Folkman (1986) elaboraron un modelo teórico psicosocial para explicar el bienestar psicológico el cual depende del tipo de afrontamiento emitido por cada persona a los estresores laborales. El modelo de afrontamiento transaccional se centra en los esfuerzos cognitivos y conductuales realizados por los individuos para manejar las demandas internas y/o externas. Así el afrontamiento está determinado por la persona, el ambiente y, también, por la interacción (González, Montoya, Casullo y Benabéu, 2002). Mañas, Salvador, Boada, González, y Agulló (2007) relacionan algunos autores (como Castro y Sánchez, 2000; Lloret, González Romá, Luna, y Peiró, 1993; y Wright y Doherty, 1998) que consideran el bienestar psicológico como un componente subjetivo de la satisfacción laboral, y refieren por tanto que existe cierta relación entre ambos.

Locke (1976, en Mañas et al., 2007), entiende que la satisfacción laboral es un estado emocional placentero que resulta de la percepción subjetiva de las experiencias laborales individuales. Otras definiciones que señalan Mañas et al. (2007) es la de Price y Mueller, (1986) quienes definen la satisfacción como una orientación afectiva positiva hacia el empleo, y defienden que la satisfacción laboral va más allá de las emociones, la satisfacción es una actitud generalizada ante el trabajo. Peiró y Prieto (1996) señalan que el pilar central se encuentra en estudiar las actitudes hacia el trabajo junto con el compromiso organizacional. Por lo que entienden la satisfacción laboral como una variable actitudinal que afecta al compromiso y que está vinculada con otras variables psicológicas (bienestar psicológico y satisfacción con la vida).

Tait, Padgett y Baldwin (1989, en Atienza, Pons, Balanguer y García, 2000) consideran que hay una estrecha relación entre la satisfacción laboral y la satisfacción con la vida y la entienden como la evaluación global que la persona hace sobre su vida. La persona para realizar una evaluación examina los aspectos de su vida y los compara con un estándar para valorar su satisfacción con la vida (Atienza, et al., 2000).

En el análisis que realizan García-Layunta, Tomás y Oliver (2005) sobre los riesgos psicosociales y del bienestar, destacan el planteamiento teórico de la satisfacción laboral del

modelo de Warr, quién identifica las características del entorno de trabajo que podrían afectar a las dimensiones del bienestar. Nueve son las características del entorno:

- Tres predictores asociados positivamente a la salud con efecto techo serían, la seguridad en el empleo, el salario y el significado del trabajo.
- Seis estresores que presentarían efectos en forma de U (invertida) sobre el bienestar del trabajador serían, la sobrecarga (demanda) de trabajo, la autonomía (control), el apoyo social, la utilización de las habilidades, la variedad de habilidades necesarias para el puesto, y la retroalimentación (*feedback*) en el puesto.

Warr (en García-Layunta, et al., 2005) plantea la hipótesis general de que estas relaciones (lineales o no lineales) son diferencialmente importantes en función de los estresores (características del trabajo) y de la medida de salud particular utilizada como criterio. Así este bienestar afectivo o psicológico constaría de tres dimensiones:

- Contento-descontento en el contexto organizacional: esta dimensión se operativiza mediante medidas de satisfacción laboral, mediciones de apego al trabajo y compromiso organizacional.
- Ansioso-confortable: medida principalmente a través de variables de tensión y ansiedad.
- Deprimido-activado: medida principalmente a través del *burnout* (síndrome de quemado), depresión, aburrimiento y fatiga.

García-Layunta et al. (2005) introducen como el modelo de Warr conceptualiza el bienestar afectivo y define el estrés como una reacción emocional que puede deteriorar el bienestar afectivo, como indicador o marcador de salud. El modelo de estrés laboral de Warr, según los autores, es uno de los mejor desarrollados teóricamente para entender las relaciones de los riesgos psicosociales con el bienestar en el trabajo. A pesar de todas las alabanzas del modelo los autores reconocen que empíricamente son pocas las ocasiones que se ha puesto a prueba y además los resultados han sido contradictorios.

El constructo de bienestar en el trabajo designado como BET<sup>17</sup> (Alves et al., 2012) es un constructo psicológico multidimensional integrado por vínculos afectivos positivos con el trabajo (satisfacción y involucramiento) y con la organización (comprometimiento afectivo). Este constructo se apoya en la Psicología Positiva y enfatiza los aspectos positivos de las

---

<sup>17</sup>BET: concepto conocido en la literatura especializada para designar *bienestar en el lugar de trabajo*.

personas y organizaciones, en lugar de las teorías que subrayan las enfermedades y el mecanismo de enfermarse. Puede ser representado por tres dimensiones: la satisfacción en el trabajo como un estado emocional positivo como resultado de un trabajo o una experiencia en el trabajo; el involucimiento con el trabajo que sería el grado que afecta a la autoestima de una persona por el desempeño en el trabajo; y el compromiso organizacional afectivo, que se refiere a como una persona se identifica con su organización y objetivos, con el deseo de mantenerse con su organización para realizar estos objetivos. Es importante recordar que el bienestar en el trabajo trae implicaciones para el desempeño, el absentismo y el *job rotation* de los trabajadores en las organizaciones.

En el bienestar desde la satisfacción laboral ha jugado un papel trascendental un recurso propio del trabajo social: la supervisión profesional que posibilita analizar y orientar situaciones de dificultad que se producen en el ejercicio profesional. Berasaluze y Ariño (2014) refieren la supervisión como un “proceso de reflexión sobre la praxis profesional, una metaposición ante el ejercicio profesional que nos permite contemplar las situaciones con una mayor perspectiva y claridad” (p.104).

Para Hernández Aristu (2008) la supervisión cumple tres objetivos gracias a la orientación, la formación y el apoyo, que son «mejorar la relación con los clientes, descubrir los obstáculos en el ejercicio de la profesión y colocar a la persona en el centro del ejercicio profesional» (p. 61). Según refieren Berasaluze y Ariño (2014) entre distintas finalidades la supervisión contribuye a la satisfacción y bienestar profesional-personal, además de facilitar la superación prejuicios o estereotipos que apuntalan el mantenimiento de un *status quo*, y la sistematización para la construcción de conocimiento; todo ello confluye en una reconstrucción de la identidad profesional (Fernández, 2006).

A modo de reflexión, si bien en este capítulo hemos analizado el concepto de bienestar desde distintas disciplinas, debemos enmarcar el análisis del concepto de bienestar en el bienestar profesional (BP) como objeto de estudio de esta investigación. Es preciso considerar que la conceptualización del bienestar profesional debe entenderse desde la multidimensionalidad (físico, psíquico, social, cultural, económico, etc.) analizando el BP desde una visión amplia que implique el análisis de condicionantes (emociones, actitudes, motivaciones, capacidades, condiciones laborales, etc.) que inciden en cada uno de los sistemas (persona, familia, amigos, organización laboral, equipo de trabajo, etc.) que interaccionan con la profesional.

## CAPÍTULO 5. BIENESTAR Y SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

Hemos considerado preciso para la descripción del bienestar profesional de las trabajadoras sociales, la introducción de una serie de términos que van íntimamente ligados con los servicios sociales, y que por su compleja y extensa teorización, en el presente capítulo nos limitaremos a una breve conceptualización y reflexión.

En primer lugar es importante detenerse en el papel que juega la satisfacción de las necesidades sociales como condición *sine qua non* para conseguir un cierto bienestar personal y profesional. En segundo lugar introducimos una reflexión sobre algunos conceptos básicos que están íntimamente relacionados con las necesidades sociales y el bienestar como son los servicios sociales y el trabajo social, que responden a conceptualizaciones, objeto y funciones distintas aunque a la vez complementarias.

### 5.1. Necesidades Sociales

La conceptualización de las necesidades sociales han sido objeto de estudio desde diversas disciplinas en ciencias sociales, y si bien no es el propósito en este capítulo de discutir sus distintas definiciones, reproduciremos a continuación algunas de las teorizaciones de mayor relevancia en el marco de las ciencias sociales.

El concepto de necesidad se refiere a la carencia de alguna cosa considerada básica para la vida, no obstante existen distintos marcos teóricos en el que se conceptualizan las necesidades sociales (Caro, et al., 2013). Los distintos marcos teóricos que han definido el concepto de necesidad han confluído en dos grandes líneas teóricas: las naturales e innatas, es decir la línea que contempla que las necesidades sociales son universales y por otra la línea que sostiene que las necesidades están mediatizadas por factores sociales y vinculadas a un contexto histórico y cultural determinado y que por tanto se caracterizan por tener un componente cultural, es decir dependen del contexto cultural en el que se interviene (Ramos, 2003).

El concepto de necesidad se ha definido desde distintos marcos teóricos, a continuación se limitará a destacar algunas de las teorías más significativas según Caro et al. (2013) y Elizalde,

Martí y Martínez (2006): la teoría de necesidades básicas de Charlotte Towle, teoría de la jerarquía de Maslow, la teoría de las necesidades de Bradshaw, la teoría de las necesidades humanas de Doyal y Gough y la teoría de las necesidades desde la perspectiva del Desarrollo Humano.

### 5.1.1. Teoría de Necesidades Básicas

Charlotte Towle<sup>18</sup>, trabaja sobre la teoría y la técnica de la ayuda básica a través de la capacitación o *empowering*. La autora destaca que se debe reconocer las necesidades de las personas para poder favorecer su desarrollo integral, promocionando así su autonomía y por tanto previniendo la generación de situaciones de dependencia. Su teoría de las necesidades se fundamenta en el desarrollo personal, a partir de distintas teorías de la enseñanza, el aprendizaje y el trabajo social. La autora defiende que las necesidades de las personas son dinámicas a lo largo de su ciclo vital –durante su desarrollo evolutivo– por lo que es preciso tenerlo en cuenta a la hora planificar programas y servicios públicos dirigidos a contribuir a una mejora del bienestar social. En este proceso del ciclo vital propone las necesidades que surgen de 4 etapas (infancia, adolescencia, edad adulta y vejez), que se complementarían, a su vez, con las necesidades que presentan grupos o situaciones concretas como las personas con discapacidad –centrándose en la potenciación de sus capacidades y no en el de sus carencias– y la vida familiar como ámbito generador de conflictos.

La cuatro etapas del ciclo vital y sus respectivas necesidades se pueden clasificar en:

- ✚ La infancia (alimentación y seguridad): el trabajo social debe trabajar sobre las potencialidades del menor y su autonomía, garantizando el cuidado constante y favorable para una buena salud, las oportunidades de aprender (atención y estímulo) y la afectividad.

---

<sup>18</sup> Pionera en trabajo social en EEUU (1896-1966). Una de sus mayores obras es *Common Human Needs* (1945), una aportación fundamental en materia de necesidades en el trabajo social, publicada por la Oficina de Asistencia Pública de la Seguridad Social de Estados Unidos, y censurada y retirada posteriormente por ser considerada socialista. Finalmente es publicada por la NASW (Asociación de TT.SS. Norteamericana).

- ✦ La adolescencia: el trabajo social debe centrarse en facilitar el mayor número de oportunidades para que los adolescentes puedan realizar planes de futuro, a partir de los recursos de la comunidad. Aporta la visión de cómo los recursos materiales puede estar encubriendo necesidades de tipo afectivo, poder o reconocimiento social.
- ✦ Edad adulta: es preciso crear medidas dirigidas a la mejora de la calidad de vida de las personas a través de la Seguridad Social. Su propuesta va dirigida a fomentar las potencialidades de la persona y trabajar sobre el reconocimiento de su derecho a ser ayudada. Es preciso que la tarea de las trabajadoras sociales se dirija a reforzar la autosuficiencia–autonomía del sistema cliente y a limitar su dependencia de estos o del profesional. Una de las ideas más importantes que aporta es la de considerar que los servicios deben ser prestados como un derecho subjetivo del usuario, por lo que también lo es la cobertura de sus necesidades.
- ✦ Vejez: la trabajadora social debe de trabajar en la adaptación de la persona a una nueva realidad, el deterioro y la pérdida de la independencia, así como su posible resistencia al cambio.

### 5.1.2. Teoría de la jerarquía de Maslow

Siguiendo a Maslow<sup>19</sup> existen una serie de necesidades humanas jerárquicamente ordenadas agrupadas en cinco categorías, y que gráficamente forman una estructura piramidal, en la que el orden de las categorías indica una graduación funcional. En la base se encuentran las necesidades **fisiológicas**, básicas para la subsistencia, tales como comer, beber, respirar, dormir, abrigarse... En el segundo eslabón las necesidades de **seguridad y protección**, que incluyen aspectos relativos a la seguridad personal y que está relacionada con el principio de autoconservación y la necesidad de defenderse de riesgos y amenazas de orden físico, económico o psicosocial. En tercer lugar la satisfacción de las necesidades **sociales** de afecto y de pertenencia a algunos grupos, está condicionada a la cobertura de los dos niveles previos, están relacionadas con la demanda de integración, reconocimiento, de asociación, el desarrollo de habilidades sociales y de relación. La cuarta categoría corresponde a las necesidades **del yo**,

---

<sup>19</sup> Abraham Harold Maslow (1908-1970), psicólogo estadounidense que trabajó desde fundamentos existencialistas. Su trabajo tuvo gran repercusión en el mundo de la empresa y fue utilizado en la motivación de los trabajadores. Sus obras más importantes fueron *Motivación y personalidad* y *Hacia una psicología del ser*.

son las vinculadas con la necesidad de autoestima y reputación personal (prestigio y poder), tienen que ver con el sentimiento de autoconfianza y reconocimiento. Y finalmente en quinto lugar están las necesidades de desarrollo de *autorrealización* (capacidades y potencialidades), que definen el objetivo final del desarrollo humano y que Maslow considera cómo esta última engloba a todas las otras.

Figura 2. Pirámide de Necesidades de Maslow



Nota. Elaboración propia a partir de la Teoría de Maslow

Su principal aportación es la creencia en la capacidad de las personas y de las sociedades de lograr el máximo nivel de autodesarrollo, siempre ajustándose a su teoría de la jerarquía motivacional en la que para darse estas necesidades superiores -en la jerarquía de orden funcional-, previamente deben estar mínimamente cubiertas las necesidades en categorías inferiores (fisiológicas, seguridad, sociales y estima).

### 5.1.3. Teoría de las Necesidades de Bradshaw

Es clásica la aportación al trabajo social de Bradshaw sobre la Teoría de las necesidades sociales, teoría que clasifica las necesidades en cuatro tipologías: la necesidad **normativa**, es aquella en la que los expertos o profesionales la perciben como necesidad en una situación determinada; la necesidad **experimentada o sentida** se refiere al sentimiento de carencia subjetiva percibida por las personas, grupos o comunidades, es decir es la percepción subjetiva de la carencia o necesidad que priva de cubrir necesidades básicas de la ciudadanía y que en muchas ocasiones no es explícita; la necesidad **expresada o demandada**, que es la necesidad experimentada o sentida que se ha hecho explícita a través de una demanda concreta mediante



una solicitud; y por último la necesidad **comparada** es la deducida por el observador exterior en función de una comparación entre una situación de la población objetivo y la de otro grupo con circunstancias similares.

#### 5.1.4. Teoría de las Necesidades Humanas de Doyal y Gough

Lee Doyal y Ian Gough trabajaron en la elaboración de una teoría universalista de las necesidades a partir de un enfoque marxista-humanista-ecologista. Doyal y Gough recusan las concepciones naturalistas, relativistas y culturalistas de las necesidades y sostienen que para el desarrollo de una existencia digna es necesario cubrir las existentes necesidades humanas básicas universalizables, aunque defienden que es la forma de satisfacer tales necesidades lo que cambia.

Según Rodríguez (1994), Doyal y Gough sostienen que,

las necesidades humanas son históricas (construidas socialmente), pero también universales. Sin esta universalidad llegaríamos a justificar como diferencias culturales lo que en términos de consenso moral no son sino situaciones de privación objetiva, o a justificar las diferencias existentes entre pueblos ricos y pobres en términos de diferencias culturales relativas. Por tanto, junto al carácter histórico y social de la necesidad, se añade su naturaleza más profunda: la universalidad. Tal universalidad no implica la generalización etnocentrista de las necesidades desde el centro a las periferias, de las sociedades industrializadas a las sociedades subdesarrolladas, sino un debate que defina el conjunto de necesidades a nivel de todos los mundos existentes. Estamos ante una propuesta de universalidad detrás de la que late un profundo sentido de redistribución de los recursos a nivel mundial y de organización de modos de satisfacción de necesidades que no supongan la explotación irracional de la naturaleza y de los recursos: esta teoría de las necesidades humanas lleva implícitos un nuevo enfoque ecológico en el diseño de los sistemas económicos y nuevas formas de gestión de la producción y el consumo... (p. 15)

La Teoría de Necesidades Humanas describe como necesidades humanas, básicas, objetivas y universales: la supervivencia física y la autonomía personal. Las necesidades básicas son “instrumentos objetivos universales de participación social que permitan el desarrollo de la libertad y que son solamente posibles si se dan ciertas precondiciones sociales tales como la existencia de formas organizadas de producción, reproducción, sistemas de comunicación y

autoridad” (Rodríguez, 1994, p.15). Es más Rodríguez (1994) señala como las necesidades básicas son derechos sociales y civiles, que provienen de la transformación de derechos morales, y que cambian entre diferentes culturas; así las necesidades básicas se hacen reales por medio de necesidades intermedias y a través de indicadores de satisfacción, y a su vez la superación de las necesidades intermedias propicia una mejora de las condiciones básicas.

Los sistemas sociales se evalúan en función de su capacidad para satisfacer las necesidades básicas de las personas. Doyal y Gough, (en Caro et al., 2013) proponen para la satisfacción de las necesidades una estrategia, dual y complementaria: la descentralización que implica la participación social local en la definición de las necesidades y en el diseño de las formas de satisfacerlas; y la centralización que supone la existencia de un contexto de justicia social desde el que un estado democráticamente controlado elabora e implementa políticas sociales.

### **5.1.5. Una visión sistémica de las necesidades: la propuesta de CEPAUR**

Max-Neef, Elizalde y Hopenhayn (1986) distinguen entre necesidades y satisfactores. La confusión conceptual entre las necesidades y los satisfactores de esas necesidades, es lo que según los autores, les lleva a considerar incorrectas las suposiciones de que las necesidades humanas son infinitas, dinámicas, que varían de cultura a cultura y entre períodos históricos.

Estos autores aportan un doble significado al concepto de necesidad: el de carencia a la vez que el de potencialidad humana para darle satisfacción. Destacan que no se pueden reducir las necesidades a la carencia porque implicaría limitarlas solamente a la falta de algo, y las necesidades en la medida que motivan y movilizan a las personas también implican potencialidades e incluso pueden llegar a ser recursos, “la necesidad de participar es potencial de participación, tal como la necesidad de afecto es potencial de afecto” (Max-Neff et al., 1986, p. 34). Así determinan dos categorías en la matriz de necesidades humanas: las existenciales (ser, tener, hacer y estar) y las axiológicas (subsistencia, protección, afectividad, participación, ocio, creación, identidad y libertad). Desde este punto de vista, las necesidades humanas fundamentales, que consideran finitas, pocas y clasificables, son las mismas en todas las culturas y en todos los periodos históricos; por tanto lo que cambia son los medios que cada sociedad articula para darles satisfacción.

Los satisfactores son las formas que utiliza cada sociedad para cubrir las necesidades y que los clasifica en: satisfactores destructores (el exilio), pseudosatisfactores (la limosna), satisfactores inhibidores (la familia sobreprotectora), satisfactores singulares (satisfacen solamente una necesidad concreta por ejemplo el programa de alimentos), y satisfactores sinérgicos (satisfacer una necesidad y a la vez ayudar a satisfacer otras, por ejemplo la lactancia materna) (Caro et, al. 2013).

Adicionalmente, Max-Neff et al. (1986) distinguen entre satisfactores y bienes, “Mientras un satisfactor es en sentido último el modo por el cual se expresa una necesidad, los bienes son en sentido estricto el medio por el cual el sujeto potencia los satisfactores para vivir sus necesidades” (p. 35).

## **5.2 Servicios Sociales y Trabajo Social como respuesta a las Necesidades Sociales**

El tardío y débil Estado de Bienestar en el Estado español, que llegó con la transición democrática a finales de la década de los setenta del siglo XX, permitió el desarrollo de políticas sociales que confluyeron en la creación de los servicios sociales como respuesta a las necesidades sociales, no cubiertas por otros sistemas de protección, de una parte de la sociedad. Según Alemán y Garcés (1996) el desarrollo de los servicios sociales se realizó gracias al desarrollo normativo, la reordenación administrativa y los planes de actuación y coordinación administrativa que supuso la transición democrática. Siguiendo a Hernández Aristu (2011), los servicios sociales (como estructura) se constituyeron como una “respuesta institucionalizada a las necesidades sociales” (p. 119) de la sociedad y que se materializó gracias a la acción profesional del trabajo social. Estructura (servicios sociales) y acción (trabajo social) como partes integradoras del SPSS posibilitaron las prestaciones técnicas, materiales y humanas, que se desarrollarían como medio para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas que conforman nuestra comunidad.

Tanto desde los servicios sociales (estructura) como desde el trabajo social (acción) se ha intervenido para dar una respuesta institucionalizada a las necesidades de la comunidad con el objeto de conseguir mejorar su bienestar y calidad de vida; por todo ello creemos de suma relevancia, investigar sobre el bienestar profesional de las trabajadoras sociales como

subsistema, siguiendo la teoría luhmanniana<sup>20</sup>, dentro del sistema de servicios sociales, que se relaciona con otros subsistemas como es el sistema cliente, como objeto último tanto de la estructura como de la acción. Como explica Hernández Aristu (2011) en la teoría sistémica de Luhman,

todo se reduce a la relación entre sistema y entorno, cada sistema genera hacia sí mismo, internamente, otros subsistemas que le sirven de entorno y hacia fuera frente al entorno y los (otros) sistemas que lo componen: Los sistemas no pueden ser más que auto-referenciales, se crean y se re-crean a sí mismos (autopoiesis). (p. 122)

Desde nuestro punto de vista la relevancia del bienestar profesional de las trabajadoras sociales como subsistema dentro del sistema de servicios sociales, redonda en la importancia del bienestar de estas profesionales como parte de un subsistema autoreferencial que se percibe y se relaciona como subsistema profesional, condicionado a su vez por las relaciones que establezca consigo mismo y con un entorno caracterizado históricamente por dificultades socioeconómicas y relacionales.

A lo largo de estos dos capítulos hemos recorrido el concepto de bienestar constatando la complejidad de su definición tanto por la polisemia del término, como por la interrelación de este con una gran diversidad de conceptos que están íntimamente relacionados. La trascendencia de nuestro estudio tiene como objetivo el análisis de los condicionantes que facilitan y dificultan la intervención profesional para poder aportar instrumentos a las profesionales que les facilite su intervención y contribuya, en la medida de lo posible, en un desarrollo de estrategias de acción que confluirán en una mejora de la calidad y del bienestar profesional.

---

<sup>20</sup> Niklas Luhmann (1927-1998) sociólogo alemán y pensador de la teoría de sistemas.

## CAPÍTULO 6. MARCO TEÓRICO: EL MODELO SALUTOGÉNICO COMO MARCO INTEGRADOR DEL BIENESTAR

En este capítulo aportamos una breve introducción sobre el modelo salutogénico, propuesto y desarrollado por Aaron Antonovsky en los años 70 como un modelo integrador del bienestar, y que nos sirve de base teórica desde donde entender e interpretar el bienestar de las trabajadoras sociales objeto de nuestra investigación.

El concepto de bienestar, introducido en los capítulos 3 y 4, está íntimamente ligado al concepto de salud; como apuntan Kahn y Juster (2002) uno de los significados del término bienestar es el de salud. Juárez (2011) presenta una perspectiva de salud basada en múltiples significados, y expone la necesidad de la utilización de múltiples modelos para la conceptualización de la salud. Dentro de los modelos de salud, Juárez (2011) apunta al modelo biopsicosocial, propuesto por Engel en 1977 y enmarcado dentro de la Teoría General de Sistemas (TGS), como el modelo que asume de manera explícita la multiplicidad de condicionantes de la salud. El modelo biopsicosocial es una propuesta integradora y sistémica (Sperry, 2008) de los niveles, biológicos, psicológicos y sociales del individuo. Havelka, Lučanin, y Lučanin (2009) consideran que dichos sistemas interactúan intercambiando información, energía y otras sustancias, y permitiendo la confluencia de perspectivas muy diferentes en una concepción holista integrada dentro del modelo biopsicosocial. El modelo biopsicosocial permite gran flexibilidad y contribuye al análisis del concepto de salud facilitando la exploración de múltiples causas, no obstante carece de una estructura consolidada de factores o dimensiones para su investigación (Juárez, 2011).

Entre la clasificación de modelos de salud de Juárez (2011), el modelo salutogénico es un planteamiento enmarcado en el modelo biopsicosocial que pretende dar respuesta a la pregunta que el mismo Antonovsky se autoformuló *¿Qué es lo que crea salud?* El modelo y la teoría de la salutogénesis sitúa el foco de atención en el origen de la salud y el bienestar, y pone en duda la tradición de establecer una dicotomía entre la salud y la enfermedad, para proponer un continuo entre ambos polos: bienestar-enfermedad. Según sugiere Antonovsky (1979) no existe nadie totalmente sano o totalmente enfermo. La perspectiva salutogénica de Antonovsky

(1987) se centra en una visión no patógena, conocida también como salud positiva, que pone énfasis en el origen de la salud y no en el de la enfermedad.

Este paradigma salutogénico nace de las cenizas de las víctimas del Holocausto nazi, y surge a partir de las investigaciones centradas en una nueva forma de observar las consecuencias que tuvieron en las personas los horrores de la guerra (Rivera, Ramos, Moreno y Hernán, 2011). Antonovsky durante su experiencia clínica<sup>21</sup> con mujeres supervivientes de campos de concentración alemanes en la Segunda Guerra Mundial, empezó a observar cómo a pesar de su experiencia traumática algunas de estas mujeres mostraban una sorprendente salud física y psicológica, y empezó a preguntarse por qué algunas de ellas habían superado situaciones tan difíciles y otras no ¿cuáles eran los factores que contribuían a superar tales situaciones? Antonovsky observó que las personas con un claro sentido del significado en sus vidas y un fuerte sentido de creencias soportaban mejor los momentos traumáticos. Sus conclusiones en el modelo salutogénico aportaron una nueva perspectiva a las investigaciones en salud, lo que contribuyó hacia una nueva mirada centrada en aquellos factores que habían posibilitado salud a las mujeres, y que por tanto, permitía abandonar la visión sesgada y centrada exclusivamente en estudiar la patogénesis (los orígenes del fallo de adaptación) en pro de enfatizar el estudio de la salutogénesis (los orígenes de la adecuación adaptativa), “Es un enfoque centrado en el desarrollo positivo de la salud, en la promoción de la salud” (Fernández, M.E., 2009, p. 100).

Según apunta Juárez (2011) el modelo salutogénico, que consiste en una evaluación integral de la salud con carácter de intervención, encuentra puntos comunes con la TGS, considerando la salud como un proceso inestable, de autoregulación activa y dinámica, y no un estado de equilibrio pasivo. Juárez (2011) también señala como este modelo resulta de gran utilidad en el abordaje de comunidades debido a la multitud de elementos que integra, y a diferencia del biopsicosocial, estos elementos están bien articulados en el modelo. Rivera et al. (2011) señalan que el modelo salutogénico se basa en tres asunciones:

- ✦ El énfasis se hace sobre los orígenes de la salud y el bienestar.
- ✦ La principal preocupación se centra en el mantenimiento y realce del bienestar.

---

<sup>21</sup> Antonovsky dirigió un estudio epidemiológico sobre los problemas de salud durante la menopausia en mujeres en Israel.

- ✦ La hipótesis de que los factores estresantes son intrínsecamente negativos es rechazada y enfatiza que los factores estresantes puedan tener consecuencias saludables o beneficiosas, dependiendo de sus características y de la capacidad de las personas para resolverlos.

El modelo salutogénico aportado por Antonovsky se diferencia del modelo tradicional patógeno, y el propio autor usa la metáfora del “río de la vida” para comparar el punto de vista de estos dos modelos. Como señala Rivera et al. (2001) para Antonovsky, en el enfoque patógeno las corrientes de un río embravecido representarían el estado de enfermedad en la que los profesionales deberían rescatar a las personas que se encuentran con dificultades dentro de ese río; en este modelo los profesionales no considerarían la situación de la persona (cómo llegaron allí) o por qué no pueden salir solos de la situación (por qué no son buenos nadadores). La interpretación que Rivera et al. (2011) hace de la perspectiva salutogénica es que:

Antonovsky prefiere entender que ese río representaría la vida en sí, es decir, un río que da lugar a arroyos con aguas tranquilas o bien a peligrosas corrientes y remolinos. Antonovsky se pregunta cuáles son las condiciones que determinan que una persona tenga la habilidad de nadar bien, por lo tanto, el objetivo se centraría en conseguir que naden bien, es decir en "enseñar a las personas a nadar" y no en “salvar” a las personas. (p. 133)

Este planteamiento de “enseñar a las personas a nadar” estaría muy relacionado con la salud pública posmoderna que trabaja en la prevención de los factores de riesgo que pueden conducir a la enfermedad, y en la promoción de la salud definida en la carta de Ottawa (1987) como "el proceso que capacita a las personas para controlar los determinantes de su salud y en consecuencia poder mejorarla" (en Paredes, Agulló, Vera y Hernán, 2013, p. 88). En otras palabras, trabajar en la búsqueda de estrategias para que las personas sepan nadar y no en tratamientos destinados a “salvar” a las personas. La teoría salutogénica, que se basa en la salud y no en la enfermedad, ha influido indudablemente en el desarrollo de la promoción de la salud. Según Morgan y Ziglio (2007, en Paredes et al., 2013) los activos en salud del modelo salutogénico permiten revitalizar el concepto de promoción de la salud; ya que desde el punto de vista de los autores los activos serían aquellos recursos que permiten mejorar las habilidades de los sistemas sociales (personas, grupos, comunidades, poblaciones, instituciones...) para mantener la salud y el bienestar, y así contribuir a reducir las desigualdades en salud. En otras palabras, contrario al procedimiento patógeno biomédico que se centra en diagnosticar las enfermedades y los déficits de las personas y comunidades, el modelo salutogénico se centra

en los activos, recursos, fortalezas, habilidades que contribuyen a promocionar y mejorar la salud, lo que podría confluir en un mayor bienestar de la sociedad.

Lindström y Eriksson (2011) consideran que el modelo salutogénico sería una buena base de fundamentación para la promoción de la salud por tres razones principales:

- ✦ El foco se coloca en la resolución de problemas y en la búsqueda de soluciones;
- ✦ Identifica recursos generales de resistencia que ayudan a las personas a moverse en la dirección de salud positiva;
- ✦ Identifica un sentido o discernimiento global y omnipresente en los individuos, grupos, poblaciones o sistemas, cuya capacidad se plasma en el SOC<sup>22</sup> (comprensión, manejabilidad y significatividad de los acontecimientos vitales).

Otro elemento relevante del modelo salutogénico es el abandono de la percepción de la persona como elemento pasivo, en pro de enfatizar las capacidades de la persona, a través de sus conductas activas, para que contribuya en el desarrollo de condicionantes que faciliten y mejoren su salud y bienestar. La característica fundamental del organismo vivo en el enfoque salutogénico es la heterostasis y el desorden (Antonovsky, 1987). En el continuo entre bienestar (salud) y malestar (enfermedad) Antonovsky encuentra puntos comunes con la Teoría General de Sistemas, al considerar que la salud no es un estado de equilibrio pasivo, sino más bien un proceso inestable de autorregulación activa y dinámica. Antonovsky empleó el concepto de entropía (término prestado de la termodinámica) como una expresión de la tendencia ubicua de los organismos humanos a perder su estructura organizada, así como a la capacidad de reordenarse de nuevo (Rivera et al., 2011).

Según Fernández M.E. (2009) Antonovsky (1998) consideraba que el modo de afrontar el estrés era importante para garantizar una buena salud, y el modelo salutogénico naturalizaba el estrés de las personas, considerando los estresores como algo cotidiano y resaltando la idea de que estas poseían capacidades para resolverlo satisfactoriamente, por lo que se centró en investigar los factores que ayudaban a las personas a mantener su bienestar físico y psicológico aún a pesar de los estresores; con su modelo intentaba explicar por qué ciertas personas

---

<sup>22</sup> SOC constructo multidimensional conceptualizado por Antonovsky como concepto central de la teoría salutogénica, que desarrollaremos más adelante.



mostraban un buen afrontamiento ante situaciones difíciles o traumáticas. Desde su punto de vista si la persona sabía manejar adecuadamente el estrés se moverían en el continuo hacia el polo de la salud, y por contra si la persona no lo gestiona adecuadamente se posicionaría más hacia el polo de la enfermedad. Por tanto como señala Fernández M.E. (2009) lo que interesa no es tanto conocer los condicionantes que conducen a la enfermedad, sino los que impulsan hacia el lado positivo del continuo, y precisamente el afrontamiento adaptativo, como recurso de resistencia al estrés, es un condicionante que propicia a la persona hacia el polo de la salud dentro del continuo salud-enfermedad. Antonovsky responde a esta cuestión proponiendo el concepto de sentido de coherencia (SOC), como concepto central de su teoría salutogénica. Es más, el autor señala ciertos conceptos próximos al SOC como firmeza, autoeficacia y locus de control; conceptos que denominó las cuatro fuerzas salutogénicas ya que las personas con niveles altos en estos afrontan las situaciones estresantes con mayor éxito, lo que les confluente en mayor bienestar, “las diferencias entre los mismos radican en que cada autor tuvo un punto de partida diferente, unos planteamientos iniciales distintos” (Fernández M.E., 2009, p. 102).

Antonovsky desarrolla como conceptos fundamentales: los Recursos Generales de Resistencia (RGR) y el Sentido de Coherencia (SOC). Los orígenes del SOC, según Antonovsky (1987), los encontramos en los RGR que son un conjunto de variables como recursos biológicos, psicológicos, sociales y culturales que pueden modificar el efecto de una situación externa en un individuo; es decir que facilitan a las personas percibir su vida como coherente, estructurada y comprensible. Fernández M.E. (2009) explica que los RGR son como aquellos medios que posibilitan el desarrollo de una conducta activa de la persona hacia planes de acción adaptativos y positivos, favorecen la conducta saludable y posibilitan respuestas adaptativas ante el estrés.

Los RGR según Antonovsky pueden ser:

- ✦ Internos de la propia persona (fortaleza, inteligencia, conocimiento, autoestima, competencia social...) o externos (recursos económicos, estabilidad familiar y laboral, soporte de redes sociales...).
- ✦ Específicos que son los relevantes en un problema particular, y generalizados que se pueden aplicar en todas las situaciones.

Según Fernández M.E. (2009) los RGR se inician en la niñez temprana, (medios económicos, apoyo social, inteligencia, formación, instituciones, familia, creencias,...) y dan lugar a

experiencias positivas y coherentes, lo que facilita la construcción gradual de un elevado SOC; por contra la falta de varios RGR conducirá a un bajo SOC. Juvinya (2013) expone la identificación de al menos cuatro RGR disponibles para el desarrollo de un SOC fuerte: actividades significativas, pensamientos existenciales, contacto con los sentimientos interiores y relaciones sociales.

Antonovsky aportó, como constructo central de su teoría, el Sentido de la Coherencia- *Sense Of Coherence* (SOC), relacionado con el desarrollo positivo y sustentado en la psicología. En palabras de Fernández, M.E. (2009) Antonovsky (1987) definió el SOC como,

Una orientación global que expresa el grado en el que uno tiene un sentimiento de confianza profundo, generalizado y perdurable, aunque dinámico, de que (1) los estímulos derivados de los medios interno y externo en el curso de la vida son comprensibles, estructurados, predecibles y explicables; (2) uno dispone de recursos para satisfacer las exigencias de estos estímulos, los recursos son manejables y están disponibles con respecto a las demandas que el individuo se va a encontrar derivadas de esos estímulos; y (3) esas demandas son retos, con significado, dignos de implicarse y comprometerse. (p.102)

Antonovsky conceptualiza el SOC como un constructo multidimensional formado por tres dimensiones, teórica y empíricamente relacionadas (Moreno-Jiménez, González y Garrosa, 1999):

- ✦ **Comprensibilidad (C):** comprensión de lo que acontece. Las personas con una elevada C perciben los estímulos a los que se enfrentan dotándolos con un marco cognitivo y considerando la información como ordenada, consistente estructurada y clara. Es la habilidad de: (1) establecer conexiones lógicas y ordenadas, lo que aumenta las expectativas y la capacidad de una persona para asimilar y modificar experiencias y sucesos; (2) entender a otras personas; y (3) controlar los propios pensamientos y emociones. Todo ello permite una gestión de las relaciones con el entorno social e interpersonal, y por tanto confluye en la capacitación de conductas adaptativas y realistas, y una actitud flexible a los cambios futuros.
- ✦ **Manejabilidad (M)** de lo que ocurre (dimensión entendida como el componente instrumental del constructo): el grado en que las personas entienden que los recursos adecuados para hacer frente a las demandas del medio se encuentran a su disposición, tanto si los recursos están bajo su propio control o el de otras personas. Según Antonovsky (1993) la manejabilidad estaría relacionada con la autopercepción que tenemos para afrontar los retos de la vida,

relacionándolo con la autoeficacia y competencia, conceptos que se diferencian del SOC porque en esta última dimensión de manejabilidad los recursos están a disposición de la persona.

- ✦ Significatividad (S) o capacidad de convertir lo que se hace en satisfactorio, valioso, o con sentido y significado para la vida. Tiene un carácter fundamentalmente emocional y es la dimensión motivacional, visión comprometida de ciertas áreas de la vida para las cuales merece la pena emplear tiempo y esfuerzo. Es la experiencia de que la vida vale la pena, que tiene un significado y un propósito.

En palabras de Fernández, M.E. (2009, p. 102) el SOC “Es aquello que la persona experimenta cuando disfruta de un nivel de bienestar físico y mental alto, se refiere a una sensación de cohesión y congruencia en relación a la propia vida”.

Para la evaluación del SOC, Antonovsky (1987) desarrolló el cuestionario de orientación a la vida (O.L.Q.) que evalúa cada una de las tres dimensiones del constructo: comprensibilidad, manejabilidad y significatividad. El cuestionario validado en lengua inglesa está constituido por 29 ítems (existe una versión reducida de 13 ítems) agrupados en tres subescalas. El cuestionario está traducido a 33 lenguas en 32 países, entre ellos España (Virués, Martínez, Barrio y Lozano, 2007). La versión abreviada de 13 ítems, diseñada para situaciones en las que existen limitaciones de tiempo o espacio, presenta una escala de respuesta tipo Likert con siete puntuaciones que van desde siempre (1) a nunca (7). En esta escala se recogen cuatro ítems sobre significatividad, cinco sobre comprensibilidad y cuatro sobre manejabilidad. Las puntuaciones expresan la "fortaleza" del SOC del individuo, siendo esta mayor cuanto más elevada es la puntuación obtenida (Moreno-Jiménez et al., 1999)<sup>23</sup>. Fernández M.E. (2009) refiere que “altas puntuaciones en SOC reflejan una mayor capacidad para afrontar las situaciones problemáticas y correlaciona de forma negativa con los síntomas asociados al estrés” (p. 108). Eriksson y Lindström (2005) realizaron una revisión sistemática del cuestionario y concluyeron la validez y factibilidad de la escala, es más demostró ser aplicable transculturalmente para medir el SOC.

---

<sup>23</sup> Moreno-Jiménez et al. (1999) realizaron una versión a partir del original del O.L.Q. adaptada al español.

Según Antonovsky (1987) el SOC es un constructo de carácter universal que trasciende a la clase social, al sexo, a la religión o a la cultura (Antonovsky, 1996; Eriksson y Lindström, 2005; Geyer, 1997); como el autor señala, ver el mundo comprensible, manejable y significativo repercutirá en una elección de las conductas y recursos más eficaces para el desarrollo adecuado de una situación determinada y apropiados para una cultura específica, lo que confluirá en una visión más coherente del mundo por parte de la persona. El SOC puede ser un constructo relevante en el desarrollo de modelos interaccionistas del estrés y facilita la comprensión de sus efectos sobre la salud (Fiorentino y Pomazal, 1994, en Moreno-Jiménez, et al., 1999).

El hallazgo principal del modelo salutogénico es que el SOC correlaciona con la salud y la calidad de vida percibidas, es decir que las personas con una alta puntuación en SOC suelen tener una buena percepción de salud (Hernán y Lineros, 2010). Es más, Eriksson y Lindström (2005) consideran que una alta puntuación en SOC es un recurso que capacita a las personas y que les facilita gestionar mejor la tensión, y les permite una reflexión e identificación de sus recursos internos y externos, con el objeto de encontrar soluciones que les conlleve a un afrontamiento exitoso saludable (Antonovsky, 1994). La naturaleza humana está caracterizada por la presencia de estresores, lo importante es conocer aquello que impulsa al organismo hacia el lado positivo del continuo, “La clave no está únicamente en disponer de los recursos, sino en la habilidad de usarlos de forma promotora de la salud” (Lindström y Eriksson, 2011, en Juvinya, 2013, p. 35). Fernández M.E. (2009) señala que,

el SOC no se refiere a un estilo particular de afrontamiento, ni a un rasgo de personalidad, sino a factores que en cualquier cultura, en cualquier clase social, en cualquier individuo, son la base para un afrontamiento exitoso de los estresores (Antonovsky, 1994b; Langius y Björvell, 1996), es un conjunto de competencias básicamente cognitivas que proporcionan una orientación disposicional generalizada (Buendía y Ramos, 2001). Como el mismo Antonovsky (1979) subraya: “ver el mundo comprensible, manejable y significativo facilitará la selección de conductas y recursos eficaces para una situación determinada y apropiados para una cultura específica”. (p. 105)

Por tanto al ser el SOC un conjunto de competencias cognitivas que las personas pueden ir adquiriendo, el entorno social (histórico y cultural) y las experiencias de la vida influyen en el grado de desarrollo del SOC individual, por lo que el SOC tiende a incrementar con la edad (Antonovsky y Sagy 2001; Eriksson y Lindström, 2005). Volanen et al. (2007, en Fernández

M. E., 2009) refiere que los eventos estresantes influyen en la estabilidad del nivel de SOC, por lo que este puede ser influenciado y es sensible de intervención; es más Antonovsky (1987) señaló que:

- el nivel del SOC es más estable en las personas con un SOC alto que con un SOC bajo.
- El nivel del SOC permanece estable después de los 30 años, aunque pueden ocurrir algunas transformaciones a partir de esta edad.

No obstante en un estudio más reciente Hakanen, Feldt y Leskinen (2007) concluyen que la estabilidad del SOC no es mayor entre los mayores de 30 años que en los menores de 30.

En una revisión bibliográfica sobre el sentido de coherencia, Fernández, M.E. (2009) describe el impacto que ha tenido el SOC en la salud física y psicológica, y por tanto en el bienestar humano. La autora revisa cuantiosos estudios que apoyan la relación del SOC con medidas específicas de bienestar como, la estabilidad emocional, ansiedad, estrés... En esta revisión Fernández, M.E. (2009) subraya diferentes estudios que concluyen que un nivel elevado de SOC se relaciona con:

- Bajos niveles de depresión, ansiedad, estrés y síntomas físicos,
- Con el incremento en el bienestar psicológico y físico, la calidad de vida y la capacidad funcional.
- Correlaciona en positivo con medidas de personalidad como la autoestima, el optimismo, la percepción de control, la autoeficacia.
- Si bien el SOC no es una estrategia de afrontamiento, las personas con un alto sentido de coherencia son más flexibles y están más dispuestas a adoptar estrategias de afrontamiento apropiadas. Por lo que unos altos resultados en SOC se relacionan con la disposición al afrontamiento activo, afrontamiento focalizado en el problema, búsqueda de apoyo y reinterpretación positiva, todas ellas consideradas como estrategias adaptativas.
- Mayores sentimientos de confianza en la resolución satisfactoria de los problemas y de mayor probabilidad de elección de la estrategia adecuada de afrontamiento; en otras palabras tiene menos probabilidades de que la tensión se transforme en estrés. Esta confianza facilita que la persona desarrolle conductas de promoción de la salud evitando problemas.
- Está relacionado también con variables emocionales, sociales y comportamentales.
- Correlaciona negativamente con la presión del trabajo y positivamente con el apoyo social; los individuos con niveles bajos en SOC son más ansiosos.

- Está fuerte y negativamente relacionado con neuroticismo y positivamente con estabilidad emocional.
- Se asocian a menores síntomas psicológicos, mejor adaptación social y mejor uso de los recursos disponibles, un mayor afrontamiento adaptativo y un nivel elevado de resiliencia.
- Experimentación de menor estrés laboral, ya que un fuerte SOC facilita que se entiendan e interpreten los estresores como manejables y significativos.
- Una asociación inversa entre SOC, cansancio emocional y despersonalización. Es decir un fuerte SOC correlaciona negativamente con el cansancio emocional y se relaciona con menores índices de burnout. Fernández M.E. (2009) analiza la relación de los componentes del SOC y señala que la manejabilidad tiene mayor relación con sintomatología física y cansancio emocional, la comprensibilidad con sintomatología psicológica y la significatividad es el elemento más relacionado con el índice general de burnout.
- Relacionado con las capacidades de afrontamiento y estrés, Lazarus y Folkman (1984, en Fernández, M.E., 2009) señalaron como las situaciones impredecibles e incomprensibles se convertían en grandes fuentes de estrés, en las que jugaban una importante baza los niveles de ambigüedad e incertidumbre. Una persona con un fuerte sentido de coherencia no percibe los estímulos como estresantes y posee mayor capacidad de afrontamiento, por lo que estará menos predispuesta a valorar la ambigüedad e incertidumbre como dimensiones que les genere estrés o malestar. Así una persona con un fuerte SOC poseerá las capacidades o recursos personales para que las situaciones impredecibles y ambiguas no les genere estrés laboral.
- Antonovsky no consideró el SOC como un moderador del estrés, sin embargo diversos estudios lo analizaron como un condicionante debilitador del estrés, ya que la habilidad para entender y manejar los estímulos capacitan a la persona ante un afrontamiento adecuado de los estresores vitales.
- Las personas con un elevado SOC tienden a usar estrategias centradas en el problema, son flexibles en su elección de estrategias y están predispuestos a usar feedback para redirigir su afrontamiento; por tanto experimentarán periodos más cortos de tensión y manifestarán bienestar, salud y bajos niveles en los marcadores de enfermedad.

Por tanto un fuerte SOC tiene un efecto salutogénico, ya que está asociado con una reducción del riesgo de padecer enfermedades crónicas, físicas y psicológicas, es más Fernández, M.E. (2009) defiende que en

gran cantidad de trabajos se muestra el valor de SOC como variable mediadora en los procesos de salud[...] Es por ello que se asume que el sentido de coherencia promueve la salud individual a través de su papel central en la elección de estrategias de afrontamiento resistentes a los estresores diarios. Las personas con un fuerte SOC son cognitivamente y emocionalmente capaces de darse cuenta de la naturaleza de los problemas y afrontarlos y se encontrarán en el polo de la salud dentro del continuo salud-enfermedad. En cambio, las personas con un SOC bajo tenderán a tener un afrontamiento menos efectivo. (p. 111-113)

La base del modelo salutogénico tiene una gran conexión con la capacidad de resistir, por lo que tiene un cierto paralelismo con la resistencia o resiliencia (Luthar, 2006) entendida también como respuesta a los retos del ambiente. Hernán y Lineros (2010) señalan que Dubos (1959) había relacionado la resiliencia con la salud y Piaget con la inteligencia (1971). El modelo salutogénico está muy ligado a la psicología positiva, y ambos trabajan a partir de las capacidades, recursos y soluciones de las personas, grupos o comunidades. Esta perspectiva positiva pretende incidir en intervenciones sustentadas en los determinantes sociales de la salud y en los procesos de promoción de la salud. El objetivo es trabajar a partir de los activos en salud (personales y comunitarios), recursos o fortalezas de las personas para mejorar su bienestar. Seligman y Csikszentmihalyi (2000) plantean que las fortalezas humanas son aquellos aspectos que nos permiten aprender, disfrutar, ser alegres, generosos, serenos, solidarios y optimistas.

Luthar (2006) destaca como activos en salud personales la autoestima, la autoeficacia, el optimismo, el apoyo familiar y las redes sociales que protegen a las personas de los efectos negativos de las situaciones adversas. Para Kretzman y Mcknight (1993) los activos comunitarios se basan en el desarrollo de políticas y actividades que potencian las capacidades, habilidades y recursos de las personas y barrios menos favorecidos. Hernán y Lineros (2010) enfatizan que el mapa de activos en salud empodera, capacita y fomenta la participación (iglesias, clubes, grupos culturales, escuelas, bibliotecas, hospitales, universidades, gimnasios, comedores, parques, etc.) y responsabilidad, individual, familiar, grupal y comunitaria. Es decir es un proceso que se contrapone al tradicional que busca diagnosticar las deficiencias de individuos y comunidades. Desde el modelo de Lazarus y Folkman (1986) no son las situaciones las que provocan una reacción emocional (positiva o negativa), sino la interpretación que el sujeto realiza de tales situaciones. La interpretación de las situaciones está ligada con los estilos de afrontamiento, Espinosa, Contreras y Esguerra (2009) relacionan



mayor bienestar psicológico y estados afectivos positivos con los estilos de afrontamiento activos, es decir aquéllos que implican una confrontación adecuada de las propias emociones. Podemos distinguir dos grupos de estrategias: 1) el afrontamiento centrado en la solución del problemas, es decir las estrategias centradas en las acciones que permitan la resolución de los problemas, y 2) el afrontamiento centrado en la emoción, estrategias en las que los sujetos además de enfrentarse al problema, deben regular sus emociones y disminuir los efectos angustiantes de la situación (se centra en los aspectos positivos de la situación). Según los autores, el afrontamiento que involucra estados optimistas favorece la salud mental y la percepción de bienestar y calidad de vida de los individuos.

El modelo salutogénico de Antonovsky presenta un cierto paralelismo con el modelo de psicología positiva de Seligman al considerar a la persona en un estado de bienestar, con unos recursos, fortalezas o activos en salud que le permitan afrontar las dificultades que la vida les va presentando. Vázquez y Hervás (2009) subrayan la labor de Martin Seligman para elaborar objetivos pragmáticos en lo que refiere a la Psicología Positiva, incidiendo en “empezar a canalizar un cambio en el foco de la psicología de la preocupación por reparar las peores cosas de la vida para *también* construir cualidades positivas” (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000, en Vázquez y Hervás, 2009, p. 17). Así el modelo salutogénico y la psicología positiva ponen el foco de atención en contribuir a una mejora del bienestar (físico y psicológico) de las personas y de la comunidad incidiendo en los aspectos positivos, fortalezas y activos en salud de las personas, a diferencia de los modelos tradicionales patógenos, que centran su foco de atención en las enfermedades y dificultades.

Peterson y Park (2009, en Vázquez y Hervás, 2009) señalan que en la presentación de la psicología positiva, Seligman y Csikszentmihalyi (2000) propusieron el estudio de los rasgos positivos como elemento central; en cambio Peterson y Park añadieron que no solamente los rasgos positivos podían ser el elemento central sino que además estos podían ser el elemento de unión entre los otros grandes temas: las emociones/experiencias positivas y las organizaciones positivas (la familia, la universidad, el lugar de trabajo y la comunidad).

Prada (2005) señala que el interés de la psicología positiva incluye tres ámbitos relacionados entre sí: el estudio de las experiencias subjetivas positivas (felicidad, placer, satisfacción, bienestar), la personalidad positiva (autocontrol, creatividad, talento, resiliencia, afrontamiento, empatía, altruismo, carácter, talentos, intereses, valores) y las instituciones



positivas (justicia, equidad, logros culturales, relaciones interpersonales, cooperación, familias, colegios, comunidades, sociedades).

Finalmente Hervás (2009) señala como en psicología positiva se elaboran cuatro grandes bloques esenciales en los temas de investigación que se agrupan en: los rasgos positivos, las emociones positivas, las organizaciones positivas y las relaciones positivas propuestas por Peterson (2006). Hervás (2009) considera que estos cuatro grandes bloques dejan fuera una área esencial: el desarrollo de estrategias específicas, programas, herramientas y su aplicación, tanto en programas de prevención, como de promoción de la salud y de intervención en problemas diversos.

Al focalizar su atención en aspectos positivos, diversos autores han acusado a la psicología positiva de negar o abandonar los aspectos negativos del ser humano, minimizando la presencia del sufrimiento; no obstante Hervás (2009) señala que la psicología positiva ha investigado áreas como

el afrontamiento adaptativo al trauma, la resiliencia, el crecimiento postraumático (Vázquez, Castilla y Hervás, 2008), el papel protector de determinados rasgos positivos en la aparición de trastornos físicos y psicológicos (Peterson, 2006; Taylor *et al.*, 2000), programas de intervención positivos para personas en riesgo de exclusión (Marujo y Neto, 2009) o la intervención y prevención de recaídas con programas o módulos positivos como complemento a programas estándar de intervención clínica (Fava y Ruini, 2003; Vázquez, Hervás y Ho, 2006). (Hervás, 2009, p.25)

Varias son las críticas que ha recibido la psicología positiva, por una parte por considerarla un modelo más propio de la cultura genuinamente estadounidense que conlleva a un “individualismo positivo” (Cábanas y Sánchez, 2012, p. 172); y por otra parte por argumentar que más que una ciencia se trata de una epifanía religiosa (Pérez-Álvarez, 2012), entre otros aspectos porque

carece de un objeto de estudio propio y específico, así como de las categorías conceptuales con que se le represente teóricamente. Por consiguiente, carece de una teoría tecnológica que haga posible traducir el conocimiento científico en conocimiento aplicable a los problemas sociales en los que la dimensión psicológica es pertinente. (Piña, 2014, p.144)

No obstante a pesar de las críticas, la psicología positiva ha experimentado gran auge en la última década. Martínez (2006) destaca que dentro del marco de la psicología positiva existe

una línea de investigación centrada en las fortalezas y virtudes que favorecen el crecimiento humano, en donde es clave la clasificación presentada en el manual “*Character Strengths and Virtues. A handbook and classification*”, elaborado por Peterson y Seligman en 2004.

Chris Peterson y Martin Seligman, junto con la colaboración de otros muchos investigadores<sup>24</sup>, describieron el término fortalezas humanas, desarrollaron una clasificación y elaboración de un sistema de evaluación de fortalezas, sometido a un proceso de continua revisión con la pretensión de ser lo más exhaustivo y universal posible (Giménez, Vázquez y Hervás, 2010). Su trabajo confluyó con una clasificación de 24 fortalezas y de varios instrumentos de evaluación<sup>25</sup>, que para ser incluidas en la Clasificación VIA, además de tener presencia en todas las culturas debían cumplir con una serie de criterios como la ubicuidad, plenitud, moralmente valioso, la apariencia de rasgo, medibles, la existencia de ejemplos paradigmáticos, la ausencia de un opuesto deseable... (Peterson y Park, 2009, en Vázquez y Hervás, 2009). Martínez (2006) señala además que las fortalezas humanas descubiertas por Seligman y Csikszentmihalyi (2000) se convierten en amortiguadores contra la enfermedad mental: coraje, mente orientada al futuro, optimismo, habilidades interpersonales, fe, trabajo ético, esperanza, honestidad, perseverancia y capacidad para implicarse profundamente en un trabajo.

La Clasificación de Fortalezas VIA<sup>26</sup>, que son el resultado del análisis de fortalezas en las culturas y religiones más importantes a través de diferentes estrategias, se componen de 24 fortalezas agrupadas en seis bloques (Tabla 2): sabiduría y conocimiento, coraje, humanidad, justicia, contención y trascendencia.

---

<sup>24</sup> El estudio de las fortalezas del carácter en Psicología positiva empezó en 1999 de la mano de Clifton, Csikszentmihalyi, Diener, Jamieson, Nozick, Robinson Seligman y Vaillant. Peterson y Seligman continuaron este trabajo elaborando la lista inicial y refinándola, hasta desarrollar un marco para definir y conceptualizar las fortalezas.

<sup>25</sup> Varios de estos instrumentos de evaluación siguen en proceso de validación (disponibles en la página [www.psicologiapositiva.org](http://www.psicologiapositiva.org)).

<sup>26</sup> El programa de investigación marco de la clasificación de Fortalezas VIA, se identificó como el Proyecto Valores en Acción (Values in Action, VIA) por su relación con el Instituto VIA que patrocinó el trabajo inicial (ver <http://www.viastrengths.org>).

Tabla 2. Clasificación de Fortalezas VIA

<b>1. Sabiduría y conocimiento</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creatividad: pensar en formas nuevas y productivas de hacer las cosas.</li> <li>• Curiosidad: tener interés sobre todas las experiencias que están teniendo lugar.</li> <li>• Apertura de mente: pensar en las cosas con profundidad y desde todos los ángulos.</li> <li>• Amor al aprendizaje: buscar el desarrollo de nuevas destrezas, temas y cuerpos de conocimiento.</li> <li>• Perspectiva: ser capaz de proporcionar sabios consejos para otros.</li> </ul>
<b>2. Coraje</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autenticidad: decir la verdad y presentarse a uno mismo de una forma genuina.</li> <li>• Valor: no amedrentarse ante la amenaza, el desafío, la dificultad o el dolor.</li> <li>• Persistencia: finalizar lo que uno empieza.</li> <li>• Vitalidad: acercarse a la vida con excitación y energía</li> </ul>
<b>3. Humanidad</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bondad: hacer favores y ayudar a los demás.</li> <li>• Amor: valorar las relaciones cercanas con los demás.</li> <li>• Inteligencia social: ser consciente de los motivos y sentimientos de uno mismo y de los demás.</li> </ul>
<b>4. Justicia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Justicia: tratar a todo el mundo de la misma forma de acuerdo a las nociones de justicia y equidad.</li> <li>• Liderazgo: organizar actividades de grupo y conseguir que se lleven a cabo.</li> <li>• Trabajo en equipo: trabajar bien como miembro de un grupo o equipo.</li> </ul>
<b>5. Contención</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de perdonar: perdonar a aquellos que nos han hecho daño.</li> <li>• Modestia: dejar que los logros propios hablen por sí mismos.</li> <li>• Prudencia: ser cuidadoso con las propias decisiones; no hacer o decir cosas de las que se pueda arrepentir.</li> <li>• Autorregulación: regular lo que uno siente y hace.</li> </ul>
<b>6. Trascendencia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apreciación de la belleza y la excelencia: percibir y apreciar la belleza, la excelencia, o la destreza todos los ámbitos de la vida.</li> <li>• Gratitud: ser consciente y agradecido de las buenas cosas que suceden.</li> <li>• Esperanza: esperar lo mejor y trabajar para lograrlo.</li> <li>• Humor: gusto por la risa y la broma; generar sonrisas en los demás.</li> <li>• Religiosidad: tener creencias coherentes sobre un propósito más alto y un sentido en la vida.</li> </ul>

NOTA: Peterson y Park, (2009, en Hervás, 2009, p. 30)

Es de gran relevancia la influencia del afecto positivo en el bienestar, ya que como señalan Avia y Vázquez (1998) el afecto positivo mejora la capacidad para resolver problemas, aumenta la creatividad, mejora la capacidad para resistir el dolor y aumenta el altruismo...; y aunque las emociones negativas en cierto sentido son positivas al ser útiles para la supervivencia, en general no potencian las habilidades como lo hacen las emociones positivas. Es más Hervás (2009) señala que las emociones positivas favorecen la flexibilidad, la ampliación de pensamientos y acciones y la construcción de nuevos recursos para el futuro.

Por tanto la psicología positiva enfatiza aplicar las fortalezas principales de cada persona... en otras palabras trataría de descubrir y resaltar los recursos y aprovecharlos, más que intentar detectar las deficiencias para reducirlas. Este cambio de foco, al igual que el modelo salutogénico de Antonovsky, permite descubrir y revalorizar los recursos, activos en salud y fortalezas de las personas, instituciones y comunidades, que a su vez contribuirán en eliminar la frustración de enfrentarse a las debilidades o dificultadores, y que confluirán en una empoderación de las personas y las comunidades hacia las acciones y estrategias que faciliten un mayor bienestar.

Tras profundizar en el análisis del modelo salutogénico interpretamos que este modelo al estar enmarcado en el enfoque biopsicosocial concibe un concepto de salud integrado por una multitud de elementos tanto biológicos, psicológicos como sociales. Como hemos mencionado en este capítulo la teoría Salutogénica sitúa el foco de atención en el origen de la salud y el bienestar (Antonovsky, 1987), por lo que entendemos que el autor integra dentro del concepto de salud la importancia del bienestar personal y comunitario. En este sentido creemos que la teoría Salutogénica es el marco teórico propicio para entender e interpretar mejor el análisis del bienestar profesional de las trabajadoras sociales objeto de nuestra investigación, al permitir un análisis desde un modelo integrador que centra su foco de atención en los activos en salud, tanto individuales Luthar (2006) como comunitarios (Kretzman y Mcknight, 1993), que desarrollan las trabajadoras sociales durante su intervención profesional, sin que ello nos conlleve a obviar las dificultades, estructurales y coyunturales, con las que se están encontrando las trabajadoras sociales tanto por la idiosincrasia de la profesión, como consecuencia del contexto de crisis política-ideológica. Por todo ello, desde una concepción sistémica, y considerando esta visión positiva que presentan Antonovsky y Seligman, pretendemos entender e interpretar, mediante técnicas cualitativas, el bienestar profesional de las trabajadoras sociales desde su autopercepción, en un contexto caracterizado por una situación de crisis global (social, económica, política, ideológica y profesional); así como determinar los recursos personales y laborales, es decir las estrategias a las que recurren las profesionales para poder desarrollar su labor en el trabajo social de forma más satisfactoria.

## CAPÍTULO 7. CONTEXTO ACTUAL DE LA ACCIÓN. BIENESTAR PROFESIONAL DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES

A pesar de que el objeto de estudio de esta investigación es el bienestar profesional (BP) de las trabajadoras sociales, hemos considerado necesario complementar el trabajo con una revisión del estado de las investigaciones en torno al contexto laboral de los servicios sociales y sus relaciones con el desempeño profesional. Observamos que en general son escasas las investigaciones sobre el BP y especialmente en la profesión del trabajo social. No obstante, si bien como refiere Giménez (2010) “en el ámbito específico del Trabajo Social, las investigaciones empíricas que han tenido como objeto de estudio la profesión son escasas en valores absolutos, pero significativas” (2010, p. 108), cabe decir que en su mayoría estas están dirigidas al estudio del malestar profesional, por lo que desde nuestro punto de vista son investigaciones parciales centradas en el problema y no en la solución.

El trabajo es una actividad humana que proporciona bienes y servicios a la sociedad, y que requiere de las personas una serie de contribuciones (esfuerzo, tiempo, habilidades, destrezas, etc.). A cambio de estas contribuciones, el trabajo aporta a las personas una serie de compensaciones (económicas, materiales, psicológicas y sociales) que satisfacen sus propias necesidades humanas. Por tanto, las personas en su trabajo pretenden la satisfacción de necesidades biológicas, de seguridad, de relación social, de autoestima y de realización (Peiró, 2005). En el caso de las profesiones dedicadas a la relación de ayuda, como es el caso del trabajo social, la satisfacción profesional puede verse obstaculizada al trabajar con situaciones de necesidad social, especialmente en el contexto actual de crisis en la que las trabajadoras sociales no cuentan con los recursos necesarios para hacer frente a las necesidades de la población que acude a los servicios sociales, por lo que podría generar en ellas una situación que afecte a su BP. El impacto que produciría este sentimiento de malestar en la disciplina, por el contacto con problemáticas sociales, y por la ausencia de recursos que den respuesta a estas problemáticas, sería un aspecto relevante en el análisis de las dificultades de las TS, pero también abre una línea de investigación hacia las fortalezas y recursos personales que las profesionales recurren en los momentos de dificultad y que por tanto puedan ayudar a la prevención de consecuencias negativas y a la contribución del BP.

En este capítulo describiremos los resultados de investigaciones de fuentes primarias y secundarias de estudios realizados en los servicios sociales relacionados con el bienestar/malestar profesional, calidad, satisfacción y riesgos psicosociales, correspondientes a investigaciones internacionales y en el Estado español.

En la Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo (2001), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala la violencia y el estrés como los principales riesgos a los que se enfrentan las trabajadoras sociales. Este podría ser unos de los motivos por los que en esta última década se han iniciado investigaciones sobre los riesgos psicosociales y estrés en el ámbito laboral o *burnout* (BO) en general, y también en el trabajo social (Giménez, 2010; Cosano, Hombrados y del Rosario, 2014; Esteban, 2014).

En un estudio realizado por Giménez (2010) expone la revisión realizada en 2004 por la *Canadian Association of Social Workers* (CASW), en el ámbito internacional en la década de los 90, sobre los impactos del contexto laboral en las trabajadoras sociales y su desempeño. En la revisión, CASW (2004) concluyen que “Los resultados de la investigación indican que el contexto laboral afecta negativamente a los trabajadores sociales en dos ámbitos: en el nivel personal y en la calidad y la eficacia de su desempeño” (en Giménez, 2010, p. 98). Además CASW (2004, en Giménez, 2010) expone los aspectos que consideran afecta a la práctica profesional:

- ✦ **Financiación:** “la falta de recursos para satisfacer las necesidades de las personas usuarias es un frecuente estresor entre los trabajadores sociales” (Giménez, 2010, p. 99).
- ✦ **Volumen de trabajo:** “el aumento del volumen de casos, asociado a la falta de financiación, tiene un impacto negativo sobre los servicios ofrecidos por los trabajadores sociales y sus resultados para las personas usuarias” (Giménez, 2010, p. 99).
- ✦ **Modelos de gestión:** “...una disminución de la dirección y supervisión directa realizada por trabajadoras sociales para trabajadoras sociales y también una falta de supervisión profesional, que se considera a tenido efectos negativos en la calidad del servicio prestado [...] la falta de trabajadores sociales en cargos de dirección contribuye a una intervención con los usuarios menos orientada a aspectos sociales” (Giménez, 2010, p. 99).
- ✦ **Cultura organizacional:** las TS “perciban que las organizaciones donde trabajan no comprenden su papel ni la complejidad de su trabajo (Herbert, 2003) [...] también existe poca énfasis en el desarrollo de buenas prácticas y en proporcionar retroalimentación sobre el desempeño a los profesionales” (Giménez, 2010, p. 100).

- ✦ **Diversidad de las TS** : “la ausencia de diversidad entre los profesionales es un aspecto del contexto laboral que incide negativamente en la calidad del servicio” (Giménez, 2010, p. 100).

Por lo que respecta a las consecuencias del contexto laboral en los impactos personales, Giménez (2010) expone que la revisión de CASW (2004) proporciona evidencias de las relaciones entre el contexto laboral y el bienestar profesional concretamente en: el bienestar global, el *burnout*, el trauma vicario, la insatisfacción laboral, el conflicto de rol y el equilibrio entre trabajo y vida personal. Así el BP estaría condicionado por cada uno de estos fenómenos, es decir, el bienestar de la profesional podría ser mejor o peor si dicha profesional padece BO, trauma vicario, insatisfacción laboral... por tanto el contexto laboral y las condiciones de trabajo influyen en el bienestar general de las TS. Un aspecto importante en la revisión de CASW es la referencia al trauma vicario como uno de los condicionantes del contexto laboral en las TS. Torres (2010) explica el trauma vicario (profesional) como

traumatización terciaria por impacto acumulativo y microtrauma derivado de la práctica profesional cotidiana para referirnos a lo que ocurre en clínicos, terapeutas o todo personal de ayuda que conocerá el suceso traumático a través del relato, (p. 196)

Giménez (2010) señala que la práctica profesional del trabajo social, caracterizada por la intervención con personas que han padecido experiencias traumáticas, puede suponer un riesgo laboral para las propias TS. No obstante desde nuestro punto de vista tanto el BO como el trauma vicario no son exclusivos de las TS; como bien señala Torres (2010) se da en profesionales de diferentes ámbitos (profesionales emergenciólogos, salud mental, jurídicos, policía, policlínicos, jueces, fiscales, abogados...). Por todo ello consideramos relevante en estos estudios, la comparación de los resultados con estudios similares dirigidos a otras profesiones tanto del ámbito sanitario, judicial, académico...

Además siguiendo la teoría sistémica de Luhmann el trauma vicario (profesional) tendría que ver con la relación que establece el sistema profesional con su entorno, especialmente con el sistema cliente, y como esta relación condiciona al propio sistema profesional como sistema autoreferencial (autopoiesis). Giménez (2010) lo expone en términos de interacción,

Al igual que ocurre con el burnout, el trauma vicario es considerado un resultado de la interacción, por un lado, de las características individuales del profesional, sus circunstancias



vitales y su historia personal, y, por otro lado, de las experiencias planteadas por las personas con las que ha de trabajar. (p. 101)

Existe una fuerte percepción de que las TS tienen un alto riesgo de padecer estrés laboral o *burnout*, “De hecho en todos los textos y tratados sobre este tema se identifica a los trabajadores sociales como un grupo de riesgo (Acker, 1999, Egan, 1993, Gilbar, 1998, Sze & Ivker, 1986, Um & Harrison, 1998)” (Lázaro, 2004, p. 500). A pesar de ello han sido escasas las investigaciones en este campo<sup>27</sup>, y si bien Edelwich y Brodsky (1980)<sup>28</sup> fueron autores pioneros, no ha sido hasta finales del siglo XX y principios del siglo XXI cuando han incrementado las publicaciones sobre el BO en trabajo social en el territorio del Estado español.

Rubano (2004) describe algunos signos y síntomas del BO que las TS presentan y señala que pueden manifestarse condiciones de:

- ✦ Agotamiento emocional (AE) física y psíquicamente o una combinación de ambos.
- ✦ Despersonalización (D) (desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes, frías hacia otras personas, especialmente hacia los clientes/usuarios) acompañado de un aumento en la irritabilidad, pérdida de motivación hacia sí mismo, y distanciamiento con el equipo, mostrándose cínico, irritable, irónico, e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para aludir a los usuarios.
- ✦ Sentimiento de bajo logro o *realización profesional (RP)* y/o personal, es decir cuando las demandas exceden su capacidad para atenderlas de forma adecuada.

Todo ello contribuye a dar respuestas negativas para uno mismo y para el trabajo, evitar las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La descripción de las tres dimensiones que señala Rubano (2004): agotamiento emocional, despersonalización y bajo logro o realización profesional, son las dimensiones que Maslach (2009) identifica en el *burnout* o también conocido como estrés laboral.

---

<sup>27</sup> En 1995 Söderfeldt, Söderfeldt y Warg (en Grau y Suñer, 2008) hallaron 18 investigaciones sobre el BO en Trabajo Social.

<sup>28</sup> Edelwich y Brodsky (1980) analizan un grupo de trabajadores sociales en su obra “Etapas del desencanto en las profesiones de ayuda”.



Lázaro (2004) aporta los principales factores desencadenantes del desgaste profesional en el trabajo social que se podrían resumir en:

- ✦ **Las organizaciones:** el trabajo social ocupa los escalones más bajos en la estructura jerárquica organizacional, aunque en ocasiones pueden acceder a niveles intermedios.
- ✦ **Los valores y la filosofía de la profesión:** sienten que el trabajo que realizan a priori no coincide con las expectativas de su profesión. Este desajuste provoca un enfrentamiento con la realidad. "Los trabajadores en los sistemas de bienestar están atrapados entre las necesidades de sus clientes y las barreras de la administración lo que impide su satisfacción" (Finn, 1990 en Lázaro, 2004, p. 503).
- ✦ **La burocratización:** las TS del sector público están bajo la influencia de la esfera política, la gestión y la de servicio. Se ha roto el equilibrio entre los tres ámbitos por exigencias distintas de los tres.
- ✦ **Los recursos:** las restricciones presupuestarias conducen a establecer prioridades entre los distintos sectores y a introducir criterios de acceso a los servicios.
- ✦ **Conflicto y ambigüedad de rol:** Giménez (2010) destaca el conflicto de rol como un impacto personal en el contexto laboral que puede producirse frecuentemente por una falta de identidad distintiva de las TS, o como señala Stepheson et al. (2001) por asumir múltiples roles en el ámbito rural, y también por la diferencia de percepciones y expectativas entre la organización y la trabajadora social sobre los roles profesionales.
- ✦ **El sistema cliente:** se debe tener en cuenta el clima de frustración de las personas usuarias que focalizan hacia las profesionales su frustración y enfado por la falta de recursos, provocando vulnerabilidad y ansiedad.

En una investigación realizada por De la Fuente y Sánchez (2012) con el objeto de estudiar la prevalencia de Síndrome de estar Quemado por el Trabajo (SQT) o BO en una muestra de 100 TS de la Comunidad de Madrid, observaron que un 25,3% de las profesionales padecían BO, no obstante las autoras señalan que "los niveles globales de *burnout* son menores que los hallados en médicos y profesores" (2012, p. 127), hecho que también subraya Facal (2012),

se habla de hasta un 30% en médicos, entre un 20%-30% en enfermería o intervalos más amplios [...] que oscilan del 10% al 50% de los profesionales afectados. (p. 65)

De los datos obtenidos de su investigación De la Fuente y Sánchez (2012) concluyeron que el perfil de la TS con BO es el de una profesional generalmente de sexo femenino, de 40 a 65

años, con pareja e hijos, su antigüedad laboral en su puesto de trabajo son superiores a 15 años, trabaja 35 horas a la semana y atiende hasta 25 usuarios semanalmente en instituciones principalmente públicas, de más de 30 trabajadores y destinadas a atender a población general. De la Fuente y Sánchez (2012) consideran que estas características responden a profesionales que desarrollan su actividad laboral dentro del SPSS,

No es de extrañar que sean estos profesionales los que presenten mayores niveles de SQT pues el propio contexto organizacional, marcado por una excesiva burocracia, unos límites difusos o una saturación de los servicios, son elementos claves desencadenantes de SQT. (p. 128)

En la investigación realizada por Facal (2012) sobre la prevalencia del *burnout* de las TS de los SSC de la Comarca Santiago de Compostela, con una muestra de 15 sujetos, señala como el 66,7% de la muestra presentaba elevados niveles de BO “en alguna” (p. 66) de sus tres dimensiones. De los resultados se observa: un nivel intermedio de Agotamiento Emocional (AE) con una puntuación media de 23 puntos; un nivel bajo de Despersonalización (D) con una puntuación media global de 5.13; y finalmente un nivel intermedio en Realización Personal (RP) con una puntuación media obtenida de 33.7. Por lo que los resultados no confirman un nivel alto de BO. Según la autora estos resultados coinciden con otro estudio con “una muestra de 402 trabajadores sociales españoles en ejercicio activo de la profesión: los resultados mostraron que los trabajadores sociales estudiados no constituían, en su conjunto, un grupo con alta incidencia del Burnout (Lázaro, 2004.:3)” (Facal, 2012, p. 65). Aunque Facal (2012) reconoce que su investigación presenta una representatividad del colectivo muy limitada por el escaso número de sujetos estudiados, expone que la dimensión que predomina es el AE en un 46,6% de la muestra, datos según concluye muy elevados y que lo atribuye al contexto sociopolítico y económico,

La presión asistencial en los servicios sociales comunitarios es muy importante y las circunstancias actuales han agravado la situación: una crisis económica que ha desplazado el umbral de pobreza, redimensionándola y con claras consecuencias en los servicios sociales y una Ley (La Ley de Dependencia) cuya aplicación ha incrementado la presión y la saturación de los servicios sociales. (Facal, 2012, p. 66)

Gómez, Tovar, Alonso y Llamazares (2014) en su estudio sobre la frecuencia del BO a nivel estatal (con una muestra de 947 trabajadoras sociales) exponen que de la población encuestada, presentan un nivel alto de AE el 27,1%, de D el 22,1% y de RP el 61,4%, por lo que Gómez, et al., (2014) concluyen que “entre los trabajadores sociales se observa una importante proporción

de profesionales que presentan niveles altos en cada una de las tres dimensiones” (p. 925). No obstante, a pesar de sus conclusiones nosotros queremos resaltar que de sus resultados también podemos realizar otra interpretación más positiva y subrayar que el 48,4% y el 55% de las profesionales encuestadas presentan niveles bajos de AE y de D (respectivamente), por lo que si nos centramos en la parte negativa de los resultados obtendremos resultados negativos. Lo que es relevante en este estudio son los elevados niveles de baja RP con un 61,4% de las encuestadas datos que contradicen estudios anteriores (Barría, 2002; Facal, 2012), sin embargo desde nuestro punto de vista estos resultados pueden explicarse porque el estudio se desarrolló en el contexto de crisis actual donde se ha corroborado por otras investigaciones el aumento de la carga de trabajo, lo que repercute en las demandas que exceden a la capacidad de las TS para atenderlas de forma adecuada.

Especialmente en las profesiones destinadas a la relación de ayuda las compensaciones de las profesionales van dirigidas a la satisfacción de la realización personal y profesional que obtienen por la relación de ayuda que ofrecen a las personas que tienen dificultades psicosociales. No obstante cuando las condiciones de trabajo no garantizan a la profesional los recursos (humanos, materiales, ...) necesarios para dar respuesta a las necesidades planteadas por los usuarios, las profesionales ven como la deseada satisfacción se convierte en insatisfacción y progresivamente esta deriva en un proceso de malestar profesional. Así como explica Martín et al. (1996, p. 16) el trabajo social “tiene su principal instrumento en el propio profesional. De ahí que la calidad laboral en el Trabajo Social sería un elemento clave para el logro de los objetivos externos para la mejora del bienestar social de la población”. Además las autoras refieren que las TS son especialmente vulnerables sobre todo cuando se carece de medios para la intervención social: “El nivel de satisfacción es fundamental para mantener viva la profesión, mejorar la higiene mental y proveer una atención de calidad de los usuarios de los servicios en los que trabajamos” (Martín et al., 1996, p. 17).

Ramírez (1996) desarrolla algunos factores relacionados con la insatisfacción laboral o el malestar profesional en las TS. La autora señala la ambigüedad intrínseca del trabajo social, es decir la ambigüedad entre el cambio personal y las estructuras sociales. Refiere que el objeto de la intervención social es reparar “fracturas sociales” de determinadas personas, clases y grupos, sin generar cambios en profundidad, es decir en el fondo que las provoca. El trabajo social pretende la igualdad de oportunidades, sin ir más allá de unos límites preestablecidos que implican el reconocimiento de las desigualdades. Esta contradicción, entre el control y la

inserción, en el que se mueve el trabajo social es uno de los factores que contribuyen a la insatisfacción, desánimo, malestar, etc.; la autora señala otros factores que contribuyen a esta situación de malestar como las dificultades de las relaciones con los usuarios, los equipos de trabajo o con los jefes de la organización. Ramírez (1996) expone que, cuando no se solucionan las necesidades de los clientes, a largo plazo el profesional genera un sentimiento de incapacidad y se ve atrapado en esa relación generando situaciones emocionales que le dificulta manejar con destreza la situación. En las relaciones con los jefes de organización la autora indica que la falta de apoyo con la TS, la escasa participación en la mejora de las condiciones de trabajo, los constantes cambios por orientaciones políticas que condicionan los programas, la inestabilidad en el empleo, etc., puede crear cierto malestar. Por último, apunta a las características de las profesionales (idealistas, emotivos, voluntarismo, poco realistas, formación inadecuada, falta de formación permanente en materias, métodos y técnicas, etc.) como posible causa del malestar profesional.

En un estudio realizado por Cosano, Hombrados y Castilla (2010) a 107 trabajadoras sociales de la provincia de Málaga se interrelaciona el síndrome de *burnout* con satisfacción laboral y apoyo social. Las autoras justifican la interrelación de las tres variables en el estudio por la incidencia del BO en la satisfacción laboral y al mismo tiempo por considerar el apoyo social como una “variable mediadora de manera que permita reducir los niveles de burnout y, por consiguiente, favorecer una mayor satisfacción laboral” (Cosano et al., p. 927). Los resultados del estudio concluyen que en general las TS “están poco quemados con su trabajo [...] el valor más alto lo obtiene la subescala de agotamiento (AE)” (Cosano et al., p. 931) lo que les “lleva a pensar que el desempeño de las funciones y tareas propias del trabajo social conlleva desgaste emocional fuerte en los profesionales, quienes deben hacer frente a situaciones intrínsecamente complejas, que requieren un gran esfuerzo personal y material” (Cosano et al., p. 933). Por lo que respecta al apoyo social las TS perciben un grado moderadamente alto, especialmente perciben que la principal fuente de apoyo proviene de las compañeras de trabajo y que, en el lado opuesto, el marco institucional es la dimensión peor valorada por el escaso apoyo prestado a las profesionales encuestadas. Por los resultados sobre satisfacción laboral, las autoras concluyen que “podemos afirmar, por tanto, que los trabajadores sociales se sienten satisfechos con su trabajo” (Cosano et al., p. 931).

Giménez (2010) señala que “La satisfacción en el trabajo es importante para la salud física y mental y para el funcionamiento social” (2010, p. 101), y aunque en investigaciones, según

refiere el autor, las TS reconocen insatisfacción laboral, esta es relativamente inferior a la de otros grupos ocupacionales. El autor apunta repetidamente a las características del contexto laboral (inseguridad laboral, falta de oportunidad de promoción, ausencia de retos en el trabajo, estilo directivo, calidad de las relaciones entre el personal y la dirección...) como los factores que se relacionan con dicha insatisfacción. En su investigación realizada en los Equipos Sociales de Base (ESB) de Alicante, Giménez (2010) obtiene en los resultados poca consistencia entre las expectativas de las profesionales y su realidad laboral en diversas áreas<sup>29</sup> como equidad, volumen de trabajo, recompensa, y valores. En los procesos de gestión de la organización los resultados indicaron que las TS consideraban que existían problemas de comunicación y cohesión del grupo de trabajo, sin embargo, los resultados indicaron que existía un funcionamiento adecuado de los procesos de supervisión y desarrollo de las habilidades del personal de la organización. En general las correlaciones mostraron que a medida que aumentaba la percepción de funcionamiento adecuado de un proceso organizativo, se incrementaba también la percepción positiva de las áreas clave de la vida laboral, y viceversa. En el análisis de la estructura y dinámica de la organización es de especial relevancia hacer mención a los aspectos siguientes:

- ✦ En los **equipos de 5 a 10 miembros**, las TS perciben mayor ajuste entre la realidad laboral y sus expectativas de trabajo.
- ✦ **La división horizontal del trabajo** permite mayor ajuste entre expectativas y realidad (en las áreas de control, recompensa y comunidad) y además las TS perciben un funcionamiento más adecuado (en las áreas de supervisión, desarrollo de habilidades del personal y cohesión del grupo). Es más en las áreas de cohesión de grupo y desarrollo de habilidades del personal, el funcionamiento percibido del proceso de cohesión era menos adecuado en las organizaciones con división vertical del trabajo.

Giménez (2010) analiza los obstaculizadores y facilitadores en las organizaciones de SSSS en los EBS que tienen influencia en el desempeño profesional de las TS, si bien según apunta el autor, un mismo aspecto puede ser obstaculizadores en unos casos y facilitadores en otros.

---

<sup>29</sup>De mayor a menor desajuste.

## 1) Obstaculizadores

- ✦ Trabajar en solitario, el ESB en municipios pequeños está constituido por la TS como único personal técnico. En el estudio realizado por Stephenson, et al. (2001) se hallaron evidencias de vulnerabilidad sobre el bienestar físico y psicosocial de las TS del medio rural, mostrando mayores niveles de BO, por ejercer su profesión sin apoyo de un equipo profesional y con oportunidades limitadas de supervisión profesional.
- ✦ Delegación de competencias al incorporarse otras profesionales al equipo, incluso si la incorporación es a iniciativa de las propias TS.
- ✦ Trabajo en equipo, por presentar dificultades como: ausencia de motivación, pocas competencias o habilidades, falta de tradición en las administraciones públicas, ausencia de encargo institucional, composición heterogénea del equipo, diferente valoración y reconocimiento de los miembros del equipo, resistencias de profesionales, condiciones en que se desarrolla el trabajo, ausencia de proyecto común, falta de coordinación.
- ✦ Tensión en la delimitación de funciones y competencias de las TS respecto de otras disciplinas por la definición difusa de los roles profesionales, especialmente el perfil profesional que debe asumir la coordinación de los servicios sociales.
- ✦ Desacuerdo por el rol que el resto de profesionales del ESB atribuye al trabajo social: punitivo, de control y de secretaria subordinada a los grupos A (licenciados).
- ✦ Falta de reconocimiento y valoración de la tarea de las TS por otros profesionales del ESB.
- ✦ Desajuste entre los intereses y objetivos cuantitativos de la institución (trabajar más) y los cualitativos de las profesionales (trabajar mejor).
- ✦ Intrusismo de los responsables políticos en la actividad profesional por: confusión de rol profesional-político, ausencia de proyecto político definido, falta de formación del político, alternancia política. Contribuyendo a la desautorización y desacreditación de la TS.
- ✦ Escasez de recursos: plantillas del ESB, recursos financieros, inadecuación de las estructuras y escasez de equipamientos. Inadecuada ubicación de las infraestructuras que dificulta la accesibilidad y aumenta los tiempos de desplazamiento de los profesionales y condiciona la intervención profesional en los casos que estén ubicados dentro de los ayuntamientos por las intervenciones de los políticos.
- ✦ Características del trabajo: tareas administrativas que burocratizan la intervención, sobrecarga a la profesional e impide realizar tareas propias del trabajo social; prescripción de la organización en intervención individual-asistencialista en detrimento del nivel comunitario y preventivo; sobrecarga profesional que impide servicios de calidad.
- ✦ Escasa valoración de la profesional y de su trabajo por desconocimiento de la profesión.

- ✦ Deficiencias de la organización interna del trabajo por falta de: recursos humanos, planificación y evaluación del trabajo, mandos intermedios formados en SSSS.
- ✦ Ausencia de mecanismos de apoyo y promoción personal de la organización: espacios de reflexión y supervisión de los profesionales; formación continua; imposibilidad de movilidad interna tanto horizontal como vertical; ausencia de sistemas de incentivos que reconozca y recompense un determinado desempeño profesional.
- ✦ Escasez de interés en la política municipal y falta de prestigio de la concejalía entre la clase política.
- ✦ En Mancomunidades: organización y carácter itinerante supone mayores limitaciones, desplazamientos que conllevan a la reducción del tiempo para la atención, dificultad para dar continuidad semanal al trabajo, dificultad para contar con espacios adecuados, infraestructuras y equipamientos, sobreesfuerzo para realizar una misma actividad en varios municipios simultáneamente, ser percibido como un trabajador ajeno al Ayuntamiento. Además el número de municipios que componen la mancomunidad es un dificultador al tener que ampliar y conocer diferentes poblaciones y ayuntamientos gobernados desde diferentes orientaciones políticas.

## 2) Facilitadores

- ✦ Elevado apoyo social percibido del equipo y de las profesionales, vinculado a la calidad de las relaciones entre los miembros del equipo. El equipo proporciona seguridad, experiencia, ayuda directa, posibilidad de compartir, contraste de opiniones, retroalimentación y crítica, enriquecimiento y aprendizaje.
- ✦ Buenas relaciones interpersonales, buen clima, orientación al apoyo social recíproco, estilos comunicativos abiertos, francos y fluidos, sentimiento y cohesión de grupo, coordinación interna del ESB, delimitación de funciones de las TS, interacción con otras profesionales, actitudes profesionales y características personales de las profesionales, relaciones igualitarias entre el equipo, reconocimiento de las otras profesionales.
- ✦ Respeto y confianza del responsable político en el profesional y en su rol.
- ✦ Recursos disponibles en el desarrollo de los SSSS desde su creación. Concretamente recursos humanos (incorporación de los auxiliares administrativos), infraestructura (despachos privados que garanticen la intimidad de los usuarios) y equipamientos.
- ✦ Autonomía y flexibilidad relativa de la profesional, no realización de tareas administrativas, existencia de instrumentos adecuados para el desempeño profesional (normas y regulaciones comunes para la aplicación de recursos).



- ✦ Organización interna del trabajo: coordinadores formados en SSSS que facilitan (priorizan, asesoran, dinamizan, planifican) la tarea de las profesionales.
- ✦ Valoración, reconocimiento y apoyo de la organización a la profesional y a su trabajo.
- ✦ Mecanismos de apoyo a la profesional: espacios de reflexión y supervisión promovidos o articulados por la organización, movilidad interna horizontal y vertical.
- ✦ Organización municipal: coordinación con otros departamentos municipales.
- ✦ Satisfacción de necesidades individuales: seguridad económica y laboral.

Si bien a lo largo de este capítulo hemos constatado un aumento de la demanda en SSSS y un aumento de la carga de trabajo para las TS, especialmente desde el inicio de la crisis económica-política, también hemos corroborado como las distintas investigaciones sobre malestar profesional o BO obtienen resultados poco concordantes, excepto en un aumento del agotamiento emocional (AE) que podría explicarse por el aumento de la carga de trabajo como hemos mencionado anteriormente. No obstante aún a pesar de obtener resultados altos en AE, estos resultados siguen estando por debajo de resultados obtenidos en otras profesiones (enfermeras, médicos...). Desde nuestra perspectiva positiva no queremos obviar las dificultades con las que las trabajadoras sociales van soslayando día a día su desempeño profesional, sin embargo consideramos relevante enfatizar que, aún a pesar de las dificultades con las que trabajan, diversos estudios señalan que son profesionales que se siguen sintiendo satisfechas con el trabajo que desempeñan.

En nuestra investigación consideramos el estudio de los condicionantes (BO, insatisfacción, trauma vicario...) que dificultan la labor profesional de las trabajadoras sociales, no obstante solamente como paso intermedio para seguir investigando hacia aquellas estrategias que permitan prevenir el malestar profesional y facilitar el bienestar profesional. Para ello desde nuestro punto de vista es de gran relevancia investigaciones cualitativas que analicen estos condicionantes desde la propia percepción de las profesionales investigadas.



## CAPÍTULO 8. CONTEXTO ACTUAL DE LA ESTRUCTURA. LOS SERVICIOS SOCIALES EN LAS *ILLES BALEARS*

El contexto de crisis global y financiera a nivel internacional, y concretamente en el Estado español, ha afectado directamente a las políticas sociales en materia de servicios sociales (SSSS), y como consecuencia a los recursos que dan respuesta a las necesidades socioeconómicas de la sociedad en general, especialmente a las personas y familias con riesgo de exclusión social. La insuficiencia de recursos, materiales y profesionales, en materia de servicios sociales condiciona la labor de las profesionales del trabajo social, y en mayor medida a las TS de servicios sociales comunitarios, al ser estos la puerta de entrada de los SSSS. Todo ello puede afectar al bienestar de las profesionales y generar una situación que podría potenciar condiciones de estrés. El conocimiento y evaluación de la situación de bienestar profesional de las trabajadoras sociales, así como las estrategias de afrontamiento que llevan a cabo las profesionales, es la clave para el desarrollo de programas de prevención e intervención adecuados que repercutan en un mejor bienestar de las profesionales.

### 8.1. Creación del Sistema de Servicios Sociales Comunitarios: Marco Normativo

En el Estado español, el SPSS se fue constituyendo en un proceso que se inicia con la democracia, concretamente con la aprobación de la Constitución española de 1978 y con la configuración del Estado de las Autonomías, y que confluye con la transferencia de las competencias en materia de servicios sociales a las distintas comunidades autónomas (CCAA). Las CCAA elaboran y promulgan las distintas leyes de servicios sociales, quienes sistematizan y asumen las prestaciones de los servicios sociales y determinan las estructuras encargadas de su gestión.

Según el Consejo General de Trabajo Social (CGTS, 2013a) los hitos más significativos en la constitución del Sistema Público de Servicios Sociales en España han sido:

- ✦ Fusión de los Servicios Sociales de la Seguridad Social con los del Estado (INSERSO e INAS), y transferencia de competencias plenas a las CCAA.
- ✦ Promulgación de las Leyes de Servicios Sociales en las CCAA, en las que se definen las necesidades concretas a las que se quiere dar respuesta desde los SSSS, estableciéndose un

sistema integrado en el que los clásicos SSSS sectoriales (personas mayores, personas con discapacidad, menores, etc.) se sistematizan con la oferta de unas prestaciones homogéneas al conjunto de los sectores y una Red de Servicios, que son la base de la oferta del Sistema Público integrado de Servicios Sociales.

- ✦ Promulgación en 1985 de la Ley de Bases de Régimen Local (LBRL), donde se establece la obligatoriedad de los Ayuntamientos a prestar SSSS, derogándose jurídicamente la Beneficencia Pública. Esta Ley sanciona, en materia de SSSS, la superación de la Beneficencia Municipal, hecho este que en la práctica ya habían realizado los ayuntamientos democráticos.
- ✦ Aprobación en 1987 del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales entre las Administraciones Públicas. Este Plan surge precisamente, como acuerdo de las CCAA, la Federación española de municipios y provincias (FEMP) y la Administración Central para garantizar los derechos básicos, que en SSSS, ha de tener toda la ciudadanía española, con igualdad de condiciones, independientemente de su territorialidad. Este Plan destaca como expresión de garantía de unos contenidos básicos homogéneos en las leyes de servicios sociales. De esta forma, se constituye un SPSS que reconoce derechos sociales de la ciudadanía ante situaciones específicas de necesidad social, definiendo dichos derechos a través de las correspondientes prestaciones básicas. Las instituciones disponen de una organización y estructura administrativa cuyo soporte son las Concejalías de Servicios Sociales de los Ayuntamientos, las Direcciones Generales e Institutos de Servicios Sociales de Diputaciones, Comunidades Autónomas y Ministerio de Asuntos Sociales, que han de poner en marcha una amplia red de centros y equipos profesionales, promoviendo asimismo la cooperación con organizaciones no gubernamentales para hacer efectiva la atención social, la prevención de la marginación y la promoción social de las personas, grupos y comunidades a las que afectan las situaciones de necesidad social que el sistema aborda.

En la *Comunitat Autònoma de les Illes Balears* (CAIB) y en el ejercicio de las competencias que atribuye el artículo 10.12 de la Ley Orgánica 2/1983, de 25 de febrero, por la que se aprueba el Estatuto de Autonomía de les Illes Balears, el Parlamento aprueba la ley 9/1987, de 11 de febrero, de acción social. Ley, que al igual de las otras leyes autonómicas de primera generación, contenían declaraciones de principios y mandatos generalistas. La estructura administrativa de las Illes Balears es compleja, debido principalmente al hecho insular. Aunque la asignación de competencias en materia de servicios sociales, en les Illes Balears recae, en un primer momento, sobre la *Comunitat Autònoma de les Illes Balears*, debe complementarse

y coordinarse con los cuatro *Consells Insulars* – Mallorca, Menorca, Eivissa y Formentera – resultantes de la reconversión de la antigua Diputación Provincial (Caro y Mestre, 2010). Es con la Ley 14/2001, de 29 de octubre, cuando se culmina el proceso de transferencia de las competencias en materia de SSSS<sup>30</sup> a los *Consells Insulars* de las islas, Mallorca, Menorca y Eivissa- Formentera<sup>31</sup>.

En el caso del *Consell Insular* de Mallorca<sup>32</sup>, el *Institut Mallorquí d’Afers Socials (IMAS)*<sup>33</sup>, organismo autónomo que depende del Departamento de Bienestar Social del *Consell* de Mallorca, es el responsable de ejercer las competencias atribuidas al *Consell* de Mallorca en materia de servicios sociales, menores e igualdad, de forma directa y descentralizada. Gestiona las políticas de accesibilidad; atención a las drogodependencias; atención, promoción y apoyo a personas con discapacidad; fomento y apoyo a personas mayores; inserción e inmigración; prevención comunitaria; prestaciones (entre las que se encuentra la Renta Mínima de Inserción); residencias y centros de día; apoyo técnico municipal, así como la protección al menor y la atención a la familia.

La dinámica realidad social de las Illes Balears, objeto de importantes cambios desde la aprobación de la Ley 9/1987, requiere de la promulgación de una segunda ley, la Ley 4/2009<sup>34</sup>, de 11 de junio, de Servicios Sociales de *les Illes Balears*. Esta ley, que forma parte de las llamadas leyes de servicios sociales de segunda generación, tiene por objeto regular y ordenar el sistema de servicios sociales de les *Illes Balears* para promover y garantizar el acceso universal y contribuir al bienestar y a la cohesión social; así como configurar un sistema de servicios sociales que dé respuesta a las necesidades de las personas, potenciando su autonomía y calidad de vida.

---

<sup>30</sup> Se transfiere a los *Consells Insulars* las competencias en materia de SSSS, excepto juventud y mujer.

<sup>31</sup> El nacimiento del *Consell Insular* de Formentera es reciente, puesto que la Ley Orgánica 1/2007, de 28 de febrero, de reforma del Estatuto de autonomía de las Islas Baleares, contempla la creación de un *Consell Insular* propio para la isla. Su aplicación queda materializada el 10 de julio de 2007, con la toma de posesión de la primera corporación surgida de las elecciones celebradas en junio de aquel mismo año y la plena asunción de competencias por parte de la institución a día primero de enero de 2008.

<sup>32</sup> <http://www.conselldemallorca.net/>

<sup>33</sup> Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales. <http://www.imasmallorca.net/>

<sup>34</sup> La Ley 4/2009 reforma y deroga la Ley 9/1987, de 11 de febrero, de Acción Social.

El preámbulo de la Ley 4/2009 hace referencia a las distintas normas que son la base legislativa y competencial y que justifican la necesidad de la misma ley: Declaración Universal de Derechos Humanos de Naciones Unidas (1948), Carta Social Europea, Constitución española de 1978, Ley orgánica 1/2007, de 28 de febrero (de reforma de *l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears*). En él se señala, entre otros, el artículo 70 del Estatuto de Autonomía en el que se regula a los servicios sociales y asistencia social como competencias propias de los *Consells Insulars*. En el preámbulo apunta que el nuevo marco competencial precisa de una adecuación normativa de los SSSS para reforzar el protagonismo local y nuevas estructuras organizativas en la prestación de servicios con una actuación coordinada y participada de todas las instancias del sistema y resalta que “Los municipios, como entidades locales básicas de la organización territorial, son instrumentos fundamentales en las políticas de servicios sociales para la proximidad a los ciudadanos”. Por ello en el artículo 26 de la Ley 20/2006, de 15 de diciembre, municipal y de régimen local de las *Illes Balears* se otorga a los municipios, a parte de las competencias derivadas de la legislación básica del Estado y del ejercicio de las que puedan ser delegadas, “la regulación y prestación de los servicios de atención a las personas, de los servicios sociales públicos de asistencia primaria y fomento de las políticas de acogida de las personas inmigradas”, entre otras.

Respecto a la normativa no debemos olvidar la importancia de la aprobación de la Ley de Bases de Régimen Local de 1985, a partir de la cual los municipios obtienen la personalidad jurídica que les permite hacer efectiva la gestión municipal en todos los ámbitos que les son delegados, entre los cuales están los servicios sociales.

La Ley 4/2009, en el título III, regula que corresponde a la Administración autonómica, a los *Consells Insulars* y a los municipios ejercer las competencias en materia de servicios sociales de acuerdo con la normativa vigente. La ley organiza territorialmente los SSSS: el territorio de las *Illes Balears* se estructura en zonas básicas, áreas e islas. La zona básica es la división territorial de menos población (no superior a 20.000 habitantes) y constituye el marco territorial para la prestación de los SSCP.

En el artículo 38 de la Ley 4/2009, de 11 de junio, se regulan las 16 competencias que corresponden a los municipios<sup>35</sup> entre las cuales señalamos las siguientes:

- a)** Crear, organizar y gestionar los servicios sociales que consideren necesarios en su municipio, tanto propios como delegados por otras administraciones, de acuerdo con la cartera de servicios sociales y el correspondiente plan estratégico, y los planes estratégicos autonómico e insular.
- b)** Estudiar y detectar las necesidades en su ámbito territorial.
- c)** Establecer centros y servicios que constituyen el ámbito propio de los servicios sociales comunitarios.
- d)** Aprobar la cartera de servicios municipales.
- e)** Definir las zonas básicas y las áreas en su ámbito municipal.
- h)** Concertar la gestión de servicios sociales, en su ámbito territorial, con entidades públicas o privadas de acuerdo con la normativa vigente y sus disposiciones de desarrollo.
- i)** Fomentar la coordinación y la integración, en su ámbito territorial, de los servicios sociales con otros sistemas de protección social.
- j)** Ejercer las funciones que les deleguen el Gobierno de las Illes Balears o el correspondiente consejo insular en las condiciones que se acuerden en un convenio con esta finalidad.
- m)** Fomentar la participación de la ciudadanía, el tejido asociativo y el voluntariado social en la prevención y la resolución de los problemas en materia de servicios sociales.
- n)** Facilitar la promoción y la creación de los centros y servicios que constituyen el ámbito propio de los servicios sociales especializados, en coordinación con el consejo insular correspondiente, de acuerdo con la cartera de servicios sociales y el plan estratégico correspondientes.
- o)** Participar en la elaboración de los planes y programas de los consejos insulares y de la Administración autonómica, y en la aprobación de planes estratégicos de servicios sociales y planes sectoriales de ámbito municipal.
- p)** Organizar la formación en el ámbito de los servicios sociales.

---

<sup>35</sup> Por lo que hace al municipio de Palma también será de aplicación, además de las funciones que se relacionan, lo establecido en la Ley 23/2006, de 20 de diciembre, de capitalidad de Palma.

Según la Ley 4/2009 de Servicios Sociales, los servicios sociales comunitarios (SSC) son el primer nivel del SPSS y constituyen el punto de acceso inmediato a los servicios sociales y la garantía de proximidad a las personas usuarias y en ámbitos personal, familiar y social. Tienen un carácter polivalente y preventivo para fomentar la autonomía de las personas para que vivan dignamente, atendiendo en las diferentes situaciones de necesidad en que se encuentran o que se puedan presentar. Se coordinan con el nivel de atención especializada y con otros servicios que operen en el mismo territorio.

Según la propia Ley 4/2009 y el Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Mallorca (IMAS, 2010) los centros municipales de SSSS se organizan territorialmente y están dotados de equipos multidisciplinares considerados fundamentales para el bienestar social. Un área es la división territorial constituida por la agrupación de dos o más zonas básicas colindantes (el número de habitantes no será superior a 100.000 habitantes). La isla comprende todas las áreas correspondientes a cada una de las islas de la comunidad autónoma<sup>36</sup>. La ubicación y organización de los centros y servicios se establecerá de acuerdo con esta división territorial. Los servicios sociales municipales se podrán gestionar mancomunadamente, o mediante otra forma de cooperación interadministrativa, para poder disponer de las condiciones técnicas que aseguren la calidad en la intervención. Los *Consells Insulars* deberán dar apoyo a este proceso de coordinación de recursos.

La propia Ley 4/2009 regula las unidades de trabajo social (UTS) que son las responsables de la atención directa, polivalente y comunitaria a los residentes de la zona básica. La distribución de las UTS se tiene que definir reglamentariamente a partir de criterios poblacionales, de dispersión interna de los municipios y otros. Cada municipio prestará los SSSS mediante una o más UTS.

La planificación general en materia de servicios sociales en el territorio de las *Illes Balears*, regulada en la Ley 4/2009, corresponde a la Administración autonómica en colaboración con los *Consells Insulars*, en el marco de la Conferencia Sectorial de Servicios Sociales, mediante la elaboración de planes estratégicos de servicios sociales de las *Illes Balears* y de planes sectoriales de ámbito general. La planificación del ámbito insular corresponde a los *Consells*

---

<sup>36</sup>Sin perjuicio de la especificidad de Formentera que tiene una población muy inferior.

*Insulars* y el de las entidades locales corresponde a estas, de acuerdo con el análisis de necesidades y recursos, respectando la planificación general. El plan estratégico tiene por objeto ordenar el conjunto de medidas, recursos y actuaciones necesarias para conseguir los objetivos de la política de SSSS y tiene una vigencia máxima de cuatro años. Se tiene que elaborar desde el análisis de las necesidades existentes y de la demanda social de prestaciones, los objetivos de cobertura y las previsiones necesarias para elaborar la cartera de servicios. El Plan Estratégico tendrá una evaluación anual que confluirá en un informe público que deberá estar a disposición de las entidades locales, las personas usuarias y la ciudadanía en general.

Si bien la Ley 4/2009 consigue una regulación de los servicios sociales de las *Illes Balears* con un grado de excelencia en el informe DEC (Asociación Estatal de directores y gerentes en servicios sociales, 2014) -y además durante el año 2010 desde las administraciones autonómicas y locales se trabajó para desarrollar planes estratégicos y sectoriales que garantizaran el pleno desarrollo de la Ley, y con ello garantizar una estructuración y planificación de unos servicios sociales que respondieran a las necesidades reales de la ciudadanía- cabe subrayar que en las *Illes Balears* en esta última legislatura (2011-2015) se han paralizado las acciones políticas en materia de servicios sociales vaciando de contenido el marco normativo, incluida la propia Ley, en materia de servicios sociales (carteras de servicios sociales, planes estratégicos...). Un ejemplo de ello es que la Ley 4/2009 de servicios sociales regula que las administraciones públicas garantizarán una serie de prestaciones que den respuesta a las necesidades básicas de las personas: alojamiento, alimentación y vestido, las llamadas prestaciones sociales básicas. Estas prestaciones no se pueden dejar a voluntad de cada ente territorial, por lo que se tienen que garantizar para toda la ciudadanía de las *Illes Balears*. Por todo ello la Ley 4/2009 regula la creación de la Cartera Básica de Servicios Sociales como instrumento que determine el conjunto de prestaciones del SPSS, incluyendo todas las prestaciones técnicas, económicas y tecnológicas. En la misma ley se determina que las prestaciones garantizadas reguladas en la Cartera Básica de Servicios Sociales son exigibles como derecho subjetivo. El Consejo de Gobierno en la sesión de 20 de mayo de 2011 aprueba el Decreto 56/2011, que regula la Cartera Básica de Servicios Sociales de las *Illes Balears* para el período 2011-2014, en la que estipula como prestación garantizada las ayudas para la cobertura de las necesidades básicas, y determina que se concederán a partir del 1 de marzo de 2012 como prestaciones de los servicios sociales comunitarios básicos. Así la clasificación de la prestación de ayuda para la cobertura de necesidades básicas como prestación garantizada introduce un “cambio cualitativo importante en el sentido que pasa de ser un sistema asistencialista a un sistema garantista, es



decir garantiza el acceso de las personas a los servicios y prestaciones desde la concepción de derecho social” (Caro et al., 2013, p. 187) y por tanto las hace exigibles como derecho subjetivo. No obstante la Ley 4/2009 de Servicios Sociales junto con el Decreto 56/2011, y con ello las prestaciones garantizadas, quedaron en parte derogadas por la Ley 9/2011, de 23 de diciembre de 2011, de presupuestos generales de la comunidad autónoma de las *Illes Balears* para el año 2012. En la disposición final decimotercera de la Ley 9/2011 se modifican los plazos para las prestaciones garantizadas, posponiéndolas hasta el 2014 año en que finaliza la Cartera Básica, poniendo fin así a las prestaciones garantizadas.

## 8.2. Servicios Sociales Comunitarios: Organización Territorial de Mallorca

La CAIB, a través de la Consejería de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración, aprobó el primer Plan Estratégico de Servicios Sociales de las Islas Baleares (2011-2014). Este Plan consta de dos volúmenes: el primero corresponde a la diagnosis de la población y del estado de los sistemas de servicios sociales, y el segundo a los ejes estratégicos y a las medidas sobre la planificación. En el mismo sentido, el *Consell Insular* de Mallorca, a través del IMAS aprobó el primer Plan Estratégico de Servicios Sociales de Mallorca (2010-2013). El objetivo de este Plan era ser el instrumento general de planificación y orientación de la política de servicios sociales de Mallorca, complementándose y coordinándose con los Planes Municipales de los municipios de Mallorca y con el Plan Estratégico de las *Illes Balears*.

El *Consell* de Mallorca, según la Ley 14/2001, es el organismo responsable del apoyo municipal en municipios con menos de 20.000 habitantes. Así la organización territorial que se expone en el Plan de SS de Mallorca resulta imprescindible para abordar la planificación y gestión de los servicios sociales de la isla (Caro et al., 2013).

En las *Illes Balears* hay un total de 67 municipios: 53 en Mallorca, 8 en Menorca, 5 en Eivissa y 1 en Formentera.<sup>37</sup> La isla de Mallorca está organizada en 5 Mancomunidades<sup>38</sup>:

<sup>37</sup>Fuente: Federación de Entidades Locales de las Islas Baleares. <http://www.felib.es/>

<sup>38</sup> Mancomunidades de municipios son una asociación libre de municipios a partir de la cual se crea una organización con entidad jurídica propia que los permite cumplir con los fines y objetivos por los cuales ha sido creada. Los municipios asociados en una Mancomunidad delegan parte de sus funciones o competencias que se los atribuye la ley con el objetivo que se preste un servicio conjuntamente para todos sus miembros. La



- ✚ Mancomunidad de Tramuntana: Banyalbufar, Bunyola, Deià, Escorca, Esporles, Estellencs, Fornalutx, Puigpunyent, Sóller, Valldemossa.
- ✚ Mancomunidad des Raiguer: Alaró, Binissalem, Búger, Campanet, Consell, Lloseta, Inca, Mancor de la Vall, Marratxí, Santa Maria del Camí, Selva.
- ✚ Mancomunidad des Pla de Mallorca: Algaida, Ariany, Costitx, Lloret de Vistalegre, Llubí, Maria de la Salut, Montuïri, Petra, Porreres, Santa Eugènia, Sant Joan, Sencelles, Sineu, Vilafranca de Bonany.
- ✚ Mancomunidad Es Migjorn: Campos, Felanitx, Santanyí y Ses Salines.
- ✚ Mancomunidad Nord: Alcúdia, Artà, Muro, Pollença, Sa Pobla, Santa Margalida.

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística<sup>39</sup> los municipios de Mallorca con más de 20.000 habitantes son Alcúdia, Calvià, Lluçmajor, Inca, Marratxí, Manacor y Palma. En la Tabla 3 exponemos una distribución de los municipios con menos de 20.000 de Mallorca, objeto de esta investigación excepto Escorca que no cuenta con SSCP<sup>40</sup>:

---

constitución de una Mancomunidad requiere que se fije con claridad el objetivo, que existe un presupuesto propio y unos órganos de gestión igualmente propios y diferenciados de los participantes (los municipios).

<sup>39</sup>Datos del padrón municipal de las *Illes Balears* (1 de enero de 2014) <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do>

<sup>40</sup>Escorca tiene una población de 252 habitantes.

Tabla 3. Municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca en 2013

Población por municipios	Habitantes
07001 Alaró	5217
07004 Algaida	5382
07005 Andratx	10748
07901 Ariany	914
07006 Artà	7415
07007 Banyalbufar	583
07008 Binissalem	7792
07009 Búger	1029
07010 Bunyola	6619
07012 Campanet	2581
07013 Campos	10144
07014 Capdepera	11247
07016 Consell	3834
07017 Costitx	1192
07018 Deyá	756
07020 Esporles	4991
07021 Estellencs	369
07022 Felanitx	17359
07025 Fornalutx	692
07028 Lloret de Vistalegre	1251
07029 Lloseta	5680
07030 Llubí	2324
07034 Mancor de la Vall	1321
07035 Maria de la Salut	2140
07038 Montuïri	2838
07039 Muro	6977
07041 Petra	2806
07044 Pobla, Sa	12901
07042 Pollença	16200
07043 Porreres	5496
07045 Puigpunyent	2010
07059 Salines, Ses	5273
07049 Sant Joan	1973
07051 Sant Llorenç des Cardassar	7857
07053 Santa Eugènia	1723
07055 Santa Margalida	12243
07056 Santa María del Camí	6500
07057 Santanyi	11784
07058 Selva	3869
07047 Sencelles	3234
07060 Sineu	3715
07061 Sóller	14229
07062 Son Servera	11146
07063 Valldemossa	2042
07065 Vilafranca de Bonany	2922

Nota. Fuente: Instituto Nacional de Estadística, 2013

Según el Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Mallorca (IMAS, 2010) las zonas y áreas geográficas definidas respetan las comarcas actuales y las Mancomunidades constituidas. Así se contemplan 6 áreas geográficas, 5 en *Part Forana*<sup>41</sup> y Palma (Figura 3):

- Tramuntana: formada por las zonas de Andratx, Calvià y Mancomunidad de Tramuntana.
- Raiguer: Inca, Marratxí y Mancomunidad des Raiguer.
- Pla y Nord: Mancomunidad del Pla y Mancomunidad del Nord.
- Llevant: Manacor y zona de Llevant.
- Migjorn: Lluçmajor y Mancomunidad de Migjorn.
- Palma.

Figura 3. Distribución Territorial de las Áreas de Mallorca



**Nota.** Fuente: IMAS (2010) Plan Estratégico de Servicios Sociales.

Atendiendo a la distribución territorial presentada, cabe subrayar que durante el desarrollo de la investigación las competencias de los SSC son municipales, excepto la Mancomunidad del Pla de Mallorca que tiene los SSCP mancomunados, es decir ofrece una gestión conjunta de las prestaciones a los 13 municipios que la conforman, excepto Porreres que mantiene las competencias municipales en materia de SSCP. Por su parte la Mancomunidad des Raiguer y Migjorn tienen mancomunando algunos programas de atención social, aunque no los SSC en su conjunto.

<sup>41</sup> Part Forana es el nombre con que se denomina todo el territorio de Mallorca que no pertenece a la *Ciutat* (Ciudad) de Mallorca (rebautizada a partir del siglo XVIII con el nombre de Palma).

Como hemos señalado anteriormente, El *Consell Insular* de Mallorca, según la Ley 14/2001, es el organismo responsable del apoyo municipal en municipios con menos de 20.000 habitantes. Para ello el Servicio de *Suport Tècnic Municipal* (SSTM) del IMAS tiene por objeto el asesoramiento específico y orientación individual y grupal a las profesionales de los SSCP de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. EL SSTM realiza, mediante la cooperación, asistencia técnica y asesoramiento a las TS de los SSC de los ayuntamientos y mancomunidades de Mallorca, para desarrollar las competencias atribuidas en materia de SSSS a las corporaciones locales, especialmente las prestaciones sociales básicas. Para ello ofrece sesiones individuales en el propio municipio y grupales en el territorio, para atender demandas sobre trabajos monográficos, como el análisis de las necesidades del territorio, estudio y diseño de nuevos proyectos, redacción de reglamentos de servicios sociales, asesoramiento a los profesionales responsables de la gestión de programas, centros y servicios (centros de día, residencias, proyectos municipales...).

El SSTM trabaja de forma más intensa (individualmente) con cada profesional, de los 47 municipios menores de veinte mil habitantes. La tarea va dirigida a las diferentes profesionales de los servicios sociales (trabajadoras sociales, educadores, psicólogos, etc.). Además realiza reuniones de coordinación de comisiones comarcales municipales, conocidas por las profesionales como reuniones comarcales (a partir de aquí). Para ello se han constituido cuatro espacios comarcales de coordinación territorial, que constituyen diferentes agrupaciones de los municipios o de las mancomunidades de Mallorca. Este programa es un intento de promover la facilitación de espacios de intercambio de información, de experiencias y también de fomentar la participación y la colaboración entre los diferentes municipios de Mallorca. El SSTM convoca cada grupo de municipios a una reunión mensual. En estas reuniones comarcales asisten las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios de cada municipio para tratar las necesidades del territorio o las propuestas o requerimientos de los diferentes departamentos del IMAS, del Gobierno Balear u otras entidades (en las reuniones, a menudo, también participan los responsables de diferentes áreas del IMAS u otras administraciones públicas o privadas).

### 8.3. Servicios Sociales Comunitarios de Mallorca: Dotación Profesional

Atendiendo al artículo 41.2 de la Ley 4/2009 de Servicios Sociales de las *Illes Balears* las UTS deben estar integradas, como mínimo, por los perfiles profesionales siguientes: trabajador social, trabajador familiar, educador social y auxiliar administrativo. En las áreas de atención preferente podrán aumentar tanto el número como el tipo de perfil profesional. La distribución de las UTS se tiene que definir reglamentariamente a partir de criterios poblacionales, de dispersión interna de los municipios y otros. Cada municipio prestará los servicios sociales mediante una o más UTS.

Si bien la Ley 4/2009 regula la dotación profesional mínima por UTS, no consta ningún registro público de las profesionales que desempeñan su labor en cada una de las UTS de Mallorca. Aunque hemos obtenido datos por diferentes fuentes, de los años 2008<sup>42</sup> y 2012<sup>43</sup>, del número de profesionales de cada uno de los SSCP de Mallorca, estos no nos han permitido elaborar una comparativa<sup>44</sup> con el objeto de determinar si se habían producido recortes, o no, de profesionales durante este período de crisis económica. No obstante aún a pesar de no poder elaborar la comparativa exponemos la Tabla 4 con los datos para una primera aproximación. Para la elaboración de la Tabla 4 hemos suprimido los datos de los municipios de más de 20.000 habitantes de Mallorca y hemos agrupando los profesionales de los SSCP de los municipios que conforman la Mancomunidad del Pla, exceptuando Porreres que como hemos comentado anteriormente aunque pertenece a la Mancomunidad del Pla tiene gestión propia en los SSCP. Además en la Tabla 4 hemos elaborado una relación de las trabajadoras sociales de los SSCP de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca en 2012 gracias a la información aportada por las trabajadoras sociales del SSTM del IMAS. Aunque los datos ofrecidos hacen referencia al PPB del año 2012, el Servicio de *Suport Tècnic* refiere que el número de TS se mantiene en el año 2013, exceptuando Santanyí que a mediados de 2013 rescindió el contrato a una de las tres trabajadoras sociales.

---

<sup>42</sup> Número de jornada profesional por municipio. Datos del Plan Estratégico de Mallorca (IMAS, 2010) que se elaboraron con los datos de la memoria del PPB del año 2008.

<sup>43</sup> Número de profesionales contratados independientemente de la jornada laboral. Datos del PPB del año 2012 facilitados por el Servicio de *Suport Tècnic Municipal* (SSTM) del IMAS.

<sup>44</sup> Las diferentes fuentes han seguido metodología de investigación totalmente diferente lo que impide realizar una comparativa.

Tabla 4 . Número de profesionales de los SSCP de los Municipios de Mallorca con menos de 20.000 habitantes.

Población por municipios	Habitantes	Núm. Prof. UTS	Núm. Prof. UTS	TS
		2008	2012	2012-2013
07001 Alaró	5.508	2,48	13	1
07005 Andratx	12.149	5,90	12	1
07006 Artà	7.629	7,40	5	2
07007 Banyalbufar	560	0,94	3	AAA(6 h)
07008 Binissalem	7.795	7,30	12	2
07009 Búger	1.015	1,09	2	DDD (20 h)
07010 Bunyola	6.276	4,09	4	1
07012 Campanet	2.590	2,03	11	CCC (20 h)
07013 Campos	9.964	8,14	4	2
07014 Capdepera	11.421	7,60	19	2
07016 Consell	3.861	2,56	7	1
07018 Deyá	747	1,70	2	BBB(18 h)
07020 Esporles	4.915	1,43	2	1
07021 Estellencs	380	0,71	2	AAA:(6h)
07022 Felanitx	18.388	17,80	16	3
07025 Fornalutx	692	1,58	2	BBB(10h)
07029 Lloseta	5.674	5,55	18	1+1 a (20 h)
07520 Mancomunitat Pla	32414	42	25	5
07034 Mancor de la Vall	1330	0,89	7	DDD (20 h)
07039 Muro	6963	4,14	5	1
07044 Pobra, Sa	12.871	10,70	23	4
07042 Pollença	16.191	9,16	12	2
07043 Porreres	5.486	6,40	11	1
07045 Puigpunyent	1.886	2,82	3	AAA(15 h)
07059 Salines, Ses	5.227	4,70	7	1
07051 Sant Llorenç des Cardassar	8.993	8,40	15	2
07055 Santa Margalida	11.922	8,65	8	2
07056 Santa María del Camí	6.473	4,39	9	1
07057 Santanyí	13.384	9,74	13	3
07058 Selva	3.798	2,85	4	CCC (20 h)
07061 Sóller	14.150	10,78	10	2
07062 Son Servera	12.165	7,60	11	2
07063 Valldemossa	2.027	3,20	3	1

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos proporcionados por el SSTM (IMAS, 2013).

Según los datos de la Tabla 4 los SSCP de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca está formado por 49 trabajadoras sociales. En el caso de la Mancomunidad del Pla los 13 municipios cuentan con 5 trabajadoras sociales que se distribuyen territorialmente, interviniendo cada trabajadora social en tres municipios de la *Mancomunitat del Pla*. Independientemente de la *Mancomunitat del Pla* existen otros municipios que también

comparten trabajadora social, como es el caso de: Banyalbufar, Estellencs, Puigpunyent, Campanet, Selva, Deià, Fornalutx, Mancor de la Vall y Búger.

Al analizar la Tabla 4 podemos observar las significativas diferencias de ratios de población por trabajadora social. Así mientras Alaró tiene una TS con una población de 5.508 habitantes, Andratx con una población que la duplica (12.149 habitantes) cuenta tan solo con una única TS. La diferencia es considerable también si comparamos Andratx con Son Servera -que con una población de 12.165 habitantes tiene a 2 trabajadoras sociales-, Santanyí -que con 13.384 habitantes contaba con 3 trabajadoras sociales (hasta julio de 2013)-, o con más diferencia aún, Sa Pobla (12.871) que cuenta con 4 trabajadoras sociales con una población muy similar a la de Andratx (12.149).

Si analizamos los datos de la columna de profesionales de la UTS en el año 2008 también podemos observar diferencias tan significativas como que: Alaró con 2,48 profesionales (jornada) por 5.508 habitantes supone un ratio de 1 profesional por 2.220 habitantes, mientras que Campanet con 2.290 habitantes tiene una ratio de 1 profesional por 1.275 habitantes, por lo que las profesionales de Alaró asume 945 habitantes más que las profesionales de Campanet; o Artà que con una población de 7.629 habitantes tiene una jornada de 7,40 profesionales lo que supone una profesional por 1030 habitantes, una diferencia con Alaró de 1.190 habitantes por profesional.

Por tanto observamos que, aún a pesar de realizar un simple análisis que no contempla las características de la población ni la dispersión territorial del municipio, las diferencias de ratios de profesionales por habitantes son muy significativas, lo que suponen un agravio comparativo para la carga de trabajo de las trabajadoras sociales, y aún más importante, para la calidad del servicio ofrecida a las personas que acuden a los SSCP.

#### **8.4. Servicios Sociales Comunitarios: Estado de la Cuestión**

A pesar de los esfuerzos legislativos, organizacionales y presupuestarios que se iniciaron con la entrada en vigor de la Ley 14/2001, de 29 de octubre de atribución de competencias a los *Consells Insulars* en materia de servicios sociales y seguridad social, y posteriormente con la Ley 4/2009, de Servicios Sociales de les *Illes Balears*, actualmente los servicios sociales de les

*Illes Balears* presentan relevantes deficiencias que dificultan el desarrollo de unos servicios sociales que den respuesta a las necesidades sociales que padece una gran parte de la población que reside en ella. A continuación nos detendremos en analizar sobre algunas de las investigaciones publicadas en materia de servicios sociales a nivel estatal y autonómico:

- ✦ Plan Estratégico de Mallorca (IMAS, 2010).
- ✦ Encuesta para profesionales de los SSC básicos de les *Illes Balears* (*Conselleria d'Afers Socials, Promoció i Immigració de Govern de les Illes Balears*, 2010).
- ✦ Impacto de la crisis en los Servicios Sociales de la *Part Forana* (Prosocial, 2012).
- ✦ Diagnóstico DEC (Asociación Estatal de Directores y Gerentes de SSSS, 2012 y 2014).
- ✦ Informe del Consejo General del Trabajo Social sobre la reforma de la LBRL (2013b).
- ✦ I Informe sobre los Servicios Sociales en España (Consejo General del Trabajo Social, 2013a).

#### 8.4.1. Plan Estratégico de Mallorca

En el Plan Estratégico de Mallorca publicado por el IMAS (2010), se elabora un análisis sobre la dotación de UTS (2008) de la *Part Forana* atendiendo a criterios de población y dispersión, en base a la información del PPB del 2008 contrastada en su momento por el SSTM del IMAS con los ayuntamientos. Además del análisis de la dotación de UTS del 2008, el Plan Estratégico realiza una previsión de la dotación de profesionales que correspondería al 2009 y 2013 aplicando los ratios del Plan, siguiendo los mismos criterios de población y dispersión. Para la elaboración de la dotación teórica prevista para el 2009 se utilizaron los criterios progresivos elaborados a partir de una revisión de la propuesta del economista Pere Mascaró “*Mapa de Cobertura dels Serveis Socials de Mallorca*”. La dotación de las UTS en función de la población de la zona básica fue la siguiente (la dotación mínima de UTS es 0,5):

- ✦ Municipios de más de 1.000 h 1 UTS por cada 4.000 h
- ✦ Municipios de 1.001 a 5.000 h..... 1 UTS por cada 5.000 h
- ✦ Municipios de 5.001 a 10.000 h.... 1 UTS por cada 6.000 h
- ✦ Municipios 10.001 a 20.000 h..... 1 UTS por cada 7.000 h

Para el criterio de dispersión se utilizaron los datos de los núcleos de población de los municipios del año 2008 del Instituto Estadístico de las Illes Balears. A los criterios de dotación



de UTS anteriores se añadió los criterios de dispersión que los calcularon con los siguientes ratios:

- ✦ Municipio entre 1 - 5 núcleos, no se modifica la dotación de UTS
- ✦ Municipio entre 6 -10 núcleos, la dotación de UTS se multiplica por 1,1
- ✦ Municipio entre 11 - 15 núcleos, la dotación de UTS se multiplica por 1,2
- ✦ Municipio entre 16 - 20 núcleos, la dotación de UTS se multiplica por 1,3

Los datos resultantes del Plan sobre las dotaciones en cada uno de los períodos estudiados concluyen como todas las áreas de servicios sociales de la *Part Forana* estaban infradotadas, con una deficiencia de 21 UTS y 125 profesionales. Y además señalaban que para la proyección del año 2013, el conjunto de los servicios sociales de Mallorca deberían incrementar la dotación de las UTS en 27 unidades e incorporar a 159 profesionales.

#### 8.4.2. Encuesta para profesionales de los SSCP básicos de les Illes Balears (2010)

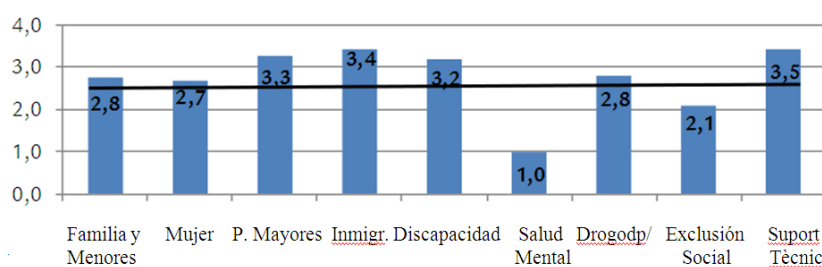
La *Conselleria de Afers Socials, Promoció i Immigració del Govern Balear de les Illes Balears* realizó, en setiembre-octubre de 2009, una encuesta a las responsables técnicas de los centros de SSC de 64 municipios de les Illes (excepto Palma) con el objeto de estudiar las problemáticas sociales surgidas, la cronificación de los “viejos” problemas y el grado de cobertura de los SSSS (demanda de necesidades, cartera de servicios y organización interna de los servicios sociales). De los datos, se obtiene que el 95,4% de los centros tienen una trabajadora social, que el 64,6% de los centros están situados en municipios de menos de 10.000 habitantes y el 17% en municipios con una población entre 10.000 y 20.000 habitantes. Por tanto el 81% de los centros, en *Balears*, se ubican en municipios de menos de 20.000 habitantes, municipios objeto de estudio en nuestra investigación.

Por lo que respecta a las estructuras de apoyo para el trabajo diario de las profesionales del trabajo social en los SSC básicos, (clasificando las categorías de apoyo según las necesidades funcionales/estructurales, económicas y organizativas) las necesidades más valoradas por las personas encuestadas son: la prioridad de aumentar los recursos profesionales (un 93,8 % de los municipios), aumentar los recursos económicos (un 89,2 %) y reducir la burocracia (87,7 %). El informe pone de manifiesto que aunque, en materia de recursos profesionales, el Estado español ha incrementado en los últimos años las tasas de cobertura y el gasto en el ámbito de

la protección social (Subirats et al., 2007 en CAIB, 2010) es el país que mantiene los niveles más bajos, incluso por debajo de Portugal, Grecia o Italia (Adelantado i Jiménez, 2003 en CAIB, 2010). Según expone el informe “El argumento central es que la infradotación de recursos financieros y humanos y la escasa valoración institucional y política del área se convierten de esta manera en elementos debilitadores del sistema” (CAIB, 2010, p.52).

Otro aspecto que podríamos incluir como apoyo a las profesionales de los SSCP es la capacidad de respuesta de diferentes departamentos de la Administración autonómica e insular sobre temas como pueden ser la garantía de prestaciones, acceso a vivienda, atención a víctimas de violencia de género,.... De las encuestas podemos observar que la valoración sobre la respuesta institucional a las profesionales (Figura 4) es desigual según los departamentos, además también se observa una influencia territorial. En el caso de la Dirección General de Menores y Familia la capacidad de respuesta es menor en municipios de 5.000-10.000 habitantes que en el resto de municipios y hay una respuesta institucional más adecuada en los municipios de más de 20.000 habitantes. La respuesta insular también es muy desigual: los servicios mejor valorados son SSTM, Servicio Atención personas inmigrantes, personas mayores y personas con discapacidad. Los servicios con menor respuesta son salud mental y exclusión social.

Figura 4. Capacidad de Respuesta de la Administración Insular a los profesionales de SSCP



Nota. Fuente: CAIB, 2010

Las profesionales encuestadas consideraron que para dar apoyo a los SSCP, el Gobierno autonómico y los *Consells Insulars* debería fomentar:

- ✚ Programas preventivos dirigidos a infancia, familia, y jóvenes; programas para mujeres víctimas de violencia de género y para personas con enfermedades mentales; programas de intervención socioeducativo en infancia y familia (programas de terapia familiar).
- ✚ Equipamientos como centros de día y residencias para personas mayores y con discapacidad, oferta de viviendas de protección oficial (especialmente de alquiler).

- ✦ Prestaciones: comedores escolares subvencionados y becas de educación.

Las estructuras de apoyo necesarias para el trabajo diario según la valoración de las trabajadoras sociales encuestadas se resumen en la Tabla 5:

Tabla 5. Estructuras de Apoyo para los SSCP

	Absolutos	% de Municipios
<b>Aumentar R. Económicos</b>	58	89,2%
<b>Aumentar R. Profesionales</b>	61	93,8%
<b>Aumentar R. Administrativos</b>	44	67,7%
<b>Mejora situación Laboral y Salarial</b>	47	72,3%
<b>Formación y Reciclaje</b>	54	83,1%
<b>Reducir Burocracia</b>	57	87,7%
<b>Planificación Transversal</b>	46	70,8%
<b>Otros</b>	9	13,8%

Nota. Fuente: CAIB, 2010

Además las profesionales reiteradamente defienden la necesidad de descentralización de los SSCP y proximidad territorial, el aumento de recursos para los sistemas informales de atención, mayor colaboración entre organismos, una planificación integrada de la asistencia y mayor dedicación al trabajo comunitario.

Un aspecto relevante del informe es la introducción de la importancia de la calidad de los SSCP desde la visión de las personas usuarias. Solo 24 municipios, es decir un 37%, han realizado encuestas de satisfacción a las personas usuarias con el objetivo de mejorar la gestión interna y la atención a la ciudadanía. Un 51% de los municipios disponen de algún mecanismo de recogida de quejas o sugerencias (hojas de reclamación, buzones, etc.). Otros indicadores utilizados en el informe sobre la calidad del servicio son:

- ✦ Tiempo medio de espera para poder concertar cita con su centro (78% de municipios atienden en el intervalo máximo de una semana).
- ✦ Lista de espera (30,8% de los municipios).
- ✦ Número de expedientes abiertos por TS. Aporta información sobre la carga de trabajo de las profesionales de los SSCP (18% de municipios menos de 100 expedientes abiertos por profesional y el 82% de municipios más de 100 expedientes abiertos).

- ✦ Ratios de profesionales según población municipal (una TS a jornada completa para una población de 4.000-8.000 habitantes). El 60% de las técnicas valora que la ratio adecuada debe ser una TS para una población de 2.500-5.000 habitantes.
- ✦ Respecto a la organización del trabajo un 60% del tiempo de las TS lo dedican a intervención directa (individual, familiar y comunitario) y el 40% a intervención indirecta (coordinación con el equipo, coordinación con otros servicios y recursos, trabajo administrativo, etc.).

Un factor que reiteran las técnicas encuestadas es la falta de valoración y reconocimiento de los responsables políticos del propio municipio hacia las TS (sobre todo de los políticos de otras áreas). En general las técnicas subrayan la falta de prestigio social tanto del sistema como de las profesionales y la necesidad de equiparar el sistema de SSSS a otros sistemas que configuran el sistema de bienestar. Además destacan que en ocasiones los SSSS son el “*cajón de sastre*” de aquellas demandas no definidas y que su labor no se reconoce en las condiciones laborales. A pesar de todo ello consideran que gozan de una buena valoración por parte de la atención ciudadana.

La asunción de competencias de los entes municipales no se ha desarrollado con una dotación presupuestaria suficiente que permita la prestación del servicio o programa. Este hecho ha confluído en una carga adicional de trabajo que recae en las TS y un detrimento de la calidad de la intervención. Las personas encuestadas consideran la necesidad de optimizar recursos y agentes del territorio para generar sinergias positivas con un trabajo coordinado en pro de la cohesión social.

Las técnicas han recogido una serie de retos para la mejora de los SSCP:

- ✦ Aumentar la dotación económica/presupuestaria.
- ✦ Invertir en más profesionales y su formación para una mejora en la calidad de los SSCP.
- ✦ Apostar por la supervisión de los equipos para garantizar el cuidado de los profesionales.
- ✦ Consolidar la figura del educador/a y crear la figura del informador/a de SSSS con conocimientos en trabajo social y administrativos.
- ✦ Disponer de más programas de prevención y concienciación social.
- ✦ Invertir en planificación, trabajo en red y coordinación institucional. Respetar las opiniones de las profesionales de los servicios sociales.

El informe concluye destacando que los SSCP funcionan y que están consolidados, son conocidos por la ciudadanía y valorados positivamente por las personas que los utilizan. Sin embargo consideran que son unos servicios muy heterogéneos con situaciones de deficiencias, necesidades, fortalezas y debilidades muy dispares entre sí, y con la necesidad de una coordinación interinstitucional más eficaz. Refieren que aunque en los últimos diez años los SSSS han mejorado en recursos económicos y humanos, el sistema padece una excesiva burocratización, con duplicidades competenciales que afectan de forma importante en la atención. Además, señalan que su situación ha empeorado en los últimos años debido a que los servicios se encuentran saturados y desbordados y muchas de las profesionales están desmotivadas y sometidas a presión de la demanda. La mayoría se encuentran incapaces de desarrollar las funciones que la normativa les atribuye, consideran que tienen poco apoyo técnico, y que en muchas ocasiones tienen que cumplir unas funciones sin dotación de medios suficientes.

#### 8.4.3. Informe Prosocial

Posterior a la realización de la encuesta del *Govern Balear* a las técnicas de los SSCP en 2009, les Illes Balears, sufren recortes que se traducen en la desaparición de profesionales que trabajan en los SSCP, entre otros. Estos recortes se reflejan en el informe, específico de las *Illes Balears*, elaborado por la asociación Prosocial<sup>45</sup>. Esta asociación de profesionales, estudiantes y usuarios del ámbito social de les Illes Balears, lucha por la defensa de los derechos sociales, reivindicando unos servicios sociales dignos, de calidad y estables. El informe de Prosocial “Impacto de la crisis en los Servicios Sociales de la *Part Forana*” (2012), es una investigación cualitativa con una muestra de 35 profesionales de diferentes municipios de Mallorca. En el informe se manifiesta la preocupación por los recortes en servicios, programas y profesionales en el ámbito de los SSSS, en momentos de gran aumento de demanda de ayudas a los SSSS. Desde la Comisión de Datos y Denuncia de la asociación Prosocial, apuntan la hipótesis que la crisis ha golpeado fuertemente a los servicios sociales de *Part Forana*, a pesar de que, por varias razones, se habla poco de este hecho. Conocer los efectos de la crisis en los municipios de la *Part Forana* no es fácil, ya que comprende realidades muy diversas y sobre la cual influyen diferentes factores. El informe denuncia la desaparición de recursos,

---

<sup>45</sup><http://grupdeprofessionalsambitsocial.blogspot.com.es/>

especialmente la desaparición de plazas de profesionales que trabajan en el ámbito social a la vez que han aumentado las demandas. Destaca especialmente la disminución de las figuras del educador/a social, trabajadores/as sociales, educadores/as de calle, orientadores/as laborales, trabajadoras familiares, psicólogos/as, etc. También han descendido significativamente los presupuestos en materia de SSSS. El recorte en servicios sociales, en momento de crisis caracterizado por un aumento de la demanda, afecta a profesionales, recursos, prestaciones económicas, etc. En los municipios que no se han reducido profesionales de servicios sociales se prescinde de recursos externos e internos o se reconvierten otros recursos para dar salida al aumento de demanda, desaparecen proyectos grupales para colectivos específicos y las profesionales de los SSSS realizan más intervención dirigida a la población general.

El informe denuncia cómo está afectando a los servicios sociales la gran demanda que ha ocasionado la crisis actual, así como el cambio de perfil de las personas que acuden a los servicios sociales. Además Prosocial (2012) señala,

En los últimos años la calidad de la atención social había mejorado, se habían aumentado los recursos humanos y de infraestructura, consiguiendo un equipos multidisciplinares que posibilitaban una intervención social conjunta entre los diferentes profesionales del equipo. [...] En cuando a las infraestructuras, poco a poco, los Servicios Sociales Municipales habían conseguido unas dependencias municipales adecuadas. Hoy, tenemos un mayor número de demandas y más ciudadanos acuden a Servicios Sociales. Se carece de personal para poder atender. Por lo tanto, la calidad de los Servicios es mucho peor que hace cinco años. Todo ello incide en una disminución de la calidad de los servicios: menor atención y esperas más largas, servicios sociales desbordados, profesionales que tienen que alcanzar campos y áreas que no son de su competencia, dificultades para hacer una intervención global e integral por carencia de efectivos profesionales. Se percibe un riesgo real de paralización de los servicios sociales municipales. Lo cual provoca desconfianza social, desaliento, carencia de iniciativa... el mismo que se respira en el ánimo colectivo. (p. 4)

Por otro lado el informe hace referencia a como la situación actual de crisis y recortes en servicios sociales empieza a afectar a las profesionales. Y aunque señala que las profesionales se sienten muy valoradas por las compañeras, por la *Conselleria* del área de Bienestar Social y por diferentes entidades locales, también subrayan que estas contemplan con mucha preocupación la situación actual. La autopercepción de su trabajo todavía es positiva y depende mucho de cada municipio y su entorno, de los políticos, de las profesionales tanto del ámbito social y de los otros ámbitos (educación, salud), y de la conciencia social. Algunas

profesionales sienten poco valorada su tarea, se sienten cuestionadas y perciben que los servicios sociales no tienen un lugar relevante en la sociedad.

#### 8.4.4. Diagnóstico DEC

La Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales presenta, a principios de 2012, un detallado diagnóstico de los servicios sociales en España a partir del Índice de Desarrollo DEC: Derechos, Economía y Cobertura. Dicho informe, basado en la aplicación de una serie de indicadores<sup>46</sup>, permite realizar las siguientes valoraciones sobre el desarrollo de los servicios sociales en España. La primera aplicación del Índice DEC (2012) hace evidente la “extraordinaria diversidad de esfuerzos, cobertura y derechos garantizados” (DEC, 2014, p. 9) entre el territorio del Estado español:

- ✦ Los servicios sociales españoles se encuentran en un nivel de desarrollo débil, con tendencia negativa. Ninguna comunidad autónoma alcanza el nivel alto o medio alto, y mucho menos de excelente, las CCAA con mayor desarrollo solo alcanzan el nivel medio con una puntuación de 4,7 sobre 10.
- ✦ La tendencia negativa se justifica por el creciente recorte del gasto público, que está afectando muy negativamente al desarrollo de los servicios sociales.
- ✦ Heterogeneidad, entre los distintos territorios del Estado español tanto sobre el gasto por habitante (773 € por habitante y año en el País Vasco, a los 119,83 € en las *Illes Balears*), como por el porcentaje del PIB que cada comunidad autónoma dedica a los SSSS (el 2,74 % del PIB en el caso de Castilla-La Mancha, al 0,5 % del PIB en las *Illes Balears*). "Las *Illes Balears* se sitúa, en estos dos indicadores a la cola de todas las CCAA del Estado español" (Informe DEC. 2012, p. 135).

La puntuación de este índice en el caso de las *Illes Balears*, es de 2,9 puntos sobre 10 (1,5 puntos Derechos, 0,1 puntos Relevancia económica y 1,3 Cobertura de servicios a la ciudadanía), es decir un Índice de Desarrollo de los servicios sociales débil, casi irrelevante,

---

<sup>46</sup>D. de derechos y decisión política (hasta 2 puntos sobre la valoración global); E. de relevancia económica (hasta 3 puntos sobre la valoración global); C. de cobertura de servicios a la ciudadanía (hasta 5 puntos sobre la valoración global).

ocupando el puesto número 13 en la clasificación de las CCAA en el desarrollo de su sistema de servicios sociales. Los tres indicadores están muy por debajo de la media estatal:

- ✦ El gasto anual por habitante en materia de SSSS es de 119,8 € (menos de la mitad de la media estatal que 280 €).
- ✦ El porcentaje del PIB en SSSS es de 0,5 % frente al 1,25 % de media estatal.
- ✦ El porcentaje sobre el total de gasto de la Comunidad Autónoma es de 3,54%, frente al 6,93 % de media estatal.

En materia de Relevancia Económica la puntuación de Baleares es de 0 puntos sobre 3. Respecto al ítem de Cobertura de servicios para la ciudadanía, Baleares muestra importantes déficits de cobertura en la gran mayoría de los indicadores valorados:

- En cobertura de protección a la dependencia, a final de 2011 solo alcanza al 0,93 % de su población frente al 1,59% de la media estatal.
- En materia de rentas mínimas de inserción (RMI), solo perciben la prestación una de cada 243,7 personas en Baleares, frente a una de cada 147,6 que resulta de la media estatal. Además el gasto medio por titular de estas rentas en la CAIB es solo del 10,1 % de la renta media por hogar, frente al 12,09 % a nivel estatal.
- Escasa cobertura de plazas residenciales para personas mayores de 65 años: 3,6 %, frente a 4,3 % de media estatal.
- Baja cobertura e intensidad del servicio de ayuda a domicilio (SAD) que solo percibe el 3,25 % de las personas mayores de 65 años, frente al 4,69 % de media estatal y con una media de 12,75 horas mensuales de cobertura frente a las 16,94 de media estatal.
- Acogimientos familiares de menores, este representa el 61,3 % del total de acogimientos, frente al 63,5% que alcanza la media estatal.

Destacar que Baleares no puntúan en los indicadores en materias como la discapacidad o la protección de mujeres víctimas de violencia de género por no disponer de datos oficiales y públicos según reseña el Informe DEC. El informe DEC (2012), en lo que se refiere a *Illes Balears*, concluye:

Resulta absolutamente lamentable que el Gobierno de Baleares se niegue a facilitar información estadística básica que le ha sido requerida por la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales para completar la ausencia de datos a nivel estatal en la elaboración de este Índice. [...] evidenciando así una falta de transparencia y vulnerando el derecho ciudadano a la información. (p. 35)



Aún a pesar de eso, el informe señala sobre Baleares, dos aspectos positivos en lo que se refiere a Cobertura:

- ✦ La dotación de sus estructuras básicas de ámbito local (SSCP), con una profesional por cada 1598 habitantes frente a los 3.858 de media estatal, indicador que sitúa a Baleares en cabeza del conjunto de las CCAA.
- ✦ Las plazas residenciales para personas sin hogar: 46,6 plazas por cada 100.000 habitantes, que se sitúa por encima de la media estatal 34,5.

De los datos aportados por el Informe DEC, se detecta que los servicios sociales están en una situación de precariedad y el SPSS ha sido uno de los sistemas de protección que ha recibido los primeros impactos de la crisis económica. La masiva destrucción de empleo ha dado lugar a un importante aumento de la demanda en los SSCP vinculada a la necesidad de cobertura de necesidades básicas y a las demandas de apoyo para hacer frente a situaciones de desahucio.

Posteriormente a la primera aplicación del Índice DEC, la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, presenta una segunda (2013) y tercera (2014) aplicación del Índice que confirman que “los servicios sociales en España están en acusado proceso de deterioro” (DEC 2014, p. 3) en un momento en que aumenta el riesgo de exclusión social por el contexto de crisis económica. Además consideran que resulta contradictorio que este deterioro se de aunque existan, en algunas comunidades autónomas, la promulgación de Leyes de nueva generación que proclaman como derechos subjetivos parte de prestaciones o servicios en materia de servicios sociales, como es en el caso de las Illes Balears; por lo que lo califican de “fraude” al incumplir la legislación vigente y vulnerar los derechos de la ciudadanía (DEC, 2014),

Los resultados del Índice DEC en 2014 reflejan esta contradicción entre lo que las leyes del sector proclaman y la práctica institucional en materia de servicios sociales. **Apelamos a la conciencia de los gobernantes para que doten adecuadamente los servicios sociales para garantizar los derechos subjetivos que sus propias leyes establecen, o si no lo hacen, tengan al menos la gallardía de derogar esas leyes.** (p. 3)

Al retroceso que implica no aplicar la legislación vigente, se le debe añadir el recorte demoledor en los últimos tres años en gasto en SSSS en el conjunto del Estado<sup>47</sup>: el gasto anual por habitante en servicios sociales se ha reducido un 13,3% lo que supone 47,11€ por habitante

---

<sup>47</sup> Todas las CCAA excepto La Rioja han reducido en términos absolutos su gasto en SSSS entre 2011 y 2013.

y año, y en términos absolutos 2.212 millones de euros menos en el año 2013 en relación con el gasto de 2011. El informe, según el porcentaje del PIB destinado a SSSS (0,19 puntos menos en 2013), achaca el recorte no como “consecuencia de un empobrecimiento de la sociedad española, sino fruto de una menor capacidad -o interés- de las Administraciones Públicas para recaudar y redistribuir la riqueza a través de políticas sociales dirigidas a las personas y familias necesitadas.” (DEC 2014, p. 4).

Un aspecto relevante en la presente investigación, es el recorte de un 20,8% en gasto en materia de SSSS de las entidades locales, por la implicación directa de las competencias que tienen las administraciones locales en los SSCP, y por la peligrosidad de la Ley de Racionalización y sostenibilidad de la Administración Local que ha aprobado el Gobierno actual y que atenta al desmantelamiento de los SSCP, y de ello hace eco el informe DEC (2014):

pone de manifiesto que **el mayor deterioro de los servicios sociales se está produciendo, sobre todo, en los servicios básicos y de proximidad**, que gestionan las entidades locales y que contribuyen el elemento de coherencia e integración el Sistema y una de sus principales fortalezas. La preocupación es mayor ya que el futuro de los servicios sociales en el ámbito local está amenazado por la Ley de Racionalización y sostenibilidad de la Administración Local, cuyos efectos se están empezando a notar en 2014 y que pueden ser aún más acusados en los próximos dos años. La verdadera demolición del Sistema de Servicios Sociales se está produciendo, sin duda, en su nivel más estratégico, en los servicios sociales básicos y de proximidad. (p. 4)

Si bien la reducción en gasto público en SSSS es de vital importancia, el informe detecta un debilitamiento de las estructuras básicas del Sistema producidas también por:

- ✦ Una reducción (del 2009 al 2010) y posterior estancamiento (del 2010 al 2011) del número de profesionales por habitante en las estructuras básicas de SSSS, lo que implica un debilitamiento importante para los SSCP.
- ✦ Por la no aprobación de Leyes de Servicios Sociales de nueva generación, así como Catálogos, Mapas o Planes Estratégicos.
- ✦ Por el incumplimiento de leyes, catálogos y planes vigentes que dotaban de derechos subjetivos a la ciudadanía y que por tanto vacían de contenido la normativa en vigor.
- ✦ Por el déficit de información en materia de SSSS. La CAIB es una de las cuatro CCAA que no ha respondido a la solicitud de información que la Asociación de Directoras y Gerentes de SSSS realizó al conjunto de todas las CCAA del territorio español.

El informe percibe una perspectiva poco optimista y teme que estas perspectivas se puedan agudizar en 2014 y siguientes, especialmente por los efectos en el deterioro de servicios y prestaciones en los SSCP y también en el ámbito asociativo y de ONGs, consecuencia de la Ley de Racionalización y sostenibilidad de la Administración Local.

En el caso concreto de las *Illes Balears*, la calificación global es de 3,85 puntos sobre 10 (1,8 puntos Derechos, 0,5 puntos Relevancia económica y 1,55 Cobertura de servicios a la ciudadanía), es decir un Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales débil, casi irrelevante, ocupando el puesto número 11 en la clasificación de las CCAA en el desarrollo de su Sistema de Servicios Sociales. La Comunidad Autónoma de les Illes Balears ha incrementado en el Índice DEC en 0,95 puntos de des de 2012 (2,90). Su perspectiva es positiva (P+) gracias al incremento en gasto de las Administraciones Públicas en servicios sociales (un 8,25% entre 2012 y 2013).

La excelencia en Derechos y decisión política (D) con una puntuación de 1,8 puntos se debe en gran parte a su Ley 4/2009 de Servicios Sociales y al Catálogo que la desarrolla. No obstante, se debe tener en cuenta una falta de desarrollo de ambas normativas “por lo que sigue en riesgo de ver “congelada” en próximas aplicaciones la calificación que se otorga” (Índice DEC por Comunidades Autónomas, 2014, p. 36). Ha mejorado en un incremento del gasto de las Administraciones en 2013 y sigue estando integrada la Atención a la Dependencia en los Servicios Sociales, constatando mejoras en cuanto a la cobertura y en reducción del *limbo* aún a pesar de seguir muy por debajo de la media estatal en ambos aspectos. Valorar que en Derechos y decisión las *Illes Balears* es la única comunidad autónoma que suma 0,1 por incorporar el nombre de “Servicios Sociales” en la Consejería competente.

Referente a relevancia económica obtiene una puntuación de 0,5 sobre 3. El gasto en servicios sociales en 2013 sigue siendo muy inferior a la media estatal tanto en términos absolutos como relativos. El informe subraya que, contrariamente al resto de CCAA del Estado español, el gasto en materia de SSSS en *Balears* recae especialmente en las administraciones locales 64,3%, y en cambio la Administración Autonómica aporta solamente un 35,7%. Una explicación de este hecho se debe al peso de los *Consells Insulars* (Cabildos) en la gestión en materia de SSSS. La aportación del *Govern Balear* a las entidades locales para financiar los SSSS (24,68%) está por debajo de la media estatal (27,93%).

En Cobertura obtiene una calificación de 1,55 puntos, 6 indicadores registran una evolución positiva y solamente C.1. registra una evolución negativa: trabajadores en plantilla en centros de servicios sociales, albergues y centros de acogida (1 por cada 1.598 habitantes en 2008 a 1 por cada 1.644 en 2011).

Algunas de las recomendaciones que concluye el Índice DEC (2014b) a la CAIB son:

- ✦ Se requeriría un incremento de 73,3 millones de euros anuales de gasto en SSSS de las Administraciones Públicas.
- ✦ Avanzar en la aplicación de la Ley de Dependencia.
- ✦ Incrementar la extensión y la cuantía de las RMI, ya que *Balears* sigue muy por debajo de la media estatal en esta materia.
- ✦ Mantener el desarrollo de la red local de SSSS de proximidad, ya que en el caso de *Balears* la extensión en su red básica de ámbito local es la “principal fortaleza” en cuanto a cobertura de SSSS:

Esta red es imprescindible para acometer con eficacia los retos planteados. Por eso preocupan los riesgos de deterioro que se aprecian: en primer lugar, se aprecia un ligero retroceso en cuanto al ratio de profesionales por habitantes en esta red (un profesional por cada 1.598 habitantes en 2008, uno por cada 1.644 en 2011); por otro lado, sobre esta red local se cierne la incertidumbre generada por la Ley de Racionalización y sostenibilidad de la Administración Local. En consecuencia, es importante un pacto del Gobierno Autónomo con las entidades locales de Baleares para garantizar la continuidad de los servicios sociales del ámbito local y, en especial, su red básica, una de las más desarrolladas del Estado. Será importante constatar cómo evoluciona esta red básica cuando se vaya conociendo los datos oficiales más actualizados, ya que los últimos disponibles corresponden al año 2011. (DEC, 2014b, p. 40)

#### 8.4.5. Informe del Consejo General del Trabajo Social

El Consejo General del Trabajo Social realiza en 2013 un informe de denuncia (CGTS, 2013b) sobre las posibles consecuencias que podía suponer la previsible reforma de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de Bases de Régimen Local (LBRL), que el Gobierno español tenía previsto realizar<sup>48</sup> con pseudojustificaciones económicas, para así “racionalizar” el gasto

---

<sup>48</sup> En el momento del informe, la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local que entró en vigor el 31 de diciembre de 2013, no estaba aprobada. El informe se realiza

público en materia de servicios sociales, entre otros. En opinión del CGTS (2013b) los recortes en materia de servicios sociales, ejecutados con pretextos del contexto de crisis económicas, van acompañados de cambios legislativos como es el caso de la reforma de la LBRL en la que el Gobierno español pretende introducir modificaciones. A todo ello obedece el Anteproyecto de Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (febrero de 2013), que introduce modificaciones en las competencias en materias de los servicios sociales, entre otras materias, de las CCAA, Provincias y Diputaciones, Mancomunidades y Municipios. El Consejo General del Trabajo Social (2013c), como portavoz de la Asamblea de los 37 Colegios profesionales de Trabajo Social, celebrada en Madrid el día 6 de Abril de 2013, exige al Gobierno de España la retirada del Anteproyecto y expresa su rechazo a su articulado que trata de Servicios Sociales, ya que:

1. Atenta directamente contra la permanencia del SPSS en la administración municipal<sup>49</sup>.
2. Deja sin garantía de servicios y prestaciones a los sectores más vulnerables.
3. Entra en colisión directa con la estructura, la distribución de competencias y el catálogo de prestaciones que se recogen en las diferentes Leyes de SSSS de las Comunidades Autónomas.
4. Significa un retroceso en el fondo y en la forma en la concepción de las Políticas Sociales y en lo que ha significado y significa para la ciudadanía el SPSS construido durante los últimos 30 años.

El Consejo General del Trabajo Social (2013b) manifiesta que:

La aparición del Anteproyecto de Ley de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local provoca una situación crítica para la continuidad del Sistema Público de Servicios Sociales en España que se ha ido construyendo desde los años 80, sobre la base del marco constitucional, y de los Estatutos de Autonomía. En una situación como la actual de sufrimiento de amplios sectores de la población española, poner en peligro este sistema de protección social constituye un ataque frontal a la garantía de los derechos individuales y colectivos. Asimismo nos alejamos cada vez más de un modelo de convivencia, bienestar, cohesión social, participación democrática y calidad de vida [...]. (p.4)

---

sobre el anteproyecto de Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local.

<sup>49</sup>Según las cifras del Plan Concertado correspondientes a 2012 se han atendido a ocho millones de personas.

También señalan que el actual modelo de SSCP ha contribuido a la mejora de calidad de vida de la ciudadanía, a la prevención de la marginación y la exclusión social. Este anteproyecto suprime el artículo 25.1 de la Ley de Bases del Régimen Local (LBRL) lo que supone una evidente reducción de la autonomía local (reconocida en la Constitución española y la Carta Europea de Autonomía Local), que tiene una incidencia en el derecho y la capacidad efectiva de las Entidades locales de ordenar y gestionar una parte de los asuntos públicos. La supresión de este artículo que establecía que el municipio puede promover actividades y prestar servicios públicos que contribuyan a satisfacer las necesidades de la comunidad, repercute en una reducción de las competencias propias en el ámbito de los servicios sociales. Lo que se traduce en que, algunas competencias propias se pueden convertir en delegadas y deberán ejercerse bajo la dirección y control del ejercicio de la Administración delegante.

Según el informe del Consejo General el anteproyecto, aunque es de carácter económico, aprovecha para modificar substancialmente el modelo de servicios sociales construido durante los últimos cuarenta años, en cuatro aspectos clave: derechos, proximidad (recentralización de las competencias al nivel autonómico), asistencialismo (regresan a formas benéficas, sin tener en cuenta la prevención o la promoción ni referirse en ningún momento a los derechos de ciudadanía), y privatización (favorecer la iniciativa económica privada). Además denuncian que en los momentos de emergencia social se reducen los servicios sociales, lo que supone un reajuste de las plantillas:

- Algunos municipios deberán suprimir servicios que realizaban en base a la competencia propia de carácter genérico que le permitía promover actividades y prestar servicios públicos para satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal y que ahora el anteproyecto califica de “competencias impropias”.
- La nueva distribución competencial del anteproyecto exige traspasos de medios personales –especialmente profesionales del trabajo social y educación social- a las diputaciones o administraciones autonómicas que pueden suponer reducciones de las plantillas, especialmente entre el personal eventual y temporal.

En la modificación del Anteproyecto, la evaluación y atención a personas en riesgo de exclusión solo es obligatoria para los municipios de más de 20.000 habitantes (art. 26); en los de menos población, esta competencia (entre otras) será asumida por las Diputaciones, Cabildos o Consejos insulares. Además los municipios de menos y, excepcionalmente los de más de 20.000 habitantes, pueden solicitar incorporarse a este servicio común. Esta asunción

llevará consigo un plan de redimensionamiento de estructuras organizativas, de personal y recursos, pudiendo conllevar medidas de movilidad geográfica.

Otro aspecto que subrayan es que el anteproyecto prevé la disolución de Mancomunidades de Municipios (Disposición Transitoria Cuarta), que conllevará:

- Que el personal que estuviera al servicio de la mancomunidad disuelta quedará incorporado a las entidades locales que formaran parte de ella de acuerdo con lo previsto en sus estatutos.
- Que las entidades locales que formaran parte de la mancomunidad disuelta quedan subrogadas en todos sus derechos y obligaciones.

El informe pone de relieve que la Disposición Transitoria Novena establece que, sobre las competencias impropias ejercidas por los municipios, en el plazo de tres meses desde la entrada en vigor de la Ley, se revisarán las competencias que vienen ejerciendo los municipios y que no sean de las que la antigua LBRL consideraba propias de los municipios. Si se incumple lo establecido en esta disposición se podrá dar lugar a retenciones por el Estado de entregas a cuenta y anticipos de los tributos en que deban participar los municipios.

Además CGTS (2013b) subraya que, según la Disposición Transitoria Undécima, con la entrada en vigor de esta ley la titularidad de las competencias relativas a la prestación de SSSS y de promoción y reinserción social que se preveían como propias de los municipios, corresponderá a las CCAA, quién podrán establecer las medidas que considere necesarias para la racionalización del servicio. En el plazo máximo de un año desde la entrada en vigor de esta Ley, y previa elaboración de un plan para la evaluación, reestructuración e implantación de los servicios, las CCAA asumirán la cobertura inmediata de dicha prestación. Para la evaluación de las competencias ejercidas por los Municipios, se deberá realizar una valoración que tome como referencia el coste estándar de los servicios, y la gestión por las CCAA de estos servicios no podrá suponer un mayor gasto para el conjunto de las Administraciones Públicas. No obstante el anteproyecto refiere que la CCAA podrán delegar dichas competencias en el municipio si transcurrido el periodo de un año la Comunidad Autónoma no ha asumido el desarrollo del servicio prestados por el municipio.

En el diagnóstico que elabora el Consejo General (2013b), como consecuencia de la aplicación del anteproyecto, expone:



- ✦ La contradicción entre las políticas de austeridad que proclama este anteproyecto y el incremento de demanda de emergencia social, gestionadas en los SSSS, en la situación de crisis.
- ✦ Incompatibilidad de competencias entre administraciones en un Estado muy heterogéneo en su ordenamiento territorial, imposible de resolver si no es mediante un pacto de mínimos (lo que ha sido el Plan Concertado desde el año 1987).
- ✦ Ambigüedad en la determinación de funciones y prestaciones en la evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación de riesgo o exclusión social.
- ✦ Atenta contra la autonomía local y la incapacita para ejercer las funciones que la Constitución española (CE) y la Carta europea de autonomía local le asignan.
- ✦ La atención primaria desde la administración local ha sido un freno a la marginación social y exclusión social siguiendo los mandatos del Parlamento europeo: eliminarla supone un grave peligro para la cohesión y la paz social.
- ✦ El desmantelamiento de los SSSS supone retroceder al modelo de la beneficencia franquista preconstitucional y discrecional que no otorga iguales derechos a la ciudadanía eliminando la esencia del estado social y democrático de derecho cuya exigencia mínima es la dignidad e igualdad de cada persona. Anular los SSSS es, por lo tanto, atentar contra la definición misma del Estado de Bienestar decretado en la CE de 1978.
- ✦ La aprobación de este anteproyecto contradice las recomendaciones de la Comisión europea, del 26 de abril de 2006, que establecen la necesidad de unos servicios sociales de proximidad con una integración marcada en una tradición cultural (local); proximidad que permite tener en cuenta las necesidades específicas de los usuarios.
- ✦ La supresión de servicios propuestos en el anteproyecto incrementa de forma desmesurada el despido de empleados públicos: las profesionales de los SSSS.
- ✦ La prestación pública de un servicio como el de los SSSS, desde la administración más próxima al ciudadano, así como que esta prestación sea desarrollada por un empleado público garantiza: el servicio al interés general, respeto al Estado de derecho e imparcialidad en la aplicación de las normas, eficiencia y uso correcto de los bienes públicos, participación democrática y atención a las demandas de la ciudadanía, la transparencia en la actuación pública, la plena rendición de cuentas y el manejo responsable de expedientes públicos.



#### 8.4.6. I Informe sobre los Servicios Sociales en España (ISSE)

El Consejo General del Trabajo Social presenta el I Informe sobre los Servicios Sociales en España (ISSE, 2013) fruto de una investigación cuantitativa en la que se encuestan, entre los meses de mayo y julio de 2013, a 1.361 trabajadoras sociales que forman parte de la estructura colegial de todas las CCAA. De las 1.361 encuestas recogidas a nivel estatal, 19 corresponden a las *Illes Balears*.

A continuación profundizaremos extensamente en los resultados del I Informe ISSE por la coincidencia de muchos de los aspectos que han surgido con nuestra investigación, fruto de la Tesis Doctoral. Cabe señalar que ambas investigaciones, desarrolladas paralelamente, se centran en la percepción de las trabajadoras sociales sobre su situación profesional en el contexto de crisis actual, si bien hay tres notorias diferencias. La primera, como se ha señalado anteriormente que la investigación ISSE (2013) se basa en metodología cuantitativa y nuestra investigación en metodología cualitativa. La segunda, que el informe ISSE (2013) va dirigida a todas las trabajadoras sociales que estaban ejerciendo, independientemente del ámbito de los servicios sociales (servicios sociales comunitarios y servicios sociales especializados), a nivel Estatal y en cambio nuestro estudio se centra en las trabajadoras sociales de los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. Y por último, que el objetivo de nuestra Tesis Doctoral es valorar la situación de bienestar profesional de las trabajadoras sociales y no, la valoración de la profesión y los servicios sociales en general como presenta el Informe ISSE. No obstante, a pesar de estas diferencias, es de notorio interés detenernos en un análisis de los resultados para un mejor conocimiento y comprensión del desempeño de la situación actual de las trabajadoras sociales en el Estado español.

##### 8.4.6.1. Perfil Sociodemográfico de las trabajadoras sociales en los SSSS en el Estado Español

Como resultado de las encuestas, ISSE elabora un perfil sociodemográfico de las trabajadoras sociales de SSSS en el Estado español<sup>50</sup>. Persiste la feminización de la profesión (83,5%

---

<sup>50</sup> Los resultados no son representativos para el total de las trabajadoras sociales a nivel estatal, ya que la selección de la muestra ha sido restringido a las trabajadoras sociales colegiadas y de cuyos colegios disponen de su correo electrónico. El estudio está dirigido a todos las profesionales que trabajen en los distintos sistemas de servicios sociales (servicios sociales comunitarios y servicios sociales especializados) públicos y privados.

mujeres frente al 16,3% de hombres), de 35 a 54 años de edad que representan el 71,4% de las encuestadas (el 39,4% se concentra entre 35 y 44 años de edad). Con una antigüedad laboral en SSSS de entre 5,1 y 10 años (23,1%), y antigüedad en el servicio de más de 20 años (32%) lo que permite observar largas trayectorias laborales y escasa rotación. El 86,8% trabaja en una administración pública (el 9,6% en un servicio del tercer sector y un 3,4% en servicios de titularidad pública y gestión privada). En este aspecto tiene una gran peso la edad ya que se ha observado que las profesionales más jóvenes dependen de organismos privados y por tanto en el informe se deduce “la lenta pero continua privatización de estos servicios” (p. 28). De las profesionales encuestadas el 53,9% son funcionarias<sup>51</sup>, un dato a subrayar es que aún a pesar de ser un profesión feminizada, se observa mayor proporción de hombres (54%) funcionarios que de mujeres (44%) “lo que vendría a demostrar que existe el “techo de cristal” para las mujeres en relación a la estabilidad laboral” (p. 28). Respecto a la retribución mensual<sup>52</sup>, el 33,3% percibe una retribución mensual entre 1.201 y 1600€ (un 31,2% una retribución mensual de 1.601 y 2000€, 20,9% menos de 1200€ y 13,5% más de 2.000€). Aquellas trabajadoras sociales que trabajan en organismos públicos están mejor remuneradas (el 51% cobra más de 1600€ al mes) que las que trabajan en empresas o instituciones privadas (el 12% cobra más de 1600€ mensuales), lo que se debe tener en cuenta a la hora de valorar la privatización o externalización de los servicios públicos, pues puede afectar a la calidad profesional y del servicio. Respecto a la satisfacción de las profesionales con su retribución económica solo un 5% se considera muy satisfecha con su salario, frente a un 10 % muy insatisfecha.

Por lo que respecta a la valoración del grado de satisfacción con la labor profesional, el 17,3% considera estar muy satisfecha con su labor profesional, un 31,4% valora un nivel alto de satisfacción y un 31,2% un nivel medio. Tan solo un 8,7% valora una baja satisfacción y un 2,7% una satisfacción muy baja. No existen diferencias estadísticas significativas entre el grado de satisfacción y variables sociodemográficas (sexo, CCAA, antigüedad laboral...), excepto en el tipo de organización en la que se trabaja (mayor satisfacción laboral en organizaciones privadas que en administraciones públicas), la posición que se ocupa dentro de la estructura laboral (las que trabajan bajo un mando o las que están solas tienden a menor satisfacción laboral que las profesionales que tienen personal a su cargo), o el salario que se percibe (al

---

<sup>51</sup> En el informe no se detallan las diferentes categorías laborales (interino, laboral fijo, eventual, autónomo), dato que podría enriquecer el análisis de las condiciones laborales de las trabajadoras sociales.

<sup>52</sup> En el informe no especifica si la retribución mensual se refiere a sueldo neto o bruto .

tener mayor ingresos aumenta el grado de satisfacción) aunque el informe también señala que esta última “relación no es tan directa”(p. 34).

El 33,8% de las encuestadas estudiaron DTS por su compromiso personal con la sociedad (mayor porcentaje las profesionales mayores de 55 años), el 25,8% por vocación (mayor porcentaje de edad la franja de 25 a 34 años), 12,9% por la propia estructura del plan de estudios con materias que se adaptan a los gustos de las personas encuestadas, el 7,3% por su facilidad (especialmente para el grupo más joven de 18 a 24 años), el 7,3% por la alta inserción laboral y 7,3% por recomendación de conocidos.

Las profesionales se muestran muy preparadas para las labores profesionales (64,1%), no obstante un 55,8% consideran que necesitan formación adicional. Los hombres se consideran muy preparados profesionalmente por lo que responden que necesitan menos formación adicional. La encuesta profundiza en las ventajas y debilitadores de su formación. Ventajas, el 40,2% valoró positivamente la formación en diferentes ámbitos y el 29,1% las habilidades adquiridas para la resolución de problemas. Como debilitadores destacaron el 32,8% la necesidad de más tiempo para actualizar continuamente los conocimientos, el 31,3% la necesidad de mayor especialización y/o formación en algunos temas, el 20,8% la falta de investigación y un 10% en mejorar la autoestima en las posibilidades profesionales de las TS.

#### 8.4.6.2. Análisis del contexto laboral

El estudio presenta un análisis del contexto laboral, tanto de las infraestructuras existentes como del grado de organización, coordinación y colaboración del trabajo en el servicio y de coordinación de los profesionales con servicios de diferentes niveles de la administración o con organizaciones del tercer sector y también con la calidad de las organizaciones.

Las valoraciones sobre infraestructuras y equipamientos del servicio en general son muy bajas rondando el aprobado. Las mayores puntuaciones<sup>53</sup> que rondan entre 5,44 y 5,03 son sobre tecnologías, mobiliario, dotación de las instalaciones y el espacio físico que no supera el aprobado (4,85).

---

<sup>53</sup> Estas son valoraciones subjetivas realizadas de 0 a 10 (once puntos).

En el análisis de la estructura del área de trabajo se observa que prácticamente la mitad de las TS (49%) trabajan en departamentos con menos de diez profesionales, un 21% trabaja en áreas entre dos y cuatro personas y solamente un 9% de las personas encuestadas afirman que son las únicas profesionales en su área. La evolución en 2012 del número de profesionales en el servicio<sup>54</sup> muestra como a pesar de la crisis económica, un 8,8% de las personas encuestadas manifiesta que en su área se ha aumentado la plantilla y un 56,9% que la plantilla se ha mantenido; así un 33% de las encuestadas refieren que en el servicio han sufrido una disminución de profesionales. No obstante estos resultados no son homogéneos entre las distintas CCAA. Según afirma el informe en determinadas “comunidades autónomas han hecho importantes recortes para conseguir la llamada “estabilidad presupuestaria”, la cual ha repercutido negativamente en el número de profesionales de estos servicios” (p. 46). En el caso de las *Illes Balears* las profesionales refieren un aumento de la plantilla un 27,8%, se mantienen un 38,9% y ha disminuido un 33,3%<sup>55</sup>. En los resultados de la encuesta se constata un aumento de la demanda (un 73,4% afirman que en los últimos 6 meses han detectado una carga de trabajo elevada o muy elevada) y una disminución del número de profesionales, dos situaciones paralelas que suponen un aumento de la carga de trabajo. Especialmente las profesionales que perciben mayor carga de trabajo están en departamentos de información y valoración (78%), intervención y apoyo familiar (83,5%) y intervención y protección de menores (76%). Para afrontar esta mayor carga de trabajo el 26,4% de las personas encuestadas prolonga a diario o casi a diario su jornada laboral y para el 29% supone una práctica habitual una vez por semana. Si bien se constata que el aumento de la jornada se percibe más en el sector privado (34%), en el sector público (26%) perciben más prolongación de la jornada en períodos específicos. A cambio de prolongar la jornada por mayor carga de trabajo, el 52,8% refiere que no existe ningún tipo de compensación, el 39,2% reconoce que reciben como compensación flexibilidad horaria y solamente el 3,7% perciben contrapartida económica. Un dato que merece un análisis de género es que los hombres (10,5%) reciben más compensaciones económicas que las mujeres (2%). En el caso concreto de las *Illes Balears*, junto con Andalucía, según los resultados de la encuesta, son las CCAA donde es más probable que perciban una compensación económica. Por último es más probable percibir compensación económica (8,5%) si se trabaja en un departamento en el que la TS trabaja sola. Un dato paradójico y sorprendente es que un 44,3%

---

<sup>54</sup> Datos obtenidos de valoraciones subjetivas de los profesionales y no de fuentes secundarias objetivas.

<sup>55</sup> Idem.

de las profesionales encuestadas valoran que no es necesario contratar a más personal para atender esa sobrecarga de trabajo, y de las TS que valoran la necesidad de aumentar la plantilla, el 63% consideran que con una o dos personas en el departamento sería suficiente.

En el análisis sobre el grado de coordinación de las profesionales, se confirma que la coordinación es mayor entre los departamentos más próximos a las profesionales encuestadas. Un 79,5% valoran buena o muy buena coordinación con la administración local, y en cambio van descendiendo los valores a medida que se debe valorar la organización con administraciones más alejadas (un 47,7% en la provincial, un 40% en la autonómica y un 18,3% en la estatal). A ello se le atribuye la gran repercusión que ha contribuido el aumento de competencias en materia de SSSS, que ha permitido el desarrollo del Estado autonómico. Un 60,5% de las profesionales valoran que el grado de colaboración entre profesionales de SSSS es alto o muy alto y tan solo un 10% valoran el grado de colaboración como mala o muy mala.

Para el análisis sobre la calidad del servicio se valora la comunicación de las personas usuarias con el servicio. Un 20,2% de las profesionales afirma que disponen de cuestionarios para recoger quejas y sugerencias y solamente un 11,7% no tienen canal de comunicación con las personas usuarias, sin embargo un 36,5% hace llegar sus quejas a través de un superior o un político. El 49,1% de las profesionales contestan que nunca suelen realizar encuestas de satisfacción, frente al 9,4% que las suelen pasar mensualmente. Estas valoraciones se dan más en organismos privados donde un 44,2% manifiestan que es una práctica habitual anualmente. Por lo que respecta al grado de planificación, el 31,2% consideran que tiene un nivel alto o muy alto de planificación, el 23,7% percibe que en su centro el nivel de planificación es medio, el 28,4% el nivel de planificación es bajo o muy bajo y el 14,7% no se planifica. Otro aspecto valorado es la investigación en trabajo social, que destaca por la ausencia, tan solo un 22,1% hacen una valoración positiva.

#### 8.4.6.3. Valoraciones profesionales respecto a los servicios sociales y a su labor profesional

Algunas de las valoraciones analizadas en el Informe ISSE se refieren a aspectos como: la adaptación de su trabajo a los valores éticos y profesionales del trabajo social, la facilidad para realizar su labor profesional por parte de la institución y la claridad en las líneas y tipo de trabajo que tiene que desarrollar. No obstante nos interesa subrayar otros aspectos como que:

el 84,6% trabaja bajo condiciones de estrés, el 78,5% considera que las TS se esfuerzan para adaptarse a las nuevas demandas sociales, el 75,7% opinan que se trabaja más en labores administrativas que sociales, un 80,2% detecta una tendencia a la subcontratación o privatización de servicios en materia de SSSS, un 71,3% considera que deberían mejorar su formación y el 44,2% piensa que deberían mejorar el nivel de empatía en la realización de intervenciones sociales, el 69% considera que no existe excesiva rotación en su servicio y el 31,4% detecta en ocasiones una escasa flexibilidad en el personal funcionario de los SSSS.

Respecto a aspectos específicos de su trabajo cotidiano valoran<sup>56</sup> que: los horarios de atención al público son bastante buenos (6,52), no existe demasiado tiempo de espera (6,24), el diagnóstico social es correcto (6,24) y proximidad del centro (6,03), planes de intervención (5,38), logro de objetivos (5,08) y el ítem que suspenden es la adecuación de los recursos a las necesidades (3,69). El informe señala “el importante esfuerzo que están realizando estos profesionales para responder a un mayor número de demandas con menos medios” (p. 75). El 46% de las profesionales encuestadas se muestran satisfechas con su trabajo y el esfuerzo realizado porque han mejorado las actividades aun cuando no cuentan con recursos necesarios para cubrir las demandas en el contexto de crisis; no obstante el 27% afirman que ha empeorado y el 26% que siguen igual. Esta visión positiva cambia si se investiga la previsión de la evolución futura de los SSSS, donde el 36% prevé unas expectativas negativas del futuro al considerar que las dificultades sociales afectaran de forma negativa a su trabajo. Los principales problemas<sup>57</sup> de las TS en su labor cotidiana es la alta demanda y pocos recursos de todo tipo, seguido de excesiva carga de trabajo, estrés, saturación, problemas de coordinación y planificación, problemas de tipo político, burocratización e incertidumbre laboral.

Según la percepción de las propias encuestadas, la opinión pública no conoce las funciones de los SSSS, solamente un 16% afirma de la ciudadanía conoce su labor profesional, un 38,5% este conocimiento es bajo o muy bajo y un 37% un nivel medio. Un aspecto interesante es que aquellas profesionales que valoran la imagen positiva que los usuarios tienen de su labor, son

---

<sup>56</sup> Valoraciones subjetivas de las propias profesionales utilizando una puntuación media en una escala de 0 al 10 donde las profesionales puntúan 0 una valoración muy baja y 10 muy alta (escala de 11 puntos).

<sup>57</sup> Estos resultados se concluyen de una pregunta abierta que se incluye en el cuestionario donde las profesionales podían manifestar libremente cuál era su principal problema al que se enfrentaban en su actividad cotidiana.

las que mejor valoran el grado de conocimiento de sus funciones. No obstante consideran también que la crisis ha facilitado y mejorado este conocimiento, junto con otros aspectos normativos (Ley de Dependencia), impulso a nivel local de infraestructuras, y una mayor difusión de estos, por lo que en general el grado de conocimiento de los SSSS ha mejorado en los últimos años según un 61,5% de las encuestadas.

Además las personas encuestadas valoran, según su percepción, que la calidad de los SSSS en su municipio en general tienen una imagen positiva (el 55% valoran los servicios como buenos o muy buenos). En las *Illes Balears* los porcentajes varían mucho ya que es la comunidad autónoma con peores resultados, solamente el 26,8% valoran la calidad buena o muy buena, un 15,8% es mala o muy mala y el 57,9% regular. Destacar que a nivel estatal las TS que trabajan solas en el departamento o tienen personas a su cargo su valoración sobre la calidad del servicio es más positiva (66%) que las TS que trabajan bajo la dirección de superiores técnicos (54%). Por lo que respecta a cuestiones de género, en la administración pública, las TS que desempeñan su labor tienen una valoración más positiva (56% calidad buena o muy buena) que los TS hombres (41% calidad buena o muy buena). A nivel más específico (por áreas de intervención) el área de formación, orientación y asesoramiento es la que obtiene la mejor valoración media<sup>58</sup> (6,7) área donde un mayor número de TS desarrollan su labor (58%).

La valoración por parte de las personas encuestadas sobre la evolución de los servicios en su municipio por el impacto de la crisis en estos tres últimos años ratifican los mismos resultados que la valoración de los servicios sociales a nivel general. “Los servicios que demandan una mayor cantidad de recursos son los que se han visto más perjudicados por la crisis económica” (p. 118), han empeorado los servicios destinados a las personas mayores y en riesgo de exclusión social. En estos tres últimos años han experimentado una mejora el servicio de información, orientación y asesoramiento (46%) que no necesita presupuesto adicional. También se les preguntó por la perspectiva de futuro sobre la evolución de estos servicios en los próximos tres años, y su valoración es pesimista (un 57% prevé que empeorarán) especialmente por el derrumbe de la Ley de Dependencia, por la escasa intervención en prevención e inclusión social, por una evolución negativa de la crisis que conllevara aún más

---

<sup>58</sup> Puntuación media en una escala de 0 al 10 donde las profesionales puntúan 0 una valoración muy baja y 10 muy alta (escala de 11 puntos).



aumento de demanda, una restricción del gasto y finalmente por una ausencia “de cambio en el actual modelo de política” (p. 119).

Referente a la valoración de la evolución del presupuesto en servicios sociales municipales, el 49,6% de las personas encuestadas valora una disminución del presupuesto en los SSSS de su municipio<sup>59</sup> en los últimos años, por lo que la percepción general es de una disminución de los presupuestos económicos en los SSSS municipales en unos momentos de crisis en que se ha producido un aumento de las necesidades básicas sin cubrir y por tanto de un aumento de la demanda en los SSCP. Si se analizan los resultados por CCAA, Balears (66,7%) es la tercera comunidad autónoma después de Castilla la Mancha (75,6%) y Extremadura (67,6%) que se percibe mayor disminución en los presupuestos. Si se pregunta a las profesionales encuestadas sobre la percepción de futuro se observa que las profesionales de Balears prevén que la perspectiva de futuro es muy pesimista, donde el 61% de las encuestadas valoran que se disminuirán los presupuestos destinados a los SSCP. Uno de los aspectos relacionados con la disminución de los presupuestos es la incerteza que produce a las profesionales la subcontratación o privatización de los servicios. El 75,1% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo en un sistema mixto de financiación público/privado de los SSSS. Al valorar<sup>60</sup> un sistema de financiación mixto público/privado de los SSSS, el 57,8% de las profesionales consideran que no garantizaría el derecho de acceso a toda la ciudadanía, el 52,8% afirma que disminuiría la calidad del servicio prestado y el 25,6% que disminuiría la eficiencia.

#### 8.4.6.4. Perspectivas de Futuro del Trabajo Social y los Servicios Sociales

La principal preocupación de las TS sobre las perspectivas de futuro es la financiación de los SSSS (61%), seguido de los retos de carácter organizativo (30%), es decir “cómo responder a las nuevas necesidades con menores recursos” (p. 138-139). Las percepciones sobre estas preocupaciones varían dependiendo de si la profesional encuestada es funcionario público o no, en el primer caso prima la preocupación por aspectos organizativos (42%) y en el segundo

---

<sup>59</sup> Los resultados obtenidos en este apartado deben analizarse con cautela por proceder de la valoración subjetiva de las profesionales y no de fuentes secundarias oficiales.

<sup>60</sup> Se analizaron las respuestas a esta pregunta de forma múltiple, es decir, había que valorar cada una de las cuestiones que se consideraban que podría ocurrir.



caso por temas presupuestarios (70%), por tanto en ISSE subrayan que “la mayor estabilidad laboral condiciona las percepciones sobre el futuro. Para aquellos que no son funcionarios públicos, su principal preocupación es la inestabilidad económica que pueda hacer peligrar su puesto de trabajo” (p. 139). No obstante las trabajadoras sociales que trabajan en información, autonomía personal, prevención e inclusión social, e intervención y apoyo familiar destacan los temas de financiación, supuestamente este hecho lo podemos relacionar con la inestabilidad laboral y económica que puede derivar de la Ley RSAL. Las profesionales relacionan la baja valoración de la calidad de los servicios con la falta de financiación y organización del servicio; y del acceso a los servicios ante las dificultades económicas que se prevé por la exigencia de nuevos requisitos o el endurecimiento de los existentes. Uno de los retos a medio plazo según señalan las encuestadas es que los SSSS sigan siendo públicos, ya que perciben el riesgo de una mayor privatización de servicios.

Algunos de los retos que las profesionales han expresado sobre el futuro de los SSSS son:

- ◆ Conseguir mantener la universalización de las prestaciones, aún a pesar de los recortes.
- ◆ Enfrentarse y superar los problemas de financiación.
- ◆ Adaptarse a las nuevas problemáticas surgidas como consecuencia de la crisis económica.
- ◆ Asegurar la accesibilidad a los servicios.
- ◆ Solventar problemas de tipo político, organizativo o de calidad.
- ◆ Mejorar la investigación y las relaciones con organizaciones del tercer sector.
- ◆ Trabajar para mejorar la reforma de la administración local.
- ◆ Incentivar la creatividad.
- ◆ Incentivar un mayor reconocimiento y visibilidad del papel que desempeña la TS.

#### 8.4.6.5. Conclusiones del Informe ISSE

- ✦ Reducción de profesionales, incremento de la demanda y sobrecarga de trabajo. Las personas encuestadas denuncian una disminución del número de empleados en sus centros de SSSS, en momentos de un mayor incremento de la demanda, lo que contribuye a una sobrecarga de trabajo para las profesionales.
- ✦ Incremento de privatización de los SSSS. Se detecta un incremento en el porcentaje de TS que desarrollan su profesión en centros de titularidad privada, y titularidad pública y gestión privada. El 75% de las encuestadas son contrarias a la combinación de sistemas de

financiación público/privados en los SSSS al considerar que no garantizan el derecho al acceso de toda la ciudadanía y que afectará a la calidad de los servicios ofrecidos.

- ✦ **Incremento de la demanda** (74%), con una gestión media de 49 solicitudes por profesional. La CAIB es la CCAA con mayor incremento de demanda, mayor volumen de solicitudes en dependencia, pobreza y exclusión social.
- ✦ **Perfil de la persona usuaria.** Un 45% de los nuevos usuarios pertenecen a clase media, situación que no se daba anteriormente. Un nuevo perfil que se está introduciendo son personas jóvenes con estudios universitarios.

Finalmente para concluir este capítulo no podemos dejar de considerar que constatamos, mediante las investigaciones analizadas, un incremento de la demanda en los SSCP acompañado de una reducción de recursos materiales y profesionales, lo que repercute en un aumento en la carga de trabajo de las TS. A pesar de ello, y de otros condicionantes que hemos mencionado a lo largo del capítulo, la percepción de las propias trabajadoras sociales es, como cabía esperar, de cansancio físico y emocional; al mismo tiempo es de gran relevancia que el 46% de las encuestadas (ISSE, 2013) se muestren satisfechas con su trabajo y el esfuerzo realizado, aun cuando no contaban con recursos necesarios para cubrir las demandas en el contexto de crisis. Es en este aspecto positivo en que se encamina nuestra Tesis; sin obviar los datos empíricos pero “catastróficos” aportados por las investigaciones analizadas (mayor estrés, desmotivación, presión...), las TS siguen trabajando y esforzándose para buscar respuestas que den cobertura a las necesidades del sistema cliente de los SSCP. Es por todo ello que desde una visión sistémica de Luhmann, persistir en la búsqueda de problemas perpetuará una situación catastrófica de las TS como parte de un sistema “enfermo” de los Servicios Sociales Públicos, donde las respuestas a las necesidades de los “pobres clientes” estarán condicionados por el “pobre Sistema de Servicios Sociales Público”.





## TERCERA PARTE: RESULTADOS



## RESULTADOS

A continuación vamos a exponer un análisis de los resultados de la investigación que hemos estructurado en cuatro capítulos. En primer lugar en el capítulo 9, que consta de tres subcapítulos, realizamos una descripción de los resultados cuantitativos obtenidos de las encuestas sociodemográficas *ad hoc*, lo que ha permitido una descripción del perfil sociodemográfico de las trabajadoras sociales de los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca y una descripción del perfil sociodemográfico de las mismas segregado por áreas territoriales. Además a partir de la codificación con el software QSR NVivo10 y del análisis con el software SPSS v22.0 realizamos un perfil de las trabajadoras sociales entrevistadas durante el transcurso de la investigación. En segundo lugar, en el capítulo 10, elaboramos una descripción de la realidad observada durante el trabajo de campo de cada una de las técnicas cualitativas, es decir de la observación no participante (10.1) y de las entrevistas semiestructuradas (10.2). Y para concluir esta parte, en los capítulos 11 y 12 aportamos una descripción y teorización de los resultados que han confluído fruto del análisis del material obtenido durante el trabajo de campo, y de la interacción entre teoría y datos.





## CAPÍTULO 9. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS CUANTITATIVOS

En este capítulo 9 exponemos el perfil sociodemográfico de las trabajadoras sociales de los SSCP de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca, fruto de los resultados del cuestionario sociodemográfico *ad hoc*. Los resultados del cuestionario nos han permitido además realizar un análisis descriptivo del perfil sociodemográfico de las trabajadoras disgregado por áreas territoriales. Finalmente para finalizar este capítulo exponemos el perfil sociodemográfico de las trabajadoras sociales que han participado en las entrevistas semiestructuradas.

### 9.1. Perfil Sociodemográfico de las Trabajadoras Sociales de los SSCP de Mallorca

A continuación realizamos un análisis descriptivo de los resultados obtenidos del cuestionario sociodemográfico que llevamos a cabo durante el trabajo de campo. Se administró un autocuestionario a las trabajadoras sociales objeto de estudio. El análisis de los cuestionarios cuantitativos los realizamos con el software Statistical Package for Social Sciences (SPSS v22.0).

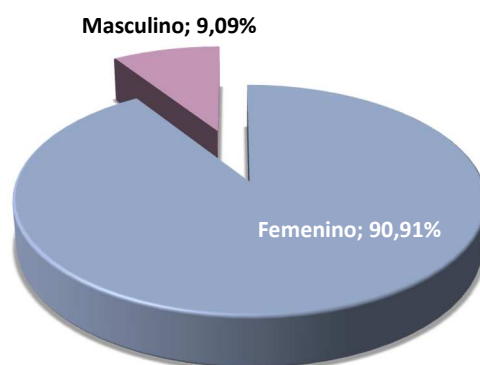
En el momento del trabajo de campo los SSCP de municipios de menos de 20 mil habitantes de Mallorca estaban compuestos por 49 TS, de las cuales una profesional estuvo de baja por enfermedad de larga duración. De las 48 TS activas en el momento del cuestionario, respondieron 44 lo que representa un 91,66 % de participación de la población de estudio.

Al presentar la investigación una población de estudio de 48 trabajadoras sociales, limitamos el análisis cuantitativo a un análisis descriptivo con el objetivo de elaborar el perfil sociodemográfico y profesional de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios públicos de municipios de menos de 20 mil habitantes de Mallorca.

### 9.1.1. Datos sociodemográficos

Históricamente uno de los rasgos que ha caracterizado la profesión es la feminización del trabajo social. Los resultados obtenidos, con un 90,9% de trabajadoras sociales mujeres frente al 8,3% de hombres en los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca, corroboran esta constante en la disciplina del trabajo social, coincidiendo con otros estudios publicados. Los resultados del Informe ISSE (2013), estudio más reciente en el Estado español, señalan el predominio, en los servicios sociales, de las trabajadoras sociales mujeres en un 83,5%, siendo el porcentaje de hombres el 16%. Si bien es cierto que los porcentajes varían entre los resultados de los dos estudios, cabe destacar que la causa se puede hallar en el ámbito de intervención del ejercicio profesional, donde en el Informe ISSE estudia tanto el ámbito de servicios sociales comunitarios como especializados.

Figura 5. Sexo de las trabajadoras sociales de los SSCP de Mallorca



**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

El segundo aspecto sociodemográfico analizado es la edad de la población de estudio, en la que observamos que la media de edad de las encuestadas es de 42,3 años, con una desviación estándar de 7,119. La media 42,3 se aproxima a la moda que es de 43 años, con un mínimo de 27 y un máximo de 53 años. El 42,3 de media coincide con el Informe ISSE (2013) donde la mayoría de la población de estudio se concentra en el tramo de 35 a 44 años, y la media de edad es de 41 años. En el caso de Mallorca la media de edad se puede relacionar con la creación de los SSCP de forma paulatina a finales de los años 80.

Tabla 6. Edad de las trabajadoras sociales de los SSCP de Mallorca

N	Válido	44
	Perdidos	0
Media		42,30
Mediana		43,00
Moda		43 <sup>a</sup>
Desviación estándar		7,119
Varianza		50,678
Mínimo		27
Máximo		53
Suma		1861

Nota a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño

Nota. Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

El tercer factor sociodemográfico analizado es el núcleo de convivencia y las cargas familiares. De los datos obtenidos observamos en la Tabla 7 que el 72,7% de las participantes conviven con su pareja (con hijos, sin hijos y con progenitores e hijos), el 4,5% reside solamente con sus hijos (familias monomarentales), el 2,3% residen con progenitores, pareja e hijos (PPH), el 6,8% residen solas con sus padres<sup>61</sup> y el 15,9% residen solas. El 61,3% residen con sus hijos (pareja con hijos, solamente con hijos y PPH) y el 52,3% de las trabajadoras sociales tienen hijos a su cargo menores de edad (Tabla 8).

Tabla 7. Núcleo de Convivencia de las TS de los SSCP de Mallorca

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Progenitores	3	6,8%	6,8%	6,8%
Pareja	7	15,9%	15,9%	22,7%
Pareja con hijos/as	24	54,5%	54,5%	77,3%
Hijos/as	2	4,5%	4,5%	81,8%
Sola	7	15,9%	15,9%	97,7%
PPH	1	2,3%	2,3%	100,0%
Total	44	100,0	100,0	

Nota. Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

<sup>61</sup> Las profesionales que residen con sus progenitores son mujeres jóvenes que no han abandonado el domicilio familiar y no tienen a su cargo personas dependientes ni responsabilidades familiares.

Tabla 8. Hij@s menores de edad a cargo de las TS de los SSCP de Mallorca

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	21	47,7%	47,7%	47,7%
	1	8	18,2%	18,2%	65,9%
	2	14	31,8%	31,8%	97,7%
	3	1	2,3%	2,3%	100,0%
	Total	44	100,0	100,0	

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Al analizar las cargas familiares no debemos obviar las profesionales que tienen personas dependientes a su cargo. Al ser una población joven la mayor proporción de profesionales no tienen personas dependientes a su cargo (88,6%); no obstante de las 11,3% profesionales que sí tienen personas dependientes a su cargo, el 6,8% tienen una y el 4,5% tienen a dos (Tabla 9). Aunque el análisis descriptivo se realiza de los datos cuantitativos, es de interés señalar el caso de R2-10, de 37 años de edad, que tiene dos hijos menores de edad, 2 personas dependientes y trabaja a jornada completa con una retribución mensual de 1000 a 1200€.

Tabla 9. Personas Dependientes a cargo de las TS de los SSCP de Mallorca

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	39	88,6%	88,6%	88,6%
	1	3	6,8%	6,8%	95,5%
	2	2	4,5%	4,5%	100,0%
	Total	44	100,0	100,0	

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

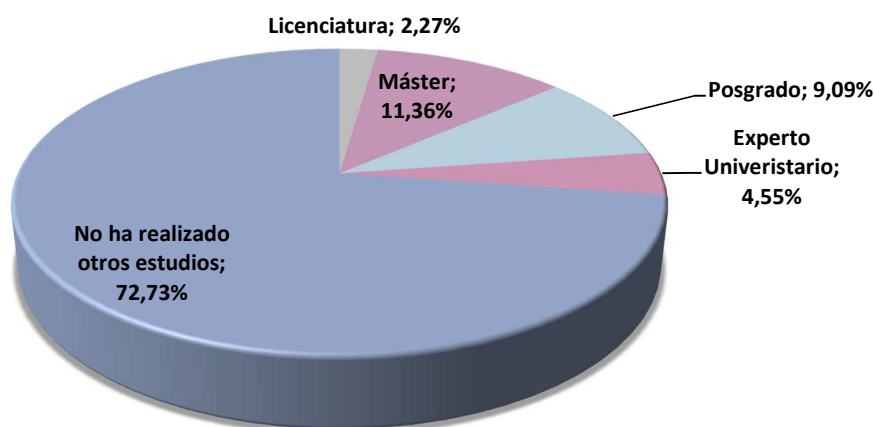
### 9.1.2. Formación

La adaptación de los estudios de trabajo social a la normativa europea es el punto de inflexión en muchos de los aspectos de la disciplina del trabajo social, reconvierte la Diplomatura de Trabajo Social a Grado de Trabajo Social (GTS) y con ello lo equipara a otras disciplinas de estudios superiores (licenciatura). El grado permite a las personas estudiantes el acceso a estudios superiores de posgrado y doctorado, y se prevé iniciar así, una nueva etapa que propicie la investigación en el campo de lo social por parte de profesionales del trabajo social,

hasta el momento limitada a otras disciplinas. Consideramos que la investigación en trabajo social es uno de los factores que podría favorecer la equiparación de la profesión a otras disciplinas, por ello es de vital interés el análisis de las profesionales que han realizado la adaptación de la diplomatura al GTS, siempre considerando los datos con cautela por la recién implantación del Grado y por la limitación de acceso de las profesionales a los estudios de adaptación al grado (la población de estudio concilia vida laboral y familiar, falta de información para adaptar la titulación al grado, falta de plazas en la *Universitat de les Illes Balears* (UIB), son residentes en una isla lo que limita el acceso a otras universidades públicas, ...). De las participantes encuestadas, un 6,8% han realizado el Grado en Trabajo Social, si bien cabe tener en cuenta que al ser de recién implantación todas las profesionales lo han cursado en 2013 y en 2014.

El porcentaje de formación cursada por las profesionales se incrementa (27,3%) si se valora otras formaciones universitarias (licenciaturas, diplomaturas, masters...), no obstante valoramos muy elevado el porcentaje de profesionales que no han realizado ningún estudio universitario (72,73%).

Figura 6. Estudios Universitarios de las TS de los SSCP de Mallorca



**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

### 9.1.3. Trayectoria Profesional

De los datos obtenidos comprobamos que la población objeto de estudio destaca por su larga trayectoria profesional con una media de 16,16 años ejerciendo la profesión, con una desviación estándar de 7,92 años y con una moda de 12 años, con un mínimo de 3 y un máximo de 28 años. Si comparamos los datos con el informe ISSE (2013)<sup>62</sup>, observamos que a nivel Estatal existe mayor proporción de trabajadoras sociales que llevan ejerciendo menos de 10 años (34,3%) que a nivel insular (24,4%), lo que puede tener una doble implicación: a nivel Estatal o bien existe mayor rotación, o bien se han cubierto más plazas en los últimos 10 años. En Mallorca el 41,5% de las profesionales llevan ejerciendo la profesión en servicios sociales entre 10 y 20 años, proporción bastante superior si se compara con los resultados estatales (34%). Respecto al tercer tramo, los resultados de las profesionales que llevan ejerciendo la profesión más de 20 años en Mallorca (34,2%) son similares al informe ISSE (31,8%), no obstante sobresale que a nivel Estatal un 3,5% de las profesionales lleva ejerciendo más de 30 años en servicios sociales cuando la máxima a nivel insular es de 28 años.

Tabla 10. Antigüedad (años) Profesional de las TS de los SSCP de Mallorca

N	Válido	41
	Perdidos	3
Media		16,1680
Mediana		16,0000
Moda		12,00
Desviación estándar		7,92148
Varianza		62,750
Mínimo		3,00
Máximo		28,00
Suma		662,89

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

<sup>62</sup> Se debe contemplar que el Informe ISSE (2013) analiza en su investigación los servicios sociales comunitarios y especializados.

Tabla 11. Antigüedad Profesional (años) de las TS de los SSCP

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<5 años	4	9,1%	9,8%	9,8%
	5,1-10 años	6	13,6%	14,6%	24,4%
	10,1-15 años	10	22,7%	24,4%	48,8%
	15,1-20años	7	15,9%	17,1%	65,9%
	20,1-25 años	7	15,9%	17,1%	82,9%
	> 25,1 años	7	15,9%	17,1%	100,0%
	Total	41	93,2%	100,0%	
Perdidos	Sistema	3	6,8		
Total		44	100,0		

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Un segundo aspecto que analizamos es su trayectoria profesional desempeñando su labor en el servicio actual. Los datos nos indican que las profesionales encuestadas mantienen también una larga trayectoria profesional en el servicio actual con una media de 13.85 años y una desviación estándar de 8,41 años. Si los datos obtenidos se comparan con el Informe ISSE (2013) observamos que en ambas investigaciones la mayor proporción de TS llevan ejerciendo la profesión en el servicio actual menos de 10 años, no obstante a nivel Estatal (60,6%) la proporción es muy superior que a nivel insular (41,8%). En nuestro estudio el 30,2% de las profesionales lleva en el servicio actual una antigüedad superior a 20 años.

Tabla 12. Antigüedad (años) en el servicios actual de las TS de los SSCP de Mallorca

N	Válido	43
	Perdidos	1
Media		13,8591
Mediana		11,2500
Moda		24,00
Desviación estándar		8,41565
Varianza		70,823
Mínimo		,08
Máximo		28,00
Suma		595,94

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Tabla 13. Antigüedad (años) en el servicio actual de las TS de los SSCP de Mallorca

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<5 años	9	20,5	20,9	20,9
	5,1-10 años	9	20,5	20,9	41,9
	10,1-15 años	6	13,6	14,0	55,8
	15,1-20años	6	13,6	14,0	69,8
	20,1-25 años	9	20,5	20,9	90,7
	> 25,1 años	4	9,1	9,3	100,0
	Total	43	97,7	100,0	
Perdidos	Sistema	1	2,3		
Total		44	100,0		

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

De los datos analizados en la presente investigación, detectamos que las TS encuestadas no solamente llevan una larga trayectoria laboral, sino que además esta trayectoria la han desarrollado en el servicio actual, lo que evidencia una escasa rotación, y un gran conocimiento del servicio y de las características del municipio en el que trabajan.

#### 9.1.4. Condiciones laborales

El contexto de la crisis político-económica actual en el Estado español, y especialmente la incerteza que ha provocado la nueva Ley 27/2013 de racionalización y sostenibilidad de la administración local (Ley RSAL) en el marco de los SSSS, precisa de un análisis de las condiciones laborales de las trabajadoras sociales de los SSCP como condicionante fundamental en su estabilidad profesional. En este apartado analizamos las condiciones laborales a partir de la composición del equipo profesional, la relación contractual, la jornada laboral y la retribución económica de las trabajadoras sociales objeto de investigación.



#### 9.1.4.1. Equipo profesional

El artículo 42 de la Ley 4/2009 de servicios sociales de las *Illes Balears* regula que los servicios sociales comunitarios contarán con un equipo profesional multidisciplinar en cada UTS<sup>63</sup> integrado como mínimo por trabajadora social, educador social, trabajadora familiar y auxiliar administrativo. Los datos obtenidos del cuestionario *ad hoc* evidencian ciertas deficiencias en diferentes UTS de distintos municipios analizados. A continuación analizamos la composición de los equipos profesionales<sup>64</sup> de los SSCP de municipios de menos de 20 mil habitantes de Mallorca.

El 63,6% de las profesionales encuestadas cuenta con el apoyo de otra trabajadora social en el servicio, ante el 36,4% de las trabajadoras sociales que no disponen del apoyo de otra trabajadora social. No obstante aún a pesar de no contar con el apoyo de otra trabajadora social cuentan con otras figuras profesionales. El 81,4% de las trabajadoras sociales encuestadas cuentan con la contratación como mínimo de un educador social frente al 18,6% de trabajadoras sociales que no cuentan en su servicio con la figura de un educador social en su equipo profesional.

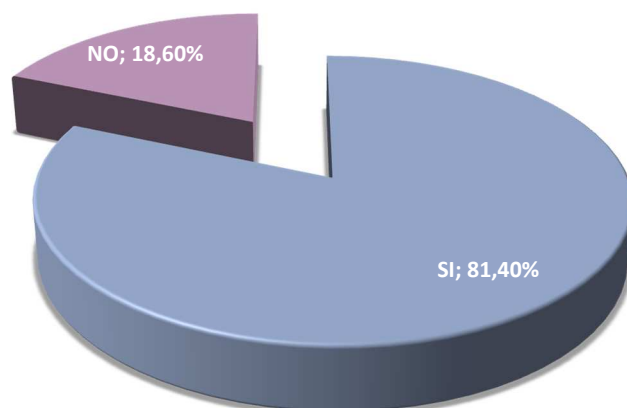
Si analizamos la figura de la trabajadora familiar (TF) observamos que el 92,5% de las trabajadoras sociales cuentan como mínimo con el apoyo de una TF en el servicio y tan solo el 7,5% de las profesionales no cuentan con este perfil profesional en su servicio. No obstante, de los datos obtenidos en la metodología cualitativa tenemos constancia que todos los municipios disponen del servicio de TF; por lo que ese 7,5% podría explicarse por la contratación externa de estas profesionales por parte de la administración municipal. Las trabajadoras familiares son el perfil profesional con más incidencia en los SSCP desde su creación en Mallorca. La media de TF por UTS es de 5,3 (con una desviación estándar de 4,64), la moda es de 2, donde el 27,5% de las trabajadoras sociales cuentan con dos TF y el 12,5% cuentan con tres TF en el servicio.

---

<sup>63</sup> Las unidades de trabajo social (UTS) son las responsables de la atención social directa, polivalente y comunitaria a los residentes en la zona básica.

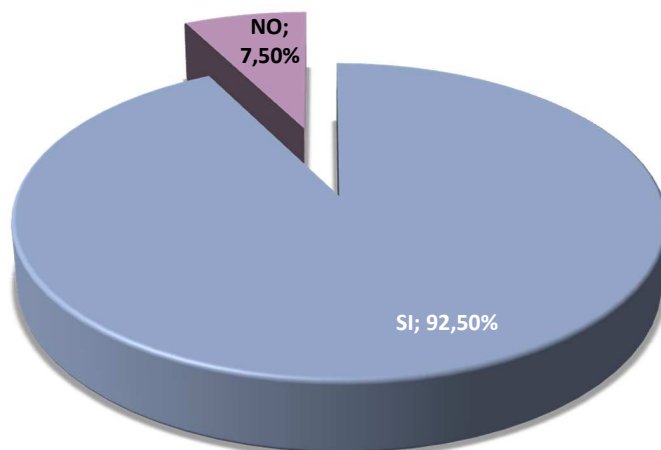
<sup>64</sup> Los datos analizados se basan en la información subjetiva aportada por las propias TS y no en datos objetivos de fuentes secundarias.

Figura 7. Educadores Sociales en los SSCP de Mallorca



**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Figura 8. Trabajadoras Familiares en los SSCP de Mallorca



**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Tabla 14. Trabajadoras Familiares por SSCP en Mallorca

N	Válido	40
	Perdidos	4
Media		5,3000
Mediana		3,0000
Moda		2,00
Desviación estándar		4,64758
Varianza		21,600
Rango		19,00
Mínimo		,00
Máximo		19,00
Suma		212,00

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

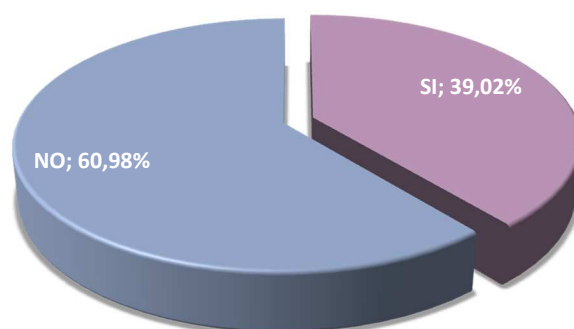
Tabla 15. Trabajadoras Familiares por SSCP en Mallorca

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ,00	3	6,8%	7,5%	7,5%
1,00	3	6,8%	7,5%	15,0%
2,00	11	25,0%	27,5%	42,5%
3,00	5	11,4%	12,5%	55,0%
4,00	1	2,3%	2,5%	57,5%
5,00	1	2,3%	2,5%	60,0%
6,00	2	4,5%	5,0%	65,0%
7,00	2	4,5%	5,0%	70,0%
8,00	1	2,3%	2,5%	72,5%
9,00	2	4,5%	5,0%	77,5%
10,00	2	4,5%	5,0%	82,5%
11,00	3	6,8%	7,5%	90,0%
12,00	2	4,5%	5,0%	95,0%
15,00	1	2,3%	2,5%	97,5%
19,00	1	2,3%	2,5%	100,0%
Total	40	90,9	100,0	
Perdidos Sistema	4	9,1		
Total	44	100,0		

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

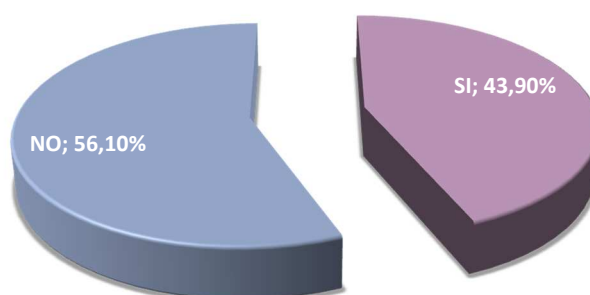
Los perfiles profesionales con menor incidencia en los SSCP objeto de investigación son el mediador intercultural (39%) y el psicólogo (43,9%). Es importante interpretar estos datos con cautela porque hemos observado que en varios municipios, en ambos perfiles, un mismo profesional ejerce su labor en distintos municipios dedicando unas pocas horas semanales a cada SSCP. Los resultados indican que en estos perfiles profesionales, en los municipios que cuentan con sus servicios, la dedicación es a tiempo parcial con una dedicación muy limitada. En el momento del trabajo de campo, de 45 municipios 32 no disponían de mediador intercultural, y tan solo un total de 5 mediadores interculturales ejercían su labor para los 13 municipios de Mallorca que sí cuentan con este profesional a jornada parcial.

Figura 9. Mediador en los SSCP de Mallorca



**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

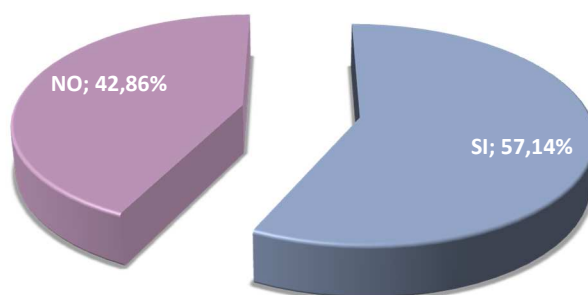
Figura 10. Psicólogo en los SSCP de Mallorca



**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Como podremos observar más adelante en los resultados de las entrevistas cualitativas, es de vital importancia para los SSC contar con la figura de la auxiliar administrativa, motivo por el cual en los últimos años han incrementado la contratación. El 57,14% de las TS encuestadas cuentan con una auxiliar informadora o administrativa en su servicio, frente al 42,86% que no cuentan con el apoyo de este perfil profesional.

Figura 11. **Auxiliar Informadora o Administrativa en los SSCP de Mallorca**



**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

#### 9.1.4.2. Jornada Laboral

Como observaremos en los datos de las entrevistas cualitativas, disponer de un equipo multidisciplinar es un factor que facilita la intervención de las TS en los SSCP. La estabilidad profesional del equipo requiere además de una estabilidad a corto plazo (jornada laboral) y largo plazo (relación contractual). En este apartado analizamos las jornadas laborales de cada uno de los perfiles profesionales que configuran los equipos profesionales<sup>65</sup>.

Por lo que se refiere a las trabajadoras sociales encuestadas el 97,5% trabajan a jornada completa y tan solo en un caso tiene una jornada laboral inferior a media jornada. Es el perfil profesional que integran el equipo interdisciplinar de los SSCP que presenta mayor estabilidad laboral en cuanto a jornada laboral.

<sup>65</sup> Los datos analizados se basan en la información subjetiva aportada por las propias TS y no en datos objetivos de fuentes secundarias.

Aunque la incorporación de la figura de las auxiliares informadoras o administrativas ha sido más reciente y con menos incidencia que los educadores sociales o las TF, es la figura profesional que después de las TS tienen mayor estabilidad en relación a la jornada laboral (Tabla 16). De las auxiliares informadoras o administrativas contratadas, el 80% tienen contratos a jornada completa y el 20% jornada superiores a 10 horas semanales.

En tercer lugar, al analizar las jornadas de los educadores sociales contratados, el 74,3% tienen una contratación a jornada completa, el 20% una jornada laboral superior a media jornada y el 5,8% una jornada laboral inferior a media jornada. Los mediadores interculturales contratados, el 68,8% están contratados a jornada completa; este porcentaje tan alto lo interpretamos porque las mancomunidades contratan a los mediadores a jornada completa y posteriormente estos distribuyen sus horas entre los distintos SSCP en función de las necesidades. De los psicólogos que prestan servicios en los SSCP<sup>66</sup>, el 44,4% presenta una jornada laboral a tiempo completo y el 44,5% inferior a media jornada, de los cuales el 27,8% presenta una jornada inferior a 10 horas semanales.

Un dato relevante es que aún a pesar de que el 100% del perfil profesional de las TF tienen un contrato a tiempo completo y además en las entrevistas semiestructuradas constatamos que son el perfil profesional con más incidencia, también son las profesionales con más contratos a tiempo parcial de entre todos los perfiles profesionales. Una explicación de este hecho está relacionado con que sus servicios se requieren en una franja horaria muy limitada (de las 9 a las 12 horas). Como señala TS6 en su servicio la plantilla de TF está compuesta por “6 trabajadoras familiares, lo que las trabajadoras familiares no son a jornada completa [...] una trabajadora familiar a jornada completa, una a 6 horas, 5 horas y, 3 a media jornada, a 4 horas por las necesidades del servicio” (223-224).

---

<sup>66</sup> En los SSCP la figura profesional del psicólogo presta sus servicios por una contratación externa.

Tabla 16. Jornadas Laborales de los Perfiles Profesionales de los SSCP de Mallorca

	AUXILIAR INFORMADORA		EDUCADOR SOCIAL		MEDIADOR INTERCULTURAL		PSICÓLOGO		TRABAJADORA FAMILIAR	
	Frecuencia	Porcentaje válido	Frecuencia	Porcentaje válido	Frecuencia	Porcentaje válido	Frecuencia	Porcentaje válido	Frecuencia	Porcentaje válido
Jornada completa	12	80,0%	26	74,3%	11	68,8%	8	44,4%	27	100%
de 20 a 39 hora	2	13,3%	7	20,0%	3	18,8%	2	11,1%	--	--
de 10 a 19 horas	1	6,7%	1	2,9%	2	12,5%	3	16,7%	--	--
menos de 10 horas	--	--	1	2,9%	--	--	5	27,8%	--	--
Total	15	100,0%	35		16	100,0%	18	100,0%	27	100,0%
Perdidos Sistema	29		9		28		26		17	38,6
Total	44		44		44		44		44	100

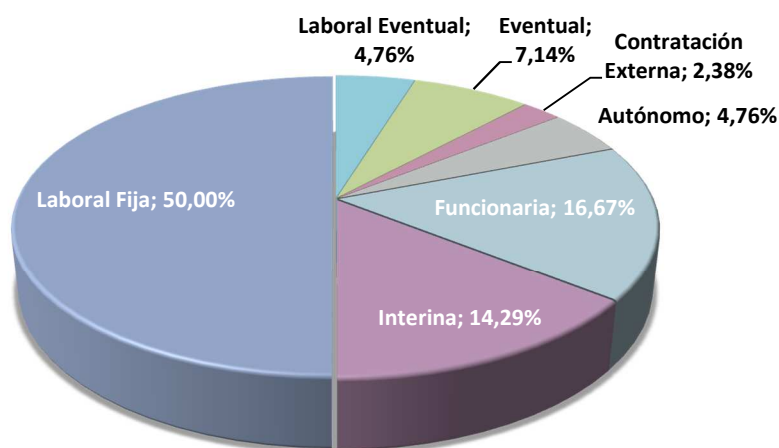
Nota. Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

### 9.1.4.3. Relación Contractual

Un factor decisivo en la estabilidad profesional es la relación contractual de la profesional con la institución en la que desempeña su labor, especialmente si tenemos en cuenta que actualmente la estabilidad de los equipos profesionales de los SSCP se ven amenazados por la nueva Ley RSAL. Por tanto es imprescindible que analicemos las categorías contractuales de las trabajadoras sociales de los SSCP. De los datos obtenidos observamos que actualmente existen diversos tipos de contrataciones en los SSCP de Mallorca y todas ellas podrían verse amenazadas en diferentes grados.

Es significativo que entre el perfil profesional de las trabajadoras sociales, como precursoras de los SSCP en los ayuntamientos a finales de los años 80 en Mallorca y después de tanto años ejerciendo su profesión, no primen el funcionariado de carrera como la relación contractual que aporta mayor estabilidad profesional, y que este represente tan solo el 16,7% del total de las encuestadas. A nivel estatal, el Informe ISSE (2013) analiza la categoría profesional de funcionario que supone el 53,9%, proporción muy superior al 16,7% obtenido en la presente investigación. Así el 83,4% de las profesionales encuestadas presentan mayor inestabilidad profesional al tener una relación contractual, con la administración municipal, con mayor grado de amenaza: 50% tienen un contrato laboral fijo, 14,3% son personal interino, 11,9% eventual, 2,4% profesionales contratadas por empresas externas y un 4,8% autónomos.

Figura 12. Relación contractual de las trabajadoras sociales de los SSCP de Mallorca



**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

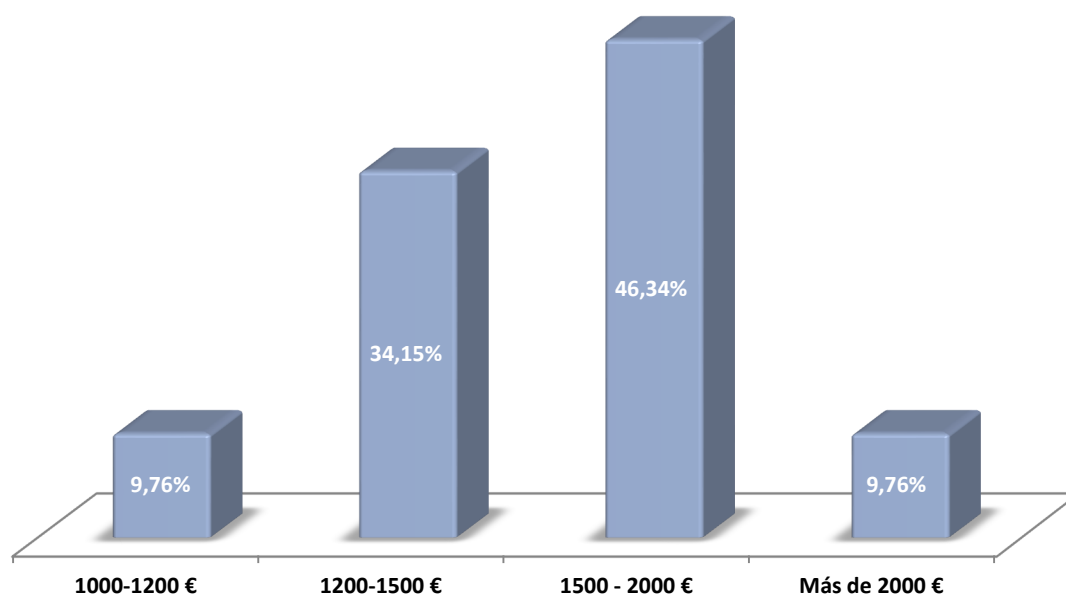


#### 9.1.4.4. Retribución Mensual

De los datos obtenidos corroboramos diferencias salariales significativas entre las distintas TS, dependiendo no solamente del municipio en el que trabajan, sino incluso en un mismo municipio, dependiendo de la entidad y relación contractual. En algunos casos detectamos una diferencia de más de 1.000€ entre dos TS que ejercen las mismas funciones, es decir un 9,8% de las profesionales perciben un sueldo inferior a 1.200€, frente al 9,8% que cobra más de 2.000€ mensuales<sup>67</sup>. En el caso de R3-5 y R3-8 que trabajan en el mismo servicio hay una diferencia salarial como mínimo de 800€, realizando las mismas funciones.

Los datos señalan que el 46,3% tiene una retribución neta de 1.500 a 2.000€, el 43,9% tiene una retribución de 1.000 a 1500€, y en cambio tan solo un 9,8% de profesionales tiene un sueldo superior a 2.000€ mensuales.

Figura 13. Retribución Mensual de las TS de los SSCP de Mallorca



**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

<sup>67</sup> Retribución mensual neta.

A partir de los datos obtenidos realizamos un análisis de clústers con las variables siguientes: años que terminó la diplomatura de trabajo social, años ejerciendo la profesión, antigüedad en el servicio ejerciendo de trabajadora social y retribución mensual. El análisis de las variables anteriormente señaladas indica la distribución de las participantes en tres clústers, calculado a partir de 37 casos y 7 casos perdidos.

Observando la tabla Anova (Tabla 17 ) se constata que hay una relación significativa entre las variables que conforman el análisis. Las cuatro variables discriminan, especialmente las tres primeras son significativas con un 0,00 y en el caso de la cuarta variable, la retribución mensual, es significativa con un 0,009.

Tabla 17. Anova

	Clúster		Error		F	Sig.
	Media cuadrática	gl	Media cuadrática	gl		
Cuantos años hace que terminó la Diplomatura en Trabajo Social?	972,943	2	8,924	34	109,027	,000
Cuantos años lleva ejerciendo la profesión?	1049,535	2	6,057	34	173,269	,000
Cuantos años ejerce de trabajadora social en este servicio?	1077,264	2	16,217	34	66,427	,000
Qué retribución mensual neta percibe?	3,048	2	,562	34	5,429	,009

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Las pruebas F solo se deben utilizar con fines descriptivos porque los clústeres se han elegido para maximizar las diferencias entre los casos de distintos clústeres. Los niveles de significación observados no están corregidos para esto y, por lo tanto, no se pueden interpretar como pruebas de la hipótesis de que los medias de clúster son iguales.

En la Tabla 18 observamos la distribución de las participantes en los tres clústers: 13 en el primer clúster, 17 en el segundo y 7 en el tercero. En la Tabla 19 observamos que, en el clúster 1 a mayor antigüedad en los estudios (27), las TS llevan más años ejerciendo la profesión (25,55), más antigüedad en el servicio actual como trabajadora social (24,08) y también mayor retribución mensual (valor 4). Y por tanto a menor antigüedad en los estudios (6), las profesionales llevan menos años ejerciendo la profesión (5,14), menor antigüedad en el servicio como trabajadora social (5,14) y menor retribución mensual (valor 3).

Tabla 18. Número de casos en cada clúster

Clúster	1	13,000
	2	17,000
	3	7,000
Válido		37,000
Perdidos		7,000

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Tabla 19. Centros de clústeres finales

	Clúster		
	1	2	3
Cuántos años hace que terminó la Diplomatura en Trabajo Social?	27	19	6
Cuántos años lleva ejerciendo la profesión?	25,55	13,69	5,14
Cuántos años ejerce de trabajadora social en este servicio?	24,08	9,91	5,14
Qué retribución mensual neta percibe?	4	3	3

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

## 9.2. Perfil Sociodemográfico de las Trabajadoras Sociales de los SSCP de Mallorca por Áreas Territoriales

Para un análisis más exhaustivo segregamos los datos por grupos según la variable “área”, entendiendo por esta el área territorial de procedencia de la profesional encuestada. Como hemos comentado anteriormente la investigación presenta una población de 48 trabajadoras sociales, por lo que el análisis cuantitativo se ha limitado a un análisis descriptivo por áreas, ya que una población de estas características no ha permitido un análisis entre variables. No obstante la segregación de datos por áreas nos ha permitido un análisis descriptivo entre áreas especialmente por las diferencias en la composición de los equipos profesionales, en los que sí se aprecian diferencias significativas.

Según la descripción que hemos realizado en el capítulo 5, Mallorca en materia de servicios sociales comunitarios se divide territorialmente en 6 áreas: Palma, Raiguer, Tramuntana, Pla y Nord, Llevant y Migjorn. El objeto de estudio de nuestra investigación son los SSCP de municipios de menos de 20 mil habitantes de Mallorca, por lo que quedan excluidos los

municipios siguientes: Palma, Manacor, Inca, Calvià, Lluçmajor, Marratxí y Alcúdia<sup>68</sup>. De las áreas investigadas solamente Palma queda totalmente excluida, por lo que obtenemos datos de las trabajadoras sociales de todas las áreas excepto de Palma.

A efectos del análisis de los datos segregamos el área Nord y Pla en 2 áreas diferenciadas, al presentar históricamente realidades muy diferenciadas. Consecuentemente para el análisis reconvertimos las 5 áreas territoriales en 6 grupos. Los municipios que contemplan cada grupo son:

- ❖ **Raiguer:** Alaró, Binissalem, Búger, Campanet, Consell, Lloseta, Mancor de la Vall, Santa Maria del Camí y Selva.
- ❖ **Nord:** Muro, Pollença, Porreres, Sa Pobla, y Santa Margalida.
- ❖ **Pla de Mallorca:** Algaida, Ariany, Costitx, Lloret de Vistalegre, Llubí, Maria de la Salut, Montuiri, Petra, Santa Eugènia, Sant Joan, Sencelles, Sineu y Vilafranca de Bonany.
- ❖ **Migjorn:** Campos, Felanitx, Santanyí y Ses Salines.
- ❖ **Llevant:** Artà, Capdepera, Sant Llorenç y Son Servera.
- ❖ **Tramuntana:** Andratx, Banyalbufar, Bunyola, Deià, Esporles, Estellencs, Fornalutx, Puigpunyent, Sóller y Valldemossa.

En la Tabla 20 representamos el número de trabajadoras sociales encuestadas que trabajan en cada una de las áreas territoriales de los SSCP de los municipios anteriormente señalados:

Tabla 20. Número de trabajadoras sociales de los SSCP por áreas territoriales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Raiguer	8	18,2%	18,2%	18,2%
Nord	9	20,5%	20,5%	38,6%
Pla	5	11,4%	11,4%	50,0%
Migjorn	7	15,9%	15,9%	65,9%
Llevant	8	18,2%	18,2%	84,1%
Tramuntana	7	15,9%	15,9%	100,0%
Total	44	100,0%	100,0%	

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

<sup>68</sup> Alcúdia durante el transcurso de la investigación fue catalogado como municipio de más de 20.000 habitantes.

### 9.2.1. Datos Sociodemográficos

De los datos analizados por áreas observamos que la profesión del trabajo social en los SSCP objeto de estudio presentan una presencia mayoritariamente femenina, incluso en las áreas del Raiguer y Pla la profesión se ejerce exclusivamente por trabajadoras sociales mujeres (100%). En el resto de áreas varía entre un 85,7% y un 88,9% de profesionales femeninas.

Tabla 21. Clasificación de las Encuestadas por Sexo y Área Territorial

Área			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Raiguer	Válido	Femenino	8	100,0	100,0	100,0
Nord	Válido	Femenino	8	88,9	88,9	88,9
		Masculino	1	11,1	11,1	100,0
		Total	9	100,0	100,0	
Pla	Válido	Femenino	5	100,0	100,0	100,0
Migjorn	Válido	Femenino	6	85,7	85,7	85,7
		Masculino	1	14,3	14,3	100,0
		Total	7	100,0	100,0	
Llevant	Válido	Femenino	7	87,5	87,5	87,5
		Masculino	1	12,5	12,5	100,0
		Total	8	100,0	100,0	
Tramuntana	Válido	Femenino	6	85,7	85,7	85,7
		Masculino	1	14,3	14,3	100,0
		Total	7	100,0	100,0	

Nota. Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Al analizar la variable edad en cada uno de los grupos observamos que la media por áreas no se aleja de la media total que es 42,3, no obstante la área del Pla se distingue por tener la media más alta de 45,6 (con una desviación estándar de 7,701) y el área de Migjorn la media más baja de 39,86 (con una desviación estándar de 7,151).

### 9.2.2. Trayectoria profesional

Para el análisis de la trayectoria profesional nos centramos en tres variables: año de finalización de la diplomatura de trabajo social (DTS), años ejerciendo de trabajadora social y antigüedad ejerciendo de trabajadora social en el servicio actual. Para el análisis descriptivo de las tres variables analizamos la Tabla 22<sup>69</sup>.

En la primera variable, años de finalización de la diplomatura en trabajo social por áreas territoriales observamos que, Tramuntana (23 años) y Pla (22,20 años) son las áreas con las medias más elevadas; no obstante Tramuntana presenta una desviación estándar mucho inferior (3,651) respecto de la zona del Pla (6,458), lo que indica que en Pla hay una mayor dispersión, hecho que se refleja también en los valores máximos (30) y mínimos (13). Las áreas con la media inferior son Migjorn (17,43 años) y Llevant con (17,57 años), con unas desviaciones estándar de 9,09 y 7,277 respectivamente.

En el desarrollo del desempeño profesional por áreas la Mancomunidad del Pla tiene la media superior (21,75 años), seguido de Nord (17,28 años). Las áreas con la media inferior son Migjorn (14,76 años), Llevant (14,69 años) y Raiguer (12,83 años).

En la tercera variable, años ejercidos por las trabajadoras sociales en el servicio actual, la Mancomunidad del Pla con una media de 20,46 años y una desviación estándar de 5,61 años sigue siendo el área con más antigüedad. Le sigue el área Nord (16,08 años) con una media superior a 15 años. Por debajo de 15 años están el resto de áreas: Migjorn 13,15 años, Llevant 13,14 años, Tramuntana 11,77 años y Raiguer 10,30 años.

---

<sup>69</sup> **Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Tabla 22. Análisis Descriptivo Ejercicio Profesional

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
¿Cuántos años hace que terminó la Diplomatura en Trabajo Social?	Raiguer	8	18,13	8,593	3,038	10,94	25,31	5	29
	Nord	9	20,00	9,434	3,145	12,75	27,25	3	29
	Pla	5	22,20	6,458	2,888	14,18	30,22	13	30
	Migjorn	7	17,43	9,090	3,436	9,02	25,83	4	29
	Llevant	7	17,57	7,277	2,750	10,84	24,30	6	27
	Tramuntana	7	23,00	3,651	1,380	19,62	26,38	16	27
	Total	43	19,58	7,691	1,173	17,21	21,95	3	30
¿Cuántos años lleva ejerciendo la profesión?	Raiguer	6	12,8333	7,19491	2,93731	5,2827	20,3839	5,00	26,00
	Nord	9	17,2856	9,77222	3,25741	9,7740	24,7971	3,00	28,00
	Pla	5	21,7500	5,92136	2,64811	14,3977	29,1023	13,00	28,00
	Migjorn	7	14,7614	8,18179	3,09243	7,1945	22,3283	4,00	25,00
	Llevant	7	14,6900	7,93322	2,99848	7,3530	22,0270	3,00	25,83
	Tramuntana	7	16,4871	7,11884	2,69067	9,9033	23,0710	7,00	27,00
	Total	41	16,1680	7,92148	1,23713	13,6677	18,6684	3,00	28,00
¿Cuántos años ejerce de trabajadora social en este servicio?	Raiguer	8	10,3013	8,42165	2,97750	3,2606	17,3419	3,00	24,00
	Nord	9	16,0822	9,26284	3,08761	8,9622	23,2023	3,00	28,00
	Pla	5	20,4660	5,65129	2,52733	13,4490	27,4830	11,25	24,25
	Migjorn	7	13,1529	6,23184	2,35541	7,3894	18,9163	6,00	24,00
	Llevant	7	13,1400	8,86512	3,35070	4,9411	21,3389	3,00	25,83
	Tramuntana	7	11,7729	9,64209	3,64437	2,8554	20,6903	,08	26,00
	Total	43	13,8591	8,41565	1,28338	11,2691	16,4490	,08	28,00

### 9.2.3. Condiciones laborales

En este apartado analizamos las condiciones laborales atendiendo a cuatro factores: composición del equipo profesional, la relación contractual, la jornada laboral y la retribución económica de las trabajadoras sociales.

#### 9.2.3.1. Equipo Profesional

El equipo profesional multidisciplinar es un factor fundamental para una adecuada atención de los SSC. En el marco de la crisis global, los recursos profesionales de los SSCP, según la propia percepción de las TS, se han visto afectados por los recortes presupuestarios en varios municipios de Mallorca. Analizamos los equipos profesionales de los SSCP objeto de nuestro estudio en cada una de las áreas atendiendo a las Tablas 23, 24 y 25:

#### ❖ Mancomunidad del Raiguer

Históricamente en la Mancomunidad del Raiguer cada uno de los municipios ha mantenido, hasta la fecha de hoy, las competencias en materia de SSCP; no obstante la Mancomunidad presta ciertos servicios y proyectos mancomunados en materia de servicios sociales, que les permite a los diferentes SSCP contar con el servicio, a jornada parcial, de perfiles profesionales como el psicólogo y el mediador intercultural.

En la Mancomunidad del Raiguer el 62,5% de las profesionales encuestadas no tienen el apoyo de otra trabajadora social en su servicio. La composición del equipo está formado por los perfiles profesionales siguientes:

- ✦ Todos los SSCP cuentan como mínimo con una TS y el 37,5% cuenta con dos TS.
- ✦ El 87,5% de las encuestadas cuentan con la figura de educador social, psicólogo y mediador intercultural<sup>70</sup>
- ✦ El 75% de las encuestadas cuentan con la figura de trabajadora familiar.
- ✦ El 50% de las encuestadas cuentan con la figura de auxiliar informador o administrativo.

---

<sup>70</sup> Los SSCP del Raiguer cuentan con la jornada parcial muy limitada de estos tres perfiles profesionales.



## ❖ Nord

Las competencias en materia de SSCP en Nord son exclusivas de cada uno de los ayuntamientos. En el transcurso de la investigación observamos que cada municipio trabaja de forma independientes y que no realizan proyectos mancomunados, ni cuentan con la contratación compartida de profesionales en materia de SSCP.

El 22,2% de las profesionales encuestadas no cuenta con el apoyo de otra TS en su servicio, la composición del equipo está formada por los perfiles profesionales siguientes:

- ✚ Todos los SSCP cuentan como mínimo con una TS y el 77,8% cuenta con dos TS.
- ✚ El 100% de las encuestadas cuentan con la figura de educador social y trabajadora familiar.
- ✚ El 44,4% de las encuestadas cuentan con la figura de mediador intercultural.
- ✚ El 89,9% de las encuestadas cuentan con la figura de auxiliar informador o administrativo.
- ✚ Los SSCP de la zona Nord no cuentan con la figura profesional del psicólogo.

## ❖ Mancomunidad del Pla

En la Mancomunidad del Pla los servicios sociales comunitarios están mancomunados, por lo que su gestión no es competencia municipal sino de la propia Mancomunidad. El equipo que asume los SSCP está compuesto por 13 municipios y cuentan con el equipo profesional siguiente:

- ✚ 5 trabajadoras sociales
- ✚ 2 educadoras
- ✚ 19 trabajadoras familiares

De la información obtenida de las técnicas cualitativas hemos constatado que desde que se inició la crisis económica actual, es decir desde principios de 2008, los SSCP de la Mancomunidad del Pla han comportado una reducción considerablemente del equipo profesional. Han reducido 2 educadoras, 1 mediadora intercultural, 1 auxiliar informador y 2 trabajadoras sociales de la Fundación Balear de la Dependencia que estaban integradas, como programa piloto, en el equipo de los SSCP. La Mancomunidad del Pla, actualmente no cuenta con los perfiles profesionales de mediador intercultural, psicólogo y auxiliar informador o administrativo. Por lo que respecta a las funciones del auxiliar informador, con las entrevistas

constatamos que, en algunos de estos municipios las TS de la Mancomunidad del Pla cuentan con cierto apoyo del personal administrativo de los distintos ayuntamientos.

#### ❖ Migjorn

Cada uno de los municipios del área de Migjorn mantiene, hasta la fecha de hoy, las competencias en materia de SSCP, no obstante la Mancomunidad de Migjorn presta ciertos servicios mancomunados en materia de servicios sociales, que les permite a los diferentes ayuntamientos el servicio, a jornada parcial, del mediador intercultural.

En el área de Migjorn el 14,3% de las profesionales encuestadas no cuentan con el apoyo de otra trabajadora social en su servicio. La composición del equipo está formada por los perfiles profesionales siguientes:

- ✦ Todos los SSCP cuentan como mínimo con una TS y el 85,7% cuenta con dos.
- ✦ El 71,4% de las encuestadas cuentan con la figura de educador social y psicólogo.
- ✦ El 100% de las encuestadas cuentan con la figura de trabajadora familiar.
- ✦ El 83,3% de las encuestadas cuentan con la figura de mediador intercultural.
- ✦ El 50% de las encuestadas cuentan con la figura de auxiliar informador o administrativo.

#### ❖ Llevant

Las competencias en materia de SSCP en Llevant son exclusivas de cada uno de los ayuntamientos. En el transcurso de la investigación observamos que cada municipio trabaja de forma independiente y que no realizan ni proyectos mancomunados, ni cuentan con la contratación compartida de profesionales en materia de SSCP.

En el área de Llevant el 100% de las profesionales encuestadas tienen el apoyo de otra trabajadora social en su servicio, por lo que todos los SSCP cuentan con dos TS.

- ✦ El 100% de las encuestadas cuentan con la figura de TF y educador social.
- ✦ El 14,3% de las encuestadas cuentan con la figura de psicólogo.
- ✦ El 71,4% de las encuestadas cuentan con la figura de auxiliar informador o administrativo.

- ✦ En el área de Llevant el 100% de las profesionales encuestadas no cuentan con la figura de mediador intercultural, si bien se desprende de las entrevistas cualitativas que este perfil profesional fue el primero que desapareció de sus servicios al inicio de la crisis.

### ❖ Tramuntana

En el área de Tramuntana las competencias en materia de SSCP son exclusivas de cada uno de los ayuntamientos, en el transcurso de la investigación observamos que cada municipio trabaja de forma independiente y que no realizan proyectos mancomunados, en materia de SSCP. En esta área el 85,7% de las profesionales encuestadas no tienen el apoyo de otra trabajadora social en su servicio.

- ✦ Todos los SSCP cuentan como mínimo con una TS y solamente el 14,3% cuenta con dos.
- ✦ El 28,6% de las encuestadas cuentan con la figura de educador social.
- ✦ El 83,3% de las encuestadas cuentan con la figura de psicólogo.
- ✦ El 100% de las encuestadas cuentan con la figura de trabajadora familiar.
- ✦ El 57,1% de las encuestadas cuentan con la figura de auxiliar informador o administrativo.
- ✦ En el área de Tramuntana las profesionales encuestadas no cuentan con la figura de mediador intercultural.

Queremos subrayar la alta proporción de encuestadas que refieren contar con la figura del psicólogo en esta área que precisamente se caracteriza por municipios con baja densidad de población. Este hecho se debe a la contratación externa que los ayuntamientos han realizado con una entidad privada, según información obtenida de las entrevistas semiestructuradas. A continuación exponemos las Tablas 23, 24 y 25<sup>71</sup> con los datos de los perfiles profesionales segregados por los grupos de las áreas territoriales que componen los SSCP de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. Estos datos son el resultado del análisis de nuestro cuestionario sociodemográfico mediante el software SPSS v22.0.

---

<sup>71</sup> Nota. Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

Tabla 23. Perfiles Profesionales en los SSCP: Trabajadoras Sociales y Educadores Sociales

			Trabajadora Social			Educador Social		
Área			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido
Raiguer	Válido	Sí	3	37,5	37,5	7	87,5	87,5
		No	5	62,5	62,5	1	12,5	12,5
		Total	8	100,0	100,0	8	100,0	100,0
Nord	Válido	Sí	7	77,8	77,8	9	100,0	100,0
		No	2	22,2	22,2			
		Total	9	100,0	100,0			
Pla	Válido	Sí	5	100,0	100,0	5	100,0	100,0
Migjorn	Válido	Sí	6	85,7	85,7	5	71,4	71,4
		No	1	14,3	14,3	2	28,6	28,6
		Total	7	100,0	100,0	7	100,0	100,0
Llevant	Válido	Sí	8	100,0	100,0	7	87,5	100,0
		No						
		Total						
		Perdidos Sistema				1	12,5	
	Total				8	100,0		
Tramuntana	Válido	Sí	1	14,3	14,3	2	28,6	28,6
		No	6	85,7	85,7	5	71,4	71,4
		Total	7	100,0	100,0	7	100,0	100,0

Tabla 24. Perfiles Profesionales en los SSCP: Psicólogo y TF

		Psicólogo			Trabajadora Familiar		
Área		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido
Raiguer	Válido Sí	7	87,5	87,5	6	75,00	75,0
	No	1	12,5	12,5	2	25,00	25,0
	Total	8	100,0	100,0	8	100,0	100,0
Nord	Válido Sí				9	100,0	100,0
	No	9	100,0	100,0			
Pla	Válido Sí				5	100,0	100,0
	No	5	100,0	100,0			
Migjorn	Válido Sí	5	71,4	71,4	6	85,7	100,0
	No	2	28,6	28,6			
	Total	7	100,0	100,0			
	Perdidos Sistema				1	14,3	
	Total				7	100,0	
Llevant	Válido Sí	1	12,5	14,3	7	87,5	100,0
	No	6	75,0	85,7			
	Total	7	87,5	100,0			
	Perdidos Sistema	1	12,5		1	12,5	
	Total	8	100,0		8	100,0	
Tramuntana	Válido Sí	5	71,4	83,3	6	85,7	100,0
	No	1	14,3	16,7			
	Total	6	85,7	100,0			
	Perdidos Sistema	1	14,3		1	14,3	
	Total	7	100,0		7	100,0	

Tabla 25. Perfiles Profesionales en los SSCP: Mediador Intercultural y Aux. Informador

		Mediador Intercultural			Auxiliar Informador o Administrativo		
Área		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido
Raiguer	Válido Sí	7	87,5	87,5	4	50,0	50,0
	No	1	12,5	12,5	4	50,0	50,0
	Total	8	100,0	100,0	8	100,0	100,0
Nord	Válido Sí	4	44,4	44,4	8	88,9	88,9
	No	5	55,6	55,6	1	11,1	11,1
	Total	9	100,0	100,0	9	100,0	100,0
Pla	Válido No	5	100,0	100,0	5	100,0	100,0
Migjorn	Válido Sí	5	71,4	83,3	3	42,9	50,0
	No	1	14,3	16,7	3	42,9	50,0
	Total	6	85,7	100	6	85,7	100,0
	Perdidos Sistema	1	14,3		1	14,3	
	Total	7	100,0		7	100,0	
Llevant	Válido Sí				5	62,5	71,4
	No	6	75,0	100,0	2	25,0	28,6
	Total				7	87,5	100,0
	Perdidos Sistema	2	25,0		1	12,5	
	Total	8	100,0		8	100,0	
Tramuntana	Válido Sí				4	57,1	57,1
	No	7	100,0	100,0	3	42,9	42,9
	Total				7	100,0	100,0

### 9.2.3.2. Jornada Laboral

Como hemos comentado anteriormente, disponer de un equipo multidisciplinar facilita la intervención de las profesionales en los SSCP, sin embargo estos requieren una cierta estabilidad tanto en su dedicación a corto plazo (jornada laboral) como a largo plazo (relación contractual). El 97,5% de las trabajadoras sociales trabajan a jornada completa y tan solo en un caso, que corresponde al área de Tramuntana, tiene una jornada laboral inferior a media jornada.

### 9.2.3.3. Relación Contractual

En general la relación contractual de las TS de los SSCP predomina por ser personal laboral fijo, no obstante cuando segregamos los datos por áreas observamos que (Tabla 26):

- ✦ En el área de Llevant, Tramuntana, Migjorn y Nord hay TS funcionarias de carrera (37,5%, 28,6%, 14,3%. y 14,3% respectivamente); en cambio en la Mancomunidad del Pla y en Raiguer no se observa personal funcionario de carrera.
- ✦ En Tramuntana y Raiguer son las únicas áreas donde existe personal autónomo; figura que presenta una discriminación negativa respecto del resto de relaciones contractuales, como funcionaria o laboral, al presentar mayor inestabilidad e incerteza laboral.
- ✦ Se constata que en los SSCP objeto de estudio, solamente en el área de Migjorn existe una contratación externa de una trabajadora social; relación contractual que presenta mayor precariedad laboral ya que está sujeta a que la entidad del tercer sector acceda al concurso público que presenta el ayuntamiento con renovaciones bianuales.
- ✦ En el área del Pla el 80% son laborales fijas. Aunque en apariencia esta categoría laboral gozaba de cierta estabilidad laboral lo cierto es que en estos años de crisis sus plazas han peligrado en varias ocasiones.<sup>72</sup>
- ✦ Observamos en las áreas de Tramuntana i Llevant dos plazas de personal laboral eventual que se podrían atribuir a contratos temporales por sustitución por bajas laborales o por contratos por necesidades del servicio.

---

<sup>72</sup> Según la información obtenida de la metodología cualitativa.

Tabla 26. Relación contractual de las trabajadoras sociales por áreas territoriales

Área		Frecuencia	Porcentaje	P. válido	P. acumulado
Raiguer Válido	Interina	2	25,0	25,0	25,0
	Laboral fija	4	50,0	50,0	75,0
	Eventual	1	12,5	12,5	87,5
	Autónomo	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	
Nord Válido	Funcionaria	1	11,1	14,3	14,3
	Interina	1	11,1	14,3	28,6
	Laboral fija	3	33,3	42,9	71,4
	Eventual	2	22,2	28,6	100,0
	Total	7	77,8	100,0	
	Perdidos	2	22,2		
Total	9	100,0			
Pla Válido	Interina	1	20,0	20,0	20,0
	Laboral fija	4	80,0	80,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	
Migjorn Válido	Funcionaria	1	14,3	14,3	14,3
	Laboral fija	5	71,4	71,4	85,7
	Contr. externa	1	14,3	14,3	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Llevant Válido	Funcionaria	3	37,5	37,5	37,5
	Interina	2	25,0	25,0	62,5
	Laboral fija	2	25,0	25,0	87,5
	Lab. eventual	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	
Tramuntana Válido	Funcionaria	2	28,6	28,6	28,6
	Laboral fija	3	42,9	42,9	71,4
	Lab. eventual	1	14,3	14,3	85,7
	Autónomo	1	14,3	14,3	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0



#### 9.2.3.4. Retribución Económica

En general, como hemos comentado anteriormente, las retribuciones económicas presentan gran heterogeneidad en el conjunto de las trabajadoras sociales de los SSCP objeto de estudio. Si bien señalar que realizamos un análisis de clústers de las retribuciones económicas segregadas por áreas y observamos que no presentaban una relación significativa, queremos subrayar algunos datos descriptivos que consideramos relevantes en lo que afecta a la heterogeneidad de las retribuciones económicas por áreas.

En la Tabla 27 podemos observar como:

- ✦ En el Raiguer el 75% de las trabajadoras sociales cobran menos de 1500€ mensuales, frente a la Mancomunidad del Pla donde el 100% cobra de 1500 a 2000€, o Migjorn donde el 71,5% cobra más de 1500€.
- ✦ También subrayar como en las Áreas de Raiguer, Nord y Tramuntana son las áreas donde 4 trabajadoras sociales perciben entre 1000 y 1200€ mensuales un sueldo neto muy por debajo de trabajadoras sociales de Migjorn, Llevant y Tramuntana donde algunas cobran más de 2000€ mensuales netos.

Tabla 27. Retribución mensual de las TS de los SSCP por áreas territoriales

Área			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Raiguer	Válido	1000-1200€	1	12,5	12,5	12,5
		1200-1500€	5	62,5	62,5	75,0
		1500-2000€	2	25,0	25,0	100,0
		Total	8	100,0	100,0	
Nord	Válido	1000-1200€	2	22,2	28,6	28,6
		1200-1500€	2	22,2	28,6	57,1
		1500-2000€	3	33,3	42,9	100,0
		Total	7	77,8	100,0	
Perdidos	Sistema	2	22,2			
Total			9	100,0		
Pla	Válido	1500-2000€	5	100,0	100,0	100,0
Migjorn	Válido	1200-1500€	2	28,6	28,6	28,6
		1500-2000€	3	42,9	42,9	71,4
		más de 2000€	2	28,6	28,6	100,0
		Total	7	100,0	100,0	
Llevant	Válido	1200-1500€	3	37,5	42,9	42,9
		1500-2000€	3	37,5	42,9	85,7
		más de 2000€	1	12,5	14,3	100,0
		Total	7	87,5	100,0	
Perdidos	Sistema	1	12,5			
Total			8	100,0		
Tramuntana	Válido	1000-1200€	1	14,3	14,3	14,3
		1200-1500€	2	28,6	28,6	42,9
		1500-2000€	3	42,9	42,9	85,7
		más de 2000€	1	14,3	14,3	100,0
		Total	7	100,0	100,0	

Nota. Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del SPSS v22.0

### 9.3. Perfil Sociodemográfico de las Trabajadoras Sociales Entrevistadas

Realizamos 22 entrevistas semiestructuradas a profesionales del trabajo social, 19 mujeres y 3 hombres. A partir de la codificación de los datos con el software QSR NVivo10 y del análisis con el software SPSS v22.0 realizamos un perfil de las TS entrevistadas durante el transcurso de la investigación. De las personas entrevistadas el 50% tenían un rango de edad de entre 41 y 50 años. El 68,2% mayores de 41 años frente la 31,8% menores de 40 años (Tabla 28).

Tabla 28. Edad de las trabajadoras sociales entrevistadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido menos de 30	1	4,5	4,5	4,5
30-40	6	27,3	27,3	31,8
41-50	11	50,0	50,0	81,8
51-60	4	18,2	18,2	100,0
Total	22	100,0	100,0	

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el software del SPSS v22.0

El 90,9% de las profesionales entrevistadas llevaban más de 5 años de antigüedad en el servicio actual, de las cuales el 47,5% llevaban desarrollando su desempeño profesional en el servicio durante más de 20 años, por lo que constatamos que las profesionales entrevistadas cuentan con una larga trayectoria profesional y existe escasa rotación (Tabla 29).

Tabla 29. Antigüedad en el servicio actual

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Válido más de 2 años	2	9,1	9,1
más de 5 años	5	22,7	31,8
más de 10 años	4	18,2	50,0
más de 15 años	1	4,5	54,5
más de 20 años	4	18,2	72,7
más de 25 años	6	27,3	100,0
Total	22	100,0	

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el software del SPSS v22.0

De las 22 participantes, el 22,7% son trabajadoras sociales que, aunque realizan atención directa, asumen el cargo de coordinadoras del servicio y el 77,3% corresponde a trabajadoras sociales que no realizan cargos de coordinación (Tabla 30). Del perfil de las coordinadoras destacar que todas ellas son mujeres y que, excepto en un caso, tienen una antigüedad en el servicio de más de 15 años.

Tabla 30. **Categoría profesional de las trabajadoras sociales entrevistadas**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Coordinadora	5	22,7	22,7	22,7
	Trabajadora Social	17	77,3	77,3	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el software del SPSS v22.0

Realizamos entrevistas a trabajadoras sociales con representación de todas las categorías contractuales existentes (interino, autónomo, contratación externa...), no obstante entre las participantes predominó el contrato laboral fijo (54,5%) frente al personal funcionario (22,7%), lo que en el contexto político actual, implica una inestabilidad laboral, especialmente si tenemos en cuenta las consecuencias de la Ley RSAL.

Tabla 31. **Relación contractual de las trabajadoras sociales entrevistadas**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Funcionario	5	22,7	22,7
	Interino	2	9,1	31,8
	Laboral Fijo	12	54,5	86,4
	Laboral Eventual	1	4,5	90,9
	Contratación Externa	1	4,5	95,5
	Autónomo	1	4,5	100,0
	Total	22	100,0	

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el software del SPSS v22.0

El 81,8% de las trabajadoras sociales entrevistadas trabajan en un solo municipio y el 18,1% reparten su jornada laboral entre varios municipios, es decir el 4,5% trabajan en 2 municipios y el 13,6% trabajan en 3 municipios. Este hecho supone según (Gimenez, 2010) una organización y carácter itinerante que supone mayores limitaciones: desplazamientos que conllevan a la reducción del tiempo para la atención, dificultad para dar continuidad semanal al trabajo, dificultad para contar con espacios adecuados (infraestructuras y equipamientos), sobreesfuerzo para realizar una misma actividad en varios municipios simultáneamente, ser percibido como un trabajador ajeno al Ayuntamiento. Además el número de municipios que componen la mancomunidad es un dificultador al tener que ampliar y conocer diferentes poblaciones y ayuntamientos gobernados desde diferentes orientaciones políticas. Además señalar que el 72,7% de las entrevistadas refieren que en su SSCP existe dispersión territorial, por lo que se deben desplazar a distintos núcleos para realizar intervención directa, con las limitaciones que ello pueda conllevar.

Tabla 32. Número de municipios donde intervienen las trabajadoras sociales entrevistadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1	18	81,8	81,8	81,8
2	1	4,5	4,5	86,4
3	3	13,6	13,6	100,0
Total	22	100,0	100,0	

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el software del SPSS v22.0

Tabla 33. SSCP con dispersión territorial

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido si	16	72,7	72,7	72,7
no	6	27,3	27,3	100,0
Total	22	100,0	100,0	

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas y analizados con el software del SPSS v22.0

Para finalizar este capítulo podemos constatar que el perfil profesional de las trabajadoras sociales de los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca es claramente femenino (90,91%) con una media de una edad, similar al Informe ISSE (2013), de 42,3 años.

El 72,7% de las TS tienen pareja, el 52,3% tienen hijos menores a su cargo, de las cuales el 4,5% son familias monomarentales y el 11,3% tiene personas dependientes a su cargo.

Según los datos obtenidos observamos que las trabajadoras sociales de los SSCP se caracterizan por largas trayectorias profesionales con una media de 16,16 años, donde el 41,5% llevan entre 10 y 20 años ejerciendo su profesión y el 34,2% más de 20 años. Por lo que se refiere a su antigüedad en el servicio podemos constatar que detectamos escasa rotación de las trabajadoras, ya que el 30,2% lleva más de 20 años en el servicio actual con una media de 13,85 años. Relacionado con la profesionalidad analizamos la formación de las trabajadoras sociales, el 27,3% ha realizado otros estudios universitarios (licenciaturas, masters, expertos universitarios...) y tan solo el 6,8% ha realizado el Grado en Trabajo Social. Si bien es cierto que la realización del GTS es relativamente reciente, queremos señalar que consideramos muy elevado el porcentaje de 72,73% trabajadoras sociales que no han realizado estudios universitarios que no se correspondan con la DTS.

Los equipos profesionales interdisciplinares en los SSCP objeto de análisis, se caracterizan por una heterogeneidad tanto en el análisis general como en la segregación por áreas. Si bien los municipios analizados se caracterizan en general por una baja densidad de población, en sus SSCP el 63,6% cuenta con la intervención profesional de dos trabajadoras sociales. El 36,4% de SSCP restantes cuentan con la intervención de una sola trabajadora social, no obstante tienen la contratación, aunque sea a jornada parcial, de otro perfil profesional: el 92,5% de municipios tienen TF, el 81,4% educadores, 57,14% auxiliar informadora, y con menor incidencia el 43,9% mediadores y el 39% psicólogos. Como hemos señalado anteriormente, los datos aportados sobre estas dos últimas figuras profesionales se deben interpretar con cautela porque un mismo profesional ejerce su labor en distintos municipios dedicando unas pocas horas semanales en cada SSCP. En el caso de mediadores los resultados indican que en los municipios que cuentan con sus servicios, la dedicación es a tiempo parcial con una dedicación muy limitada (de 45 municipios solamente 13 disponían de mediador intercultural a jornada parcial, con una contratación de 5 mediadores interculturales). De todo ello, observamos que algunos SSCP de Mallorca no cuentan con el equipo profesional que regula la Ley 4/2009 de servicios sociales en las *Illes Balears*, ni los ratios recomendados en el *Pla Estratègic de Serveis Socials* elaborado por el IMAS (2010).

Los datos sobre las condiciones laborales y económicas de las trabajadoras sociales objeto de estudio, señalan que existe gran diversidad, en general y por áreas territoriales, tanto por lo que respecta a la relación contractual como a las condiciones salariales. Las condiciones contractuales actuales de las trabajadoras sociales no garantizan su estabilidad laboral, ya que el mayor porcentaje están ocupadas por plazas laborales fijas, categoría laboral que con las reformas legislativas actuales no aseguran la continuidad en sus puestos de trabajo, especialmente en el contexto de la nueva Ley RSAL. Las condiciones económicas demuestran una vez más que existen una gran heterogeneidad entre las distintas áreas, e incluso nos atreveríamos a decir entre los mismos SSCP, dependiendo de si la relación contractual es directamente con el ayuntamiento, si es profesional autónoma, si ocupa un cargo de coordinadora, y de los años que lleva desarrollando su labor profesional. Lo que a nuestro modo de ver puede crear situaciones realmente injustas y desde nuestro punto de vista considerarse una falta ética, respeto y valoración hacia las trabajadoras sociales.

Las trabajadoras sociales entrevistadas durante el transcurso de la investigación presentan el siguiente perfil: el 68,2% son mayores de 41 años con experiencia profesional en el servicio actual (el 90,9% con más de 5 años de antigüedad, de las cuales el 47,5% presentan una antigüedad de más de 20 años), con una larga trayectoria profesional y escasa rotación laboral. De las 22 participantes, el 77,3% corresponde a trabajadoras sociales que no realizan cargos de coordinación y el 22,7% son coordinadoras del servicio aunque realizan atención directa. Realizamos entrevistas a trabajadoras sociales con representación en todas las áreas territoriales y categorías contractuales existentes (interino, autónomo, contratación externa...), no obstante entre las participantes predominó el contrato laboral fijo (54,5%) frente al personal funcionario (22,7%). El 81,8% de las trabajadoras sociales entrevistadas trabajan en un solo municipio aunque existe dispersión territorial (72,7%) y además el 18,1% reparten su jornada laboral entre varios municipios (4,5% trabajan en 2 municipios y el 13,6% trabajan en 3).

Fruto del análisis de los datos aportados consideramos señalar que los servicios sociales comunitarios en Mallorca carecen de una estructura autonómica, real e integral, que dote de los instrumentos normativos, profesionales y económicos para garantizar la consolidación de un sistema de protección débil, especialmente en el contexto de amenaza que puede suponer la Ley RSAL.





## CAPÍTULO 10. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS CUALITATIVOS

En este capítulo exponemos una descripción de los resultados de las técnicas cualitativas, observación no participante y entrevistas semiestructuradas, llevadas a cabo en el transcurso de la investigación. Esta descripción nos permite una interpretación de la situación de bienestar profesional, desde la percepción subjetiva de las trabajadoras sociales objeto de estudio, tanto a nivel individual (entrevistas) como a nivel grupal (observación no participante).

### 10.1. Observación No Participante

Como hemos descrito anteriormente durante el desarrollo de la técnica de observación no participante, asistimos a cinco reuniones de profesionales en las que, de una población de 48 participantes, asistieron 36 trabajadoras sociales de los Servicios Sociales Comunitarios Públicos de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca (SSCP). De las cinco reuniones, cuatro estaban organizadas y coordinadas por las trabajadoras sociales del *Servei de Suport Tècnic Municipal* (SSTM) del *Institut Mallorquí d'Afers Socials* (IMAS); en cada una de estas reuniones asistieron trabajadoras sociales de las diferentes áreas territoriales en las que está dividida la *Part Forana* en materia de servicios sociales comunitarios. La quinta reunión estuvo organizada por un centro de servicios sociales comunitarios y asistieron las trabajadoras sociales y otros perfiles profesionales del propio servicio. Previo a las reuniones, cada coordinadora informó de la presencia de la investigadora en las reuniones y solicitó permiso para su participación. Al inicio de cada reunión las coordinadoras del SSTM presentaron la investigadora a las participantes y la invitó a que ella explicará el objeto y el procedimiento habitual que se lleva a cabo en las investigaciones. La investigadora explicó, y así consta en los consentimientos informados, que el objeto de la investigación eran los servicios sociales comunitarios en municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. Además informó de los consentimientos informados y solicitó la colaboración para la grabación en audio de la reunión, incidiendo en la confidencialidad y en la Ley de protección de datos. Previo al inicio de cada reunión la investigadora dibujó un plano señalando la ubicación de cada una de las participantes en la reunión (anexo V). Posterior a la reunión procedimos a la transcripción de la grabación para su análisis y a la codificación de las reuniones siguiendo el orden temporal de la realización de la reunión (R1, R2, R3, R4 y R5).

### 10.1.1. Descripción e Interpretación de la Observación No Participante

#### 10.1.1.1. Reunión 1 (R1)

##### ❖ Observaciones

- ✦ **Duración.** La reunión tuvo lugar el día 13 de julio de 2013 a las 9,30 horas (empezó con 30 minutos de retraso) y terminó a las 14,30 horas. Tuvo una duración de 5 horas con un descanso de 45 minutos.
- ✦ **Entorno** en el que se desarrolla la reunión (espacio físico, ubicación de las participantes). La reunión se realizó en una sala del primer piso de un centro público. El espacio, que disponía de mesas y sillas, era amplio y adecuado, y permitió la distribución de las participantes en círculo lo que facilitó la comunicación entre ellas. Durante la reunión se apreció mucha contaminación acústica procedente del exterior, lo que distorsionó en algunos momentos la reunión, como se aprecia en la grabación en audio.
- ✦ **Participantes.** Participaron siete trabajadoras sociales de los SSCP objeto de estudio, la coordinadora, dos profesionales externos y la investigadora. Al inicio de la reunión la coordinadora justificó la ausencia de dos TS, e informó que un profesional externo (P6) se incorporaría posteriormente. Una participante se incorporó durante el descanso de la reunión.
- ✦ **Sistema de organización.** Previo al día de la reunión la coordinadora envió por mail el orden del día a todas las participantes incluida la investigadora.
- ✦ **Coordinación.** Durante la reunión la investigadora observó una buena relación entre la coordinadora y el resto de participantes. La coordinadora presentó el orden del día y facilitó que la reunión se desarrollará de forma positiva y satisfactoria. Marcó los temas del orden del día y asumió un rol de coordinación, marcando los tempos de la reunión, realizando una escucha activa, recogiendo las dificultades de las TS y participando, junto con el resto, en la propuesta de soluciones o alternativas a las dificultades que iban surgiendo en el transcurso de la reunión. Observamos un alto grado de implicación de la coordinadora con las dificultades que las TS presentaban con servicios externos y esta se ofreció a transmitir las propuestas surgidas de las participantes para mejorar y agilizar los trámites burocráticos y facilitar la labor de las profesionales.
- ✦ **Actividades e interacciones.** Durante la reunión profesionales externos informaron de proyectos gestionados por servicios externos, las participantes trabajaron y analizaron sobre

un proyecto que realizan en común los SSCP de los municipios que participan en la reunión y además la coordinadora informó de proyectos que pueden dar respuesta a las necesidades de la población.

- ✦ **Programas y actividades que desarrollan las trabajadoras sociales en su centro de trabajo que facilitan su labor profesional.** Han creado un proyecto grupal entre diversos municipios destinado a las personas beneficiarias de RMI.
- ✦ **Dificultades que perciben las trabajadoras sociales en su labor profesional.** Una participante explicó el control que ejercen los cargos políticos de su entidad mediante llamadas telefónicas, por lo que le han proporcionado un teléfono móvil. En la reunión plantearon dificultades con servicios y profesionales externos, la coordinadora se ofreció para mediar la situación y transmitir las propuestas planteadas por las TS en la reunión. Las participantes plantearon dificultades para desenvolverse en el RUMI<sup>73</sup>. Otra dificultad expresada por las TS es el malestar que les crea el tener que seleccionar ellas solas, sin una comisión técnica, a las familias con necesidades susceptibles de percibir ayudas económicas.
- ✦ **Reactividad de las participantes** por la participación de la investigadora en las reuniones de las profesionales. Tras la presentación de la investigadora y del procedimiento de la investigación, y previo al inicio de la reunión, una participante verbalizó cierta reactividad al mostrar su disconformidad en la participación de la investigadora en la reunión y en la grabación de la sesión, al considerar que estas reuniones eran un espacio en el que las trabajadoras sociales podían expresar sus sentimientos, y que todo ello podía coartar o limitar la expresión de sus pensamientos y sentimientos. Tanto la coordinadora como la investigadora informaron que la participación de la investigadora en la reunión consistía en una participación puntual, momento en que la reactividad disminuyó inmediatamente. Las participantes firmaron los consentimientos informados sin problema alguno y se procedió al inicio de la reunión y por tanto a su grabación. La incorporación posterior al inicio de la reunión de P6 y de una participante, en cierta medida distorsionó la reunión ya que la investigadora tuvo que explicar su presencia de nuevo en la reunión en varias ocasiones, y solicitar el consentimiento informado, lo que recordó al resto de participantes que la sesión se estaba grabando y condicionó momentáneamente las intervenciones de las TS.

---

<sup>73</sup> RUMI: programa informático de recién implantación en Mallorca para profesionales de distintos sistemas públicos (sanitario, servicios sociales, educativo, policía) para la comunicación de maltrato y abusos sexuales a menores de edad.

✦ **Percepción de bienestar profesional.** Durante la reunión observamos un bienestar general de las trabajadoras sociales. Sí que en ocasiones puntuales verbalizaron sentimientos de preocupación por las consecuencias que pueden suponer para los SSCP la reforma de la Ley de Bases de régimen Local<sup>74</sup>, tanto para las personas usuarias como para las propias trabajadoras sociales, incluso llegando a peligrar sus puestos de trabajo. En general percibimos un bienestar de las trabajadoras sociales y una fuerte cohesión de equipo. Incluso en un momento de la reunión verbalizaron:

**TSP8** nosotras la verdad es que disfrutamos trabajando, es verdad que tenemos nuestros momentos (ríen) disfrutamos muchísimo, ¿a que disfrutamos?

**(todas)** Sí

**TSP1** Además tenemos muy buena relación!

**(todas)**; Sííí!

**TSP1** Nos llamamos si tenemos una duda, es como tener otro equipo

**TSP8** y estas reuniones las aprovechamos, las aprovechamos mucho. Hay ocasiones que la parte formal pesa más y la parte informal pesa menos o al revés, no obstante ambas cosas son importantes. (R1, 2434- 2442)

✦ **Mecanismos que se generan en la reunión que contribuyen a una mejora del BP.** En el transcurso de la reunión observamos que se ha desarrollado una red profesional entre las propias trabajadoras sociales, y que ello posiblemente sea un recurso que les permite crear programas y proyectos que den respuesta a las necesidades de sus servicios. Además la relación que se ha establecido entre la coordinadora y las trabajadoras sociales ha propiciado un vínculo profesional.

#### ❖ Descripción del desarrollo de R1

Observamos que la reunión se estructura en 6 momentos: información de profesionales externos, descanso, informaciones varias aportadas por la coordinadora, análisis de proyectos o servicios, elaboración de documentación, y ruegos y preguntas.

---

<sup>74</sup> En el momento de la reunión no se había publicado la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local, por lo en el transcurso de las reuniones y entrevistas las participantes se refirieron a ella como Reforma de la Ley de bases de régimen local. A partir de ahora nos referiremos a Ley RSAL.

En información de profesionales externos participaron dos profesionales para explicar varios programas o proyectos:

- ✦ En primer lugar participó una profesional externa (P5) para informar del proyecto ESPAI<sup>75</sup>. El proyecto está financiado por una administración pública, gestionado por una entidad del tercer sector y requiere de la colaboración de los SSCP para el seguimiento de casos. Las trabajadoras sociales preguntaron incrédulas si este proyecto iba acompañado de financiación suficiente para poder ofertar a las personas que acudían a su servicio, y se alegraron con gran entusiasmo de disponer de este recurso “aire fresco” señalaban, aunque al mismo tiempo lo seguían percibiendo con cierto escepticismo por la situación de crisis económica que está padeciendo la población en sus municipios. Una participante comentó que en su SSC tenían propietarios de pisos alquilados que se han convertido en usuarios de servicios sociales como demandantes de ayudas económicas porque no pueden cobrar los alquileres y tampoco pueden vender los inmuebles.

Durante la intervención de la técnica P5 observamos el gran escepticismo y desconfianza de las TS ante la explicación del programa. Si bien para las participantes este programa podía suponer un recurso que respondiera a las necesidades de urgencia en materia de vivienda para muchas de las familias que acuden a los SSSS, las profesionales no daban crédito a que una administración pública hubiera financiado este proyecto en la situación de crisis económica, especialmente cuando los cargos políticos les recuerdan constantemente la racionalización del gasto. Este sentimiento de desconfianza podría relacionarse con las promesas históricamente incumplidas de dotar de recursos a los SSCP. Es más, también observamos comentarios irónicos de algunas participantes que expresaban el sentimiento de enfado con sus cargos políticos por no dotar económicamente proyectos de los SSCP, que desde su percepción técnica, son necesario para dar respuesta a las necesidades del sistema cliente, y en cambio se financia un proyecto de gestión privada con fondos públicos.

- ✦ En segundo lugar participó P6 donde informó de las situaciones de riesgo infantil detectadas mediante el RUMI, y solicitó la colaboración de las trabajadoras sociales para la aplicación del programa. Expuso que la función de las participantes es la de comunicar, “escuchen, registren y comuniquen”, mediante el RUMI y no la de investigar, especialmente en los casos de abusos sexuales para evitar la reactivictimación. También informó de las dificultades

---

<sup>75</sup> Espai: servicio de protección y acompañamiento a personas en riesgo de exclusión social residencial. Este proyecto tiene por objeto la prevención de los desahucios a familias que no pueden seguir pagando el alquiler o la hipoteca de sus viviendas.

internas y externas que el servicio se estaba encontrando con la aplicación de este programa y remarcó la importancia del *feedback* entre las participantes y las profesionales de su servicio. Informó de la detección de un aumento de un 30-40% de tutelas a menores, un 20% menos de declaraciones de riesgo y un aumento de violencia intrafamiliar, todo ello como consecuencia del contexto de crisis socioeconómica. Ante este aumento de tutelas y como consecuencia del 90% de ocupación de los centros residenciales, se plantearon desde el servicio la creación de dos proyectos nuevos: la creación de un recurso residencial terapéutico y el de una campaña solidaria “Toc Toc ¿me abrazas?”, dirigida a la captación de familias de acogida para el programa ABRIC. Para la formación de las familias de acogida necesitaban un presupuesto de 12.000 € que no disponían (la administración les ha recortado una partida de 300.000 €), para ello realizaron una campaña centrada en redes sociales para la recolección de donativos para la creación de un *crowdfunding* que posibilite los fondos necesarios para el desarrollo de formación online para el certificado de idoneidad de las familias interesadas. P6 explicó que este proyecto no pretendía reducir el número de plazas de los centros residenciales, sino mantenerlos y aumentar el número de menores que pudiesen residir en familias y no centros, especialmente los menores de 12 años. P6 explicó que el servicio tenía el programa Canguros, el programa ABRIC y el programa ACOTE, este último requiere familias compuestas por algún miembro con formación para atender menores con necesidades especiales de conducta. El otro recurso de recién implementación, un recurso residencial terapéutico gestionado por una entidad del tercer sector, dirigido a menores con un diagnóstico de trastornos de salud mental o trastorno de personalidad especialmente de problemáticas de vinculación y trastornos límite de personalidad.

Durante la intervención de P6 observamos un cierto malestar por parte de las participantes, especialmente cuando este se refirió a la necesidad de implicación de las TS en la comunicación de casos de maltratos o abusos sexuales a menores. De hecho entre algunas de las participantes en “*petit comité*” comentaron que estaban cansadas de comunicar casos de maltrato y de la inacción del servicio de protección por valoraciones técnicas sobre los casos basadas en una entrevista; cuando la valoración de las participantes la realizaban sobre casos que habían trabajado durante meses. Podríamos interpretar que ese desajuste entre las diferentes valoraciones técnicas, producía entre las participantes un malestar por no tener en cuenta los técnicos del servicio el trabajo que las profesionales de los SSC habían realizado durante meses con estas familias, y es más, que las valoraciones técnicas del servicio de protección de menores estaban por encima del criterio técnico de las TS. Otro aspecto relevante para el análisis es el momento en que P6 refiere que necesitan 12.000 euros para un proyecto porque les habían

reducido el presupuesto en 300.000€, momento en que irónicamente algunas participantes refirieron que ya sabían de donde había salido el dinero para el proyecto Espai. La ironía se convirtió en enfado al comentar P6 que estos 12.000€ se conseguirían gracias a acciones voluntarias de la sociedad, lo que según algunas participantes estas directrices políticas conllevan a acciones benefico-asistencialistas.

Durante el descanso de la sesión observamos como las profesionales aprovecharon para tomar un café en un bar cercano al lugar de la reunión y compartieron experiencias y dudas profesionales, en pequeños grupos. Percibimos una muy buena relación y gran afinidad entre las participantes.

En las informaciones varias aportadas por la coordinadora informaron: la presentación de convocatorias de proyectos; el Proyecto X (municipio) de Fomento de Ocupación que concede subvenciones (200€ durante un máximo de 6 meses) a empresas que contraten personas empadronadas en el municipio en situación de paro; y el concurso para una oferta de contratación de limpiadoras de la fundación Balear de la Dependencia. Durante las informaciones las participantes expresaron sentimientos de satisfacción al crearse proyectos que pretendan la creación de empleo.

Durante el análisis de proyectos o servicios, las TS comentaron algunas dificultades surgidas en el último mes con distintos servicios y proyectos externos, realizaron un análisis, evaluación y propusieron alternativas; la coordinadora asumió el papel de mediadora con el servicio para transmitir las propuestas de las trabajadoras sociales. Algunas participantes informaron que estas dificultades habían repercutido negativamente en personas beneficiarias de esta prestación por lo que acordaron comunicarlo al jefe de este servicio y transmitir su propuesta para que se incluya a partir de setiembre. Analizaron conjuntamente algunas dificultades surgidas con un usuario de un proyecto grupal supramunicipal, creado y gestionado por las propias TS, que repercutió en el resto de participantes del grupo. Analizaron las dificultades, realizaron una crítica constructiva de los diferentes errores que pudieron confluir en ese conflicto grupal y desarrollaron propuestas de cambios para evitar que pudieran volver a surgir dificultades derivadas por la misma situación. Las TS coincidieron en que este usuario no respondía al perfil tradicional que hasta el momento habían acudido a los SSCP y que por tanto debían trabajar en una preselección de los candidatos y candidatas al grupo. Se planteó la creación de una comisión de trabajo para la selección de participantes y evaluación continua



del proyecto. Observamos la relación de ayuda que existe entre las participantes incluso en momentos de discusión por discrepancias en los criterios, es más, queremos resaltar el sentido del humor como recurso facilitador ante momentos de tensión.

Elaboración de documentación. Las participantes trabajaron en el desarrollo de un reglamento de ayudas económicas, instrumento que pretende ser una herramienta de baremación objetiva para que puedan determinar a qué personas o familias se les conceden las ayudas económicas. La coordinadora solicitó a las TS que revisaran el último borrador elaborado y que intentasen ponerlo en práctica para valorar y evaluar el baremo. La coordinadora propuso recoger las dudas de teleasistencia, y una participante expuso un borrador que había elaborado a modo de ejemplo.

Ruegos y preguntas: entre las TS plantearon y resolvieron dudas sobre el RUMI; el reglamento del servicio de teleasistencia y servicio de ayuda a domicilio (SAD); el contrato asistencial del servicio; y la memoria de actividades municipales.

#### 10.1.1.2. Reunión 2 (R2)

##### ❖ Observaciones

- ✦ **Duración de la reunión.** La reunión tuvo lugar el día 6 de setiembre de 2013 a las 9,30 horas (con 30 minutos de retraso) en un centro municipal de servicios sociales (CMSS) y terminó a las 13 h, con una duración aproximada de 3 horas.
- ✦ **Entorno físico en el que se desarrollan la reunión.** La reunión se realizó en una sala de reuniones de un CMSS de dimensiones muy grandes, disponía de una gran terraza y de una mesa de reuniones oval de gran extensión; aunque debido a la gran asistencia de profesionales y a la inadecuada ubicación de estas, solamente en un extremo de la mesa, provocó una ineficiente distribución de las participantes lo que dificultó la comunicación. Contar con una terraza condicionó la reunión ya que las participantes fumadoras se levantaban durante la reunión para ir a fumar.
- ✦ **Participantes.** En la reunión participaron 10 trabajadoras sociales, 3 profesionales externos, la coordinadora y la investigadora. Las participantes de la reunión pertenecían a diferentes



zonas básicas de la distribución territorial en SSC de Mallorca. En la reunión observamos que había dos participantes que asumían implícitamente un rol de dirección.

- ✦ **Estructura.** La estructura de la reunión no se desarrolló, por causas ajenas a la coordinación, según el orden del día previamente establecido y comunicado por la coordinadora, lo que enfadó a las participantes.
- ✦ **Coordinación.** La profesional que coordinó la reunión asumió un papel de coordinación e intentó moderar la reunión en los momentos en que algunas participantes intervenían al mismo tiempo. En esta reunión observamos algunas dificultades de la coordinadora para llevar a cabo su función: un descontento general de las TS al no respetarse el horario inicial del orden del día, una actitud distante de algunas participantes, una situación de malestar de las participantes, una dificultad para llegar a acuerdos entre las trabajadoras sociales.
- ✦ **Actividades e interacciones.** Durante la reunión acudieron 3 profesionales externos de dos servicios diferentes: explicaron la implementación de un programa y realizaron una dinámica grupal (técnica de grupo nominal).
- ✦ **Programas y actividades que desarrollan las trabajadoras sociales en su centro de trabajo que facilitan su labor profesional.** Durante el desarrollo de la reunión las participantes no compartieron programas o actividades que desarrollen en su servicio.
- ✦ **Dificultades que perciben las trabajadoras sociales en su labor profesional.** Durante la reunión explicaron que no tienen recursos humanos ni económicos para dar respuesta a las necesidades de la población. Una participante informó de la situación de tensión que ha habido en su servicio por discrepancias técnicas con el cargo político, por ello la trabajadora social estuvo un tiempo de baja. Se observó que una participante asumía un rol pasivo, con una actitud ausente, en el momento del descanso, llorando, compartió su situación con otras trabajadoras sociales.
- ✦ **Reactividad de las participantes por la participación de la investigadora en las reuniones de las profesionales.** Tras la presentación de la investigadora y del procedimiento de la investigación, y previo al inicio de la reunión, una participante expresó cierta reactividad. Su preocupación era por qué esta investigación se estaba realizando precisamente en estos momentos y por qué en esta reunión. Tanto la coordinadora como la investigadora informamos que la participación de la investigadora en la reunión consistía en una participación puntual en todas las reuniones comarcales y no solamente en la reunión de este territorio. La investigadora explicó que la solicitud para participar como observadora en esta reunión se había tramitado con mucha anterioridad y que a causa de trámites burocráticos se había retrasado. Además informó que tenían el derecho a la confidencialidad y que no se

facilitaría ninguna información que les pudiera identificar. También la investigadora explicó que ellas tenía el derecho a no participar, y que si era el caso, no constaría en la transcripción de la reunión ninguna de las aportaciones que ella realizara. Todas las participantes firmaron los consentimientos informados sin problema alguno y se procedió al inicio de la reunión y por tanto a su grabación.

- ✦ **Percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales.** Como hemos comentado anteriormente durante la reunión observamos un cierto malestar (enfado, tristeza, nerviosismo, ...) por parte de tres trabajadoras sociales.
- ✦ **Relaciones que se establecen entre las participantes en la reunión.** Las participantes mantuvieron una relación cordial entre ellas, aunque no observamos pertenencia o cohesión grupal. Incluso en algunas ocasiones percibimos una cierta incredulidad y rivalidad entre algunas participantes. Durante el descanso se reunieron en pequeños grupos, las personas fumadoras en la terraza y las no fumadoras en la sala de reunión.
- ✦ **Mecanismos que se generan en la reunión que contribuye a una mejora del bienestar profesional.** La reunión permitió un espacio de encuentro entre las trabajadoras sociales, aunque sea en grupos de dos o tres profesionales, donde compartir las dificultades por las que están atravesando a nivel profesional.

#### ❖ Descripción del desarrollo de R2

La reunión se estructuró en 3 momentos: información de profesionales externos, descanso y dinámica grupal.

Informaciones de profesionales externos:

- ✦ Un técnico de un servicio externo (P9) informó de un proyecto de recién implementación, una convocatoria de ayudas económicas para empresas que contraten personas titulares de la renta mínima de inserción (RMI) en Mallorca durante el año 2013 con una prestación de hasta 400€ al mes. Esta convocatoria iba dirigida a empresas y los SSC tendrían la función de difusión del proyecto y tramitación de la prestación. Las participantes solicitaron información sobre las dudas surgidas del proyecto. Una TS planteó como alternativa que este proyecto se implantase desde otros servicios, y no desde los SSCP.

Durante la intervención de P9 observamos discrepancias de criterio entre este y una participante. Desde la perspectiva de la participante este proyecto no correspondía a los SSCP,

especialmente cuando estos están saturados y las demandas sobrepasan la sobrecarga de trabajo de las TS. Nuestra interpretación es que la participante presentaba gran enfado con la institución que representa P9 por exigir la colaboración de los SSCP sin aportar recursos materiales ni profesionales, es más en un contexto de recortes materiales y profesionales.

- ✦ Dos profesionales de un servicio externo (P2 y P3) acudieron a la reunión para presentar los programas que desde su servicio llevan a cabo, y su objetivo en la reunión era una valoración y propuestas de actuaciones preventivas en el territorio. P2 y P3 presentaron una planificación de la sesión, que no coincidía con la distribución horaria del orden del día establecido para la reunión, y que incluía la realización de una dinámica grupal con una duración aproximada de sesena minutos. La dinámica de grupo nominal tenía 2 objetivos: tener una visión compartida de las necesidades del territorio y valorar como el servicio podía colaborar con las TS para elaborar un proyecto comunitario supramunicipal para dar respuesta a las necesidades de los municipios que conformaban este territorio. El nuevo orden del día implicaría que la reunión se alargaría más del tiempo previsto, por lo que cambió la dinámica de la reunión y observamos un cambio muy notorio en su actitud: las TS empezaron a hablar entre ellas verbalizando que no podían quedarse hasta la nueva hora prevista, se quejaron a la coordinadora, algunas participantes plantearon hacer un descanso antes de la dinámica de grupo, otras participantes preferían la dinámica y finalizar la reunión, algunas participantes llamaron a sus cargos políticos comunicando el cambio horario de la reunión.... La coordinadora solicitó el compromiso de que si se hacía el descanso se quedarían posteriormente a la reunión; quedaron todas las participantes excepto una que comunicó a la coordinadora que sus superiores técnicos le habían comunicado que debía regresar a su UTS y abandonó la reunión.

El descanso se realizó en el propio centro, donde el personal del centro les invitó a merendar, por lo que no salieron de la sala de reuniones, excepto las personas fumadoras que salieron a la terraza. Durante el descanso las participantes formaron pequeños grupos, compartiendo en privado temas más personales. Percibimos tensión y la necesidad de no querer compartir el momento con el resto de profesionales. Es más se constató tensión entre algunas participantes: lloro, actitud crítica o de enfado por discrepancias con los cargos políticos... Una vez transcurridos veinte minutos la coordinadora solicitó en reiteradas ocasiones que se reiniciara la reunión, tras unos cuantos intentos se reinició la reunión.

P2 y P3 reiniciaron la reunión con la dinámica de grupos nominales, con el objeto de analizar las necesidades prioritarias de cada uno de los municipios donde trabajan las participantes, para posteriormente elaborar un proyecto comunitario que las TS pudiesen ejecutar en sus municipios, respetando la “variabilidad de cada municipio” y así aunar recursos. La elaboración de estos proyectos contarían con el apoyo de las profesionales de la sección, aunque no su ejecución, que deberían ser responsabilidad de los propios SSCP. Todo ello creó tensiones y enfado en la reunión por parte de una TS que expresó que en su servicio ya tienen proyectos elaborados atendiendo a las necesidades de sus municipios, y solamente precisan recursos humanos y económicos para implementarlos; además esta TS consideraba que las administraciones locales deberían aportar recursos humanos a los ayuntamientos pequeños que no tienen capacidad económica para implementar los proyectos. Este tema, que ocupó un tiempo importante de la reunión, desembocó en un enfrentamiento entre diferentes participantes de la reunión. La dinámica prosiguió, P2 expuso algunos de los resultados de la dinámica y se sometió a votación los programas y territorios en que se podían empezar a trabajar. Las participantes estuvieron de acuerdo en que las técnicas participaran en la próxima reunión para explicar los resultados de la dinámica. Acordaron un próximo día y lugar de reunión y terminó la reunión.

Observamos un desacuerdo entre las participantes y una falta de cohesión grupal, lo que repercutió en la dinámica propuesta por las técnicas del servicio externo. Es más, subrayar la actitud de rechazo, por parte de algunas participantes, no solamente hacia la dinámica grupal sino también hacia las características de los proyectos que oferta este servicio. Este rechazo viene provocado por el sentimiento de enfado, de algunas participantes, por valorar que los proyectos ofertados no van acompañados de los recursos materiales y profesionales para llevarlos a cabo, y que dedicar el escaso tiempo a realizar dinámicas para crear proyectos infradotados e irrealizables contribuye a crear malestar profesional. Desde la perspectiva de las trabajadoras sociales podríamos interpretar que la administración autonómica o local realice dinámicas y propuestas de proyectos para sus municipios sin profesionales que puedan ejecutar los proyectos les crea sentimiento de impotencia, enfado y una infravaloración profesionalmente, ya que *vienen los expertos a decir qué proyectos realizar como si nosotras no supiéramos qué hacer, cuando el problema real es que no lo podemos ejecutar por falta de recursos profesionales y económicos.*

A partir del análisis de la observación y transcripción de la reunión valoramos que la organización y coordinación de las reuniones de esta área territorial precisaría de una reestructuración tanto por el extenso número de participantes como por las heterogéneas características de los diversos municipios que la conforman. Otro aspecto que se debería tener en cuenta es la necesidad de un espacio, dentro de la reunión, de aportaciones individuales de cada TS para reconvertir la reunión en un recurso de participación en el que las trabajadoras sociales puedan compartir y no solamente un espacio de información.

### 10.1.1.3. Reunión 3 (R3)

#### ❖ Observaciones

- ✦ **Duración.** La reunión tuvo lugar el día 26 de setiembre de 2013 a las 9,30 horas y terminó a las 12 horas siguiendo el horario preestablecido en el orden del día, con una duración aproximada de dos horas y media.
- ✦ **Entorno físico en el que se desarrolla la reunión.** Antes de iniciar la reunión informaron a la coordinadora que no disponían de espacio físico para desarrollar la reunión. Finalmente, gracias a la intervención de la coordinadora, se realizó la reunión en la sala reservada previamente para este fin. La sala era amplia y disponía de sillas, aunque no tenía mesas. La distribución de las sillas estaba en forma de semicírculo dirigido hacia la silla de la coordinadora y de las técnicas de los servicios externos que se incorporaron posteriormente.
- ✦ **Participantes.** Asistieron a la reunión 6 trabajadoras sociales, la coordinadora, la investigadora y dos técnicas de un servicio externo. Las trabajadoras sociales pertenecen a áreas territoriales distintas. El rol que adquirieron las trabajadoras sociales fue de oyentes activas, participando en aquellas dudas que les iban surgiendo.
- ✦ **Coordinación.** Asumió un rol de dirección de la reunión aportando información y resolviendo dudas. La reunión se caracterizó por explicar información técnica y burocrática y resolver dudas.
- ✦ **Actividades e interacciones.** Durante la reunión observamos escasa interacción entre las participantes. El espacio y la temática que se trató no facilitó la interacción, no obstante constatamos buena relación entre ellas y observamos interés en entender la información facilitada.

- ✦ **Programas y actividades que desarrollan las TS en su centro de trabajo que facilitan su labor profesional:** técnica de las prácticas restaurativas, campaña comunitaria de sensibilización para la prevención del consumo de alcohol, Programa de Voluntariedad Social que acaban de implementar en el ámbito comunitario, campaña de juventud sana que nace de la Comisión de Salud y en la que los SSC y Programa *Espai*. Como propuesta expusieron la necesidad de que los SSC deberían fomentar el trabajo comunitario con los demás sistemas, el trabajo en red, e incluso en algunos servicios fomentar el trabajo en equipo.
- ✦ **Dificultades que perciben las TS en su labor profesional.** Las participantes tuvieron muchas dificultades para entender los temas burocráticos que les explicó la coordinadora, y poder formalizar la documentación solicitada por la administración local y autonómica en los cortos plazos solicitados. Una dificultad que perciben es la carga de trabajo y compaginar intervención individual, grupal, comunitario y paralelamente realizar las tareas burocráticas.
- ✦ **Reactividad de las participantes por la participación de la investigadora en las reuniones de las profesionales.** Las trabajadoras sociales no expresaron verbalmente reactividad manifiesta ante la investigadora, no obstante durante el desarrollo de la reunión en dos ocasiones comentaron “es que con esto (señalando la grabadora) no lo puedo decir”, por lo que la grabación condicionó a las participantes.
- ✦ **Percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales.** Durante el desarrollo de la reunión observamos interés en las informaciones, motivación en el trabajo y en la elaboración de documentación burocrática.
- ✦ **Relaciones que se establecen entre las participantes en la reunión.** Observamos que las trabajadoras sociales mantenían buena relación.
- ✦ **Mecanismos que se generan en la reunión que contribuye a una mejora del bienestar profesional:** las TS realizaron propuestas a la coordinadora para invitar a profesionales externas en las próximas reuniones.

### ❖ Descripción del desarrollo de R3

La estructura de la reunión no se desarrolló según el orden del día previamente establecido y comunicado por la coordinadora a las participantes. Algunos de los cambios fueron, la no asistencia de algunos profesionales de servicios externos por causas externas, y no desarrollaron el análisis de casos y proyectos por la no aportación de casos por parte de las TS. La reunión se estructuró en 5 apartados: informaciones varias aportadas por la coordinadora,

elaboración de documentación, información de profesionales externos, informaciones varias y descanso. Posterior al descanso algunas de las participantes prosiguieron la reunión para la elaboración de documentación con profesionales de otros servicios.

La coordinadora presentó la investigadora a las trabajadoras sociales, informando del motivo de su asistencia en la reunión. No percibimos reactividad alguna.

Informaciones aportadas por la coordinadora: *Infointerès*<sup>76</sup>, jornada de trabajo comunitario organizada por el COTS, creación del Consorcio del municipio X (la TS del municipio refiere que los SSC no han participado porque el ayuntamiento no les ha informado), elaboración de un reglamento del centro de día para personas mayores en el municipio xx, creación de tasas municipales en el municipio xxx, Códigos eSSAP<sup>77</sup>, petición de la Oficina de Defensa del Menor respecto a la desnutrición infantil (según las participantes “no tenemos casos de desnutrición infantil”), SAD de alta intensidad (el Govern Balear han seleccionado Palma y otro municipio para la prueba piloto) y PPB 2013.

Respecto de los códigos eSSAP las participantes valoraron que no todas las TS siguen los mismos criterios a la hora de aplicar los códigos y que por tanto no es un instrumento objetivo, es más señalaron que los distintos profesionales de un mismo servicio tampoco utilizan los mismos criterios para los códigos. La coordinadora propuso que en los CMSS se deberían unificar los mismos criterios, e informó que en el *Servei de Suport Tècnic Municipal (SSTM)* habían elaborado una relación de criterios de diagnóstico para cada uno de los códigos. La coordinadora se comprometió a solicitar a los informáticos que activasen los nuevos códigos y el botón de ayuda; comunicó que además habían elaborado una explotación de datos de todos los municipios, presentó los resultados de los indicadores utilizados e informó que si algún municipio estaba interesado en disponer de los datos de su municipio lo podían solicitar. Referente a los indicadores del eSSAP de dependencia, las participantes comunicaron que desde SSCP no tenían constancia porque en el tema de dependencia los expedientes los poseían las profesionales de la Fundación Balear de Dependencia y estas no podían introducir en el ordenador los datos por órdenes de sus superiores, por lo que ellas no tenían constancia de la

---

<sup>76</sup> *Infointerès*: bolsa de trabajo para trabajadoras familiares en municipio.

<sup>77</sup> eSSAP programa informático supramunicipal de registro de las actividades realizadas en los SSCP.



información. Las participantes propusieron cambios en el sistema del eSSAP (códigos, formato de impresión...) y la posibilidad de que los datos se volcasen del Precode (programa informático autonómico de la Fundación Balear de dependencia) al eSSAP ya que era ilógico que no se hubieran volcado antes.

Respecto del PPB del 2013, la coordinadora informó plazos que tenían las TS para presentar el PPB, 13 días para elaborar y entregar toda la documentación. Las participantes expusieron sus dificultades para ejecutar la documentación con los plazos previstos por circunstancias burocráticas (pasar por junta de Gobierno del ayuntamiento la documentación, no disponer de las facturas para justificar los gastos,...). La coordinadora también informó de los cambios en los presupuestos del PPB, para ello se habían revisado todos los indicadores (nº población, diseminación, población envejecida, población dependiente...) lo que había afectado mucho al presupuesto destinado a los municipios.

Una información relevante aportada por la coordinadora es la baja de una TS, compañera de reuniones, por la rescisión de su contrato. Según el propio ayuntamiento querían contratar de nuevo a la trabajadora social, aunque en el marco de la nueva Ley RSAL se decidió esperar que se resolviera el tema burocrático-administrativo.

Incorporación de las técnicas del servicio externo (P8 y P9), que tenían previsto elaborar dos investigaciones de las que no podían detallar mucha información porque aún la estaban diseñando. Para el desarrollo de la investigación iban a necesitar la colaboración de los SSC, el sistema sanitario y educativo... La técnica P9 explicó otro proyecto para implementar en los SSC una técnica llamada círculos reparativos o restaurativos, vinculada con el trabajo comunitario y mediación comunitaria. Para ello se planteó implementar esta técnica en dos o tres municipios como proyecto piloto, para posteriormente implementar en los municipios interesados. Una participante comentó que en su servicio, la trabajadora social y la educadora ya estaban aplicando esta técnica en el ámbito familiar. Las técnicas externas les solicitaron qué formación tenía para poder aplicar esta técnica tan “novedosa”, la participante le informó que además de sus estudios universitarios, tenían diversos masters y estaban formadas en mediación familiar. Finalmente P9 y P8 informaron de los proyectos de su servicio y de un proyecto comunitario implementado en un municipio donde trabaja una de las participantes. La técnica P8 ofreció la colaboración de su servicio para participar en la elaboración de proyectos comunitarios en prevención. Las técnicas expresaron que entienden que actualmente las TS



están pasando un momento de mucho trabajo y pocos recursos, y que su servicio puede dar apoyo para la elaboración de proyectos comunitarios (aunque no para la ejecución).

Informaciones varias de la coordinadora para la próxima reunión. Propuesta de cambio de día de la reunión que se desestimó por tema de disponibilidad de agendas. Informaciones de la próxima reunión: explicación de los huertos sociales en dos municipios de Mallorca, la invitación de profesionales del IBAVI (instituto balear de la vivienda) para informar de los municipios donde se dispone de viviendas de protección oficial para compra o alquiler.

Finalmente la reunión terminó tomando un café en un bar donde pudimos observar las buenas relaciones que mantienen las participantes. Durante la reunión percibimos buenas relaciones entre las participantes, no obstante apreciamos que en ningún momento estas relaciones repercutieran en un proyecto grupal de participación entre las TS de distintos SSCP. Otro aspecto sobre el que consideramos relevante reflexionar es la propia dinámica de la reunión: la disposición del espacio físico y el sistema de informaciones unidireccional no propició la generación de relaciones entre las participantes que confluyera en una cohesión grupal. Si bien algunas de las TS participaron activamente en la reunión, percibimos como otro sector asumían un rol pasivo. La propia dinámica de la reunión con finalidad exclusivamente informativa, desde nuestra interpretación, es un condicionador que dificulta que las participantes expusieron el análisis y supervisión casos de sus SSC. En general observamos cómo las participantes mantuvieron una actitud de descrédito hacia los encargos burocráticos institucionales de las administraciones autonómicas y locales y como estos encargos no responden a las necesidades que plantean las propias TS. Además señalar que la participación de profesionales externas, en este caso, no aportó condicionantes facilitadores para las trabajadoras sociales.

#### 10.1.1.4. Reunión 4 (R4)

##### ❖ Observaciones

- ✦ **Duración.** La reunión tuvo lugar el día 14 de octubre de 2014 a las 9 horas en un edificio público y terminó a las 11 horas, con una duración de tres horas aproximadamente.
- ✦ **Entorno físico en el que se desarrollan la reunión.** La sala donde se realizó R4 presenta importantes barreras arquitectónicas. La sala contaba con sillas y mesas que permitieron la

ubicación de las profesionales en forma rectangular lo que favoreció la comunicación entre las participantes.

- ✦ **Participantes.** En la reunión participaron 4 trabajadoras sociales, coordinadora, 3 profesionales del servicio y la investigadora. Las trabajadoras sociales, objeto de observación, asumieron un rol de oyente activo, participando en las cuestiones aportadas por la coordinadora. Observamos como las participantes a lo largo de la reunión realizaban gestiones burocráticas que dificultaban su concentración y participación: una participante con una actitud de cansancio y agotamiento trabajó durante toda la reunión con el portátil elaborando informes y realizando conversaciones telefónicas; otras participantes estuvieron realizando gestiones y consultando informaciones en el ordenador a petición de la coordinadora, realizando llamadas telefónicas a petición de la coordinadora por temas laborales, seleccionando ropa para familias con menores con dificultades económicas... Todo ello contribuyó a que la reunión se desarrollara con constantes interrupciones y obstaculizara la comunicación entre las participantes.
- ✦ **Coordinación.** La coordinadora asumió un rol de dirección de la reunión aportando informaciones al resto de participantes. Estructuramos la reunión en dos momentos. En la primera parte la coordinadora aportó información y el resto de participantes participaban con un rol de escucha activa. En la segunda parte la coordinadora asumió un papel de igual a igual con el resto de participantes y estas asumieron un rol más activo, en el que se dieron conversaciones cruzadas y cambios constantes de temas lo que dificultó nuestra observación.
- ✦ **Actividades e interacciones.** En la primera parte de la reunión no observamos interacción entre las participantes, en cambio en la segunda parte las participantes interactuaron y observamos buenas relaciones entre ellas y un gran sentimiento de cohesión grupal.
- ✦ **Programas y actividades que desarrollan las trabajadoras sociales en su centro de trabajo que facilitan su labor profesional.** Realización de proyectos comunitarios X, talleres de alfabetización y formación impartidos por voluntariado.
- ✦ **Dificultades que perciben las trabajadoras sociales en su labor profesional.** Reducción de las reuniones profesionales lo que ha dificultado la organización y coordinación del servicio; los escasos recursos de las familias no permite que puedan comprar el material educativo para sus hijos e hijas, por lo que en algunos municipios los centros escolares han organizado fondos para libros y en cambio otros municipios no disponen de este recurso lo que dificulta el acceso de estas familias para adquirir el material escolar. Observamos como cada centro educativo planifica según sus criterios lo que repercute en los servicios sociales.

- ✦ **Reactividad de las participantes** por la participación de la investigadora en las reuniones de las profesionales. No se observó reactividad de las participantes por la asistencia de la investigadora y por la grabación de la reunión. No obstante cuando se incorporó con retraso a la reunión una compañera la avisaron que la reunión se estaba grabando.
- ✦ **Percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales.** Durante la reunión observamos bienestar profesional de las trabajadoras sociales, excepto en una participante que presentaba signos de estrés, y que siguió trabajando durante toda la reunión (elaborando informes y haciendo gestiones telefónicas).
- ✦ **Relaciones que se establecen entre las participantes en la reunión.** Durante la reunión observamos como las participantes establecían un buen vínculo lo que contribuía a una cohesión grupal.

#### ❖ Descripción del desarrollo de R4

La reunión se estructuró en tres momentos: informaciones varias aportadas por la coordinadora del servicio, análisis de proyectos y descanso.

La coordinadora aporta informaciones varias:

Presentación del informe socioeconómico del IMAS, en el que detectaron un error administrativo por lo que se debía analizar los datos con precaución. El Observatorio de la Infancia de Mallorca solicitó una explotación de datos sobre menores y familia de Mallorca, en la reunión les facilitaron estos datos referidos a sus municipios y en estos se detecta que hay muchos menores con dificultades económicas. Informaciones sobre la autorización del servicio de teleasistencia, del que debían subsanar algunos aspectos y autorizar las UTS. La coordinadora aportó información sobre la valoración que algunas técnicas del IMAS realizaron sobre las necesidades de los municipios a nivel de área, y acordaron que estas acudirían a una reunión para informarles. Información sobre la reunión de viviendas disponibles del IBAVI. Las participantes comentaron que las personas con una RMI no pueden acceder a las viviendas del IBAVI, ya que deben demostrar que podrán pagar la vivienda. Propuesta de planificación de reuniones, organización de la comisión de ayudas no técnicas (libros, material escolar, comedor...), trabajo en red con centros educativos, negociación con empresas privadas que gestionan los comedores escolares, e implicación con las familias con escasos recursos económicos que no pueden comportar estos gastos.

Análisis de casos y proyectos: se analizaron algunas dificultades que presentaban algunos casos en los que intervenían las profesionales y aspectos formales y de organización de proyectos. Entre ellos coordinación con empresas que les regalan alimentos (leche), el intento de formar un grupo de voluntariado para la repartición de alimentos, un proyecto comunitario X elaborado gracias a los SSC y personas voluntarias.

Para finalizar la reunión realizaron el descanso en el propio centro; cada reunión algunas profesionales traen algo para merendar para todas las profesionales. Durante el descanso observamos buenas relaciones entre las profesionales y un grupo muy cohesionado. En el transcurso de la reunión observamos en todas las participantes una sobrecarga del volumen de trabajo e intentar aprovechar la reunión al máximo al tener que condensar todos los temas en dos horas.

#### 10.1.1.5. Reunión 5 (R5)

##### ❖ Observaciones

- ✦ **Duración.** La reunión se realizó el día 25 de octubre de 2013 a las 9,30 horas en un CMSS. La reunión terminó sobre las 14 horas, con una duración aproximada de cinco horas.
- ✦ **Entorno físico de la reunión.** La reunión se desarrolló en la sala de reuniones de un CMSS que contaba con una mesa de reuniones ovalada de grandes dimensiones y sillas. La ubicación de las participantes en esta reunión se caracterizó por ser dinámica, es decir un sector de participantes se mantuvo en la misma ubicación, en cambio otro sector de las participantes fue modificando su ubicación en la reunión condicionado en parte por la incorporación de profesionales externas. Estos cambios constantes de ubicación de algunas participantes dificultaron la observación.
- ✦ **Participantes.** Participaron 8 trabajadoras sociales de los SSCP, 5 profesionales externas y la investigadora. Las profesionales externas P12 y P13 se incorporaron a las 12,15 y 12,30 horas respectivamente, según la programación del orden del día. El rol de las TS fue de oyentes, condicionadas por la dinámica de la reunión. A partir de las 11,30 h se incorporó una participante y momentos posteriores se produjo un cambio en la dinámica de la reunión participando algunas de ellas con un rol más activo.
- ✦ **Coordinación.** La coordinadora asumió un rol organizativo y moderador.

- ✦ **Actividades e interacciones.** La reunión se caracterizó por ser una reunión informativa de proyectos externos, lo que condicionó las intervenciones e interacciones de las participantes que asumieron un rol de oyente consultando las dudas que les pudieran surgir. Las relaciones entre las participantes son adecuadas y aunque no se observó una cohesión grupal, sí que observamos afinidad entre pequeños grupos de participantes.
- ✦ **Programas y actividades que desarrollan las trabajadoras sociales en su centro de trabajo que facilitan su labor profesional:** programa comunitario dirigido a la prevención juvenil.
- ✦ **Dificultades que perciben las trabajadoras sociales en su labor profesional.** Durante la reunión las participantes no compartieron dificultades en sus centros de servicios sociales, excepto discrepancias en general con las directrices de sus cargos políticos y un desacuerdo de criterios con las técnicas del servicio de prevención comunitaria del IMAS.
- ✦ **Reactividad de las participantes por la participación de la investigadora en las reuniones de las profesionales.** En la reunión no se observó reactividad de las participantes ni por la asistencia de la investigadora ni por la grabación en audio, aunque podemos subrayar que en un momento de la reunión avisaron a la participante que se incorporó a las 11,30h que la reunión se estaba grabando para que no comentara según qué aspectos; ella prosiguió con el tema aparentemente si suponerle un problema la grabación.
- ✦ **Percepción de bienestar profesional de las trabajadoras sociales.** Durante la reunión no observamos malestar profesional excepto cuando surgieron los temas del SAD de alta intensidad y la futura Ley RSAL, hechos que les preocuparon por la concreción de la normativa y de sus consecuencias respecto a los cambios que ambos pueden producir en los SSCP y consecuentemente en sus puestos de trabajo. Antes de finalizar la reunión sí que observamos malestar general cuando la coordinadora explicó el proyecto AUPA<sup>78</sup>. Una de las participantes, que se la veía afectada por este tema ironizó “dentro de poco estaremos todas en la calle haciendo grupitos de estos”, expresando que es indigno que las personas están ofreciendo a precios ridículos lo que el Estado debería cubrir. Finalmente terminó la sesión con la expresión “vámonos a tomarnos un gin-tonic”.

---

<sup>78</sup> AUPA: proyecto elaborado por profesionales que han sido despedidas de un servicio público y que ofrecen servicios de apoyo psicológico a personas paradas, por un precio simbólico.

### ❖ Descripción del desarrollo de R5

La estructura de la reunión no se desarrolló según el orden del día previamente establecido y comunicado, por circunstancias de las profesionales de servicios externos, aunque se respetaron los horarios previamente establecidos. La reunión se estructuró en 3 apartados: información de profesionales externos, descanso, informaciones varias, ruegos y preguntas.

Información de profesionales externos: presentación del programa Ciudades Amigas de la Infancia<sup>79</sup> (CAI) en el marco de la Sensibilización y Políticas de la Infancia organizado por Unicef, Presentación del Proyecto TOC-TOC<sup>80</sup>, pisos tutelados para menores institucionalizados que han cumplido 18 años, proyecto de profesionales terapéuticos (dirigido a familias acogedoras permanentes en la que uno de los dos miembros adultos de la familia pueda dedicar tiempo al menor), centro concertado con una entidad del tercer sector dirigido a menores con conductas disruptivas, Programa RUMI (en el que las participantes exponen las dificultades técnicas de acceso al programa informático y la técnica recoge toda las dificultades y comunica que informará a la administración competente), presentación de los programas de prácticas restaurativas y un proyecto de prevención de maltrato infantil (de cero a 3 años) trabajando con madres embarazadas.

Las técnicas P12 y P13 realizaron una dinámica para evaluar su servicio, explicaron los programas de su servicio y solicitaron un *feedback* a las TS respecto de los programas que ofrecen, los que más aportan a su SSCP y las cosas que echarían en falta. Algunas de las participantes expusieron como los SSCP no disponen ni del tiempo ni de recursos humanos

---

<sup>79</sup> CAI: programa dirigido a municipios con el objetivo de promover la protección de los derechos de la infancia y fomentar la participación de menores en mecanismos políticos del municipio para que sean sujetos activos de la ciudadanía. En el Estado español existen 62 municipios con el reconocimiento de Ciudad Amiga y en las Islas Baleares un municipio de Ibiza.

<sup>80</sup> Proyecto TOC-TOC: Campaña de captación de Familias de Acogida, que consistiría en realizar un curso de formación online para las potenciales familias acogedoras. Para la realización del curso online, al no disponer de financiación, se ha implementado un *crowdfunding* con el objetivo de recaudar financiación. El programa va dirigido a familias para acoger a menores de 8 a 18 años en régimen de acogimiento permanente con familias externas. Las familias de acogida recibirían una prestación económica por menor acogido que asciende aproximadamente a 400€ mensuales más gastos extraordinarios (ayudas para ortodoncias, gafas...).

para elaborar la documentación que ellas les requieren, y además consideraron que este servicio externo podría asumir mayor peso en la elaboración y ejecución de proyectos o documentación.. Las técnicas P12 y P13 les propusieron que las participantes solicitaran una reunión de concejales para explicar la situación de los SSCP y obtener mayor colaboración e implicación de los cargos políticos para el desarrollo de documentación que no corresponde elaborar a las TS (reglamentos, ordenanzas, pliegos, normativa...). Momentos en que las participantes se alteraron, planteando a las técnicas P12 y P13, que consideraban que el personal técnico del IMAS siempre solicitaba información y documentación a las TS y que estas deberían solicitarla a los distintos concejales (servicios sociales, educación, sanidad...) de los ayuntamientos; ya que desde su experiencia profesional si los encargos a los responsables políticos municipales se realizan desde entidades supramunicipales son más receptivos, especialmente si proceden de un servicio externo al ayuntamiento y de una administración autonómica o local. Las participantes les verbalizaron a las técnicas P12 y P13 que la labor de los SSCP no se valora, “no ponen en valor, no lo valoran” (R5, p. 21) y las TS de cada vez van asumiendo más funciones burocráticas de otras áreas que están relacionadas pero que no pertenecen a servicios sociales y que además no cuentan con partidas presupuestarias para este fin: “No se valora ni económicamente ni reconocimiento ni nada” (R5, p. 22). La técnica P13 reconoció que la administración en la que trabaja podría intervenir más pero aunque es el ayuntamiento el que debe realizar el resto, y que esto finalmente siempre recae en las trabajadoras sociales; para concluir P12 y P13 informaron que lo comunicarían a su superior para intentar implicar a los cargos políticos. Posteriormente durante la evaluación de este servicio externo, una participante planteó la necesidad de un cambio en los proyectos de prevención que implementan en los colegios; manifestó que estos programas se habían evaluado y que no respondían a las necesidades del colegio al menos en el municipio en el que ella trabaja. P13 ratificó que era necesario un cambio en el planteamiento ya que eran proyectos muy estandarizados y los programas más eficaces serían aquellos que se pudiesen realizar en el aula; el problema es que los colegios no son competencia de su servicio y a su servicio no se le permite acceder. Otra participante expresó su desacuerdo con la técnica P13 porque los programas ofrecidos son macroprogramas estandarizados y marcados desde directrices superiores que no responden a las necesidades de los menores de cualquier población; explicó la necesidad de un programa elaborado a partir de la evaluación de las necesidades reales del centro educativo, y opinó que sería más eficaz si se trabajase con proyectos que surjan a partir de la realidad y demanda del centro y elaborados con la red profesional de los distintos sistemas de protección (educativo, sanitario, servicios sociales, policía...). La técnica P12 corroboró que



las TS tenían razón y que la única manera era que cada centro hiciera suyo el programa, que lo desmenuzara en sesiones y lo adaptara al centro; a lo que tampoco estuvieron de acuerdo algunas participantes valorando que sería preciso pequeños proyectos transversales que se elaboraran a partir de las necesidades del centro o comunidad con el apoyo de los profesionales de la red del municipio.

El descanso se realizó según el horario previsto en el orden del día. Las participantes junto con profesionales externos aprovecharon el descanso para salir del edificio y tomar un café. Dos de las participantes no compartieron el descanso con el resto de participantes. Durante el descanso se observó que las trabajadoras sociales mantienen buenas relaciones.

Posteriormente prosiguió la reunión con las aportaciones de otra profesional externa, en la que informó del éxito de la tramitación del PPB, la próxima reunión facilitaría los datos de explotación de resultados elaborados por el IMAS. Explicó el SAD de alta intensidad, concretamente que las personas valoradas por dependencia (con grado 1 o 2) serían financiados por el *Govern Balear* para el año 2014, e informó que este solicitaba la colaboración de las TS; algunas de ellas expresaron su preocupación al considerar este proyecto muy peligroso, ya que podría ir muy relacionado con la Ley RSAL. La técnica del servicio externo explicó que no les habían proporcionado mayor información y que desconocían las consecuencias, no obstante desde su propio juicio si el *Govern* finalmente asumiera el SAD de alta intensidad, disminuiría de forma drástica el SAD en los municipios, ya que el número de SAD social son proporcionalmente muy inferiores al SAD por dependencia, lo que conllevaría al despido de muchas TF de los SSCP y la privatización del servicio. Aportó informaciones varias: ayudas para adolescentes embarazadas; bolsa de trabajado para TF en varios municipios; ayudas para libros con un plazo de 10 días para solicitarlas; y traspaso de competencias del OFIM<sup>81</sup> (del IMAS al *Govern Balear*) lo que ha conllevado al despido de 7 profesionales, ha repercutido en la distribución territorial y en un cambio de horarios de atención al público.

Informaciones varias, ruegos y preguntas. La coordinadora explicó que un grupo de profesionales quería asistir a la reunión y se les informó la imposibilidad por tema de agendas.

---

<sup>81</sup> OFIM: oficina de información y asesoramiento para personas inmigrantes en Mallorca.



Estas profesionales que trabajaban en el IMFOF<sup>82</sup> y que se habían quedado sin trabajo, crearon el programa AUPA, dirigido a apoyo emocional a personas que se han quedado sin trabajo. Se trabaja en sesiones grupales y se paga por sesión un precio simbólico. Proponen fecha y lugar para la próxima reunión.

A lo largo de la reunión pudimos observar como en general las participantes no presentaban malestar profesional, excepto a partir de la intervención de las técnicas P12 y P13. En aquel momento constatamos su malestar por la sobrecarga del volumen de trabajo, la falta de recursos materiales y profesionales y los persistentes encargos burocráticos de las administraciones autonómicas y locales hacia las trabajadoras sociales de los SSCP. Es más durante la reunión expresaron, en constantes momentos, discrepancias técnicas de las participantes con profesionales de diferentes servicios del IMAS y también de los cargos políticos municipales. Otro aspecto relevante que surgió es el malestar, desde su propia percepción, por la falta de valoración que tienen los cargos políticos y de profesionales del IMAS del desempeño profesional de las trabajadoras sociales. Finalmente el condicionante que, desde nuestra observación, produce mayor malestar es la inestabilidad laboral consecuencia del contexto de crisis político-económico y especialmente por las posibles consecuencias de la Ley RSAL.

### 10.1.2. Valoración de la Descripción e Interpretación de la Observación No Participante

Durante el proceso de análisis e interpretación de la descripción de la observación no participante de las diferentes reuniones hemos detectamos que en cada una de las reuniones se presentaban características muy diversas, si bien dichas reuniones estuvieran todas ellas conformadas por una población de estudio aparentemente muy homogénea: trabajadoras sociales de SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca.

Si bien a lo largo de las reuniones observamos cierto malestar de las profesionales, también es preciso señalar que solamente en dos casos apreciamos posibles signos de *burnout*. En el resto de profesionales que participaron en la reunión expresaron sentimientos de enfado, impotencia, frustración, tristeza, cierto estrés... no obstante todas ellas también demostraron la motivación,

---

<sup>82</sup> IMFOF: Instituto Municipal de Formación Ocupación y Fomento de Palma.

capacidad de superación y la actitud de buscar soluciones y recursos para seguir ejerciendo su desempeño profesional. A continuación vamos a exponer los condicionantes que detectamos dificultaron o afectaron a las trabajadoras sociales y por otro lado los condicionantes que facilitaron su desempeño profesional. Para finalizar enumeraremos algunos proyectos creados por las participantes que han surgido a lo largo de las reuniones y que desde nuestra interpretación demuestran que las trabajadoras sociales, a pesar de las circunstancias de malestar, siguen trabajando para dar respuesta a las necesidades de la población, y revalorizando así la disciplina del Trabajo Social.

#### 10.1.2.1. Condicionantes que dificultan

- Aumento de la población con necesidades básicas urgentes, demandas de inserción laboral y de prestaciones económicas.
- Recortes presupuestarios en materia de servicios sociales.
- Sobrecarga de trabajo de las trabajadoras sociales en los SSCP.
- Atribución de encargos burocráticos a las trabajadoras sociales por parte de administraciones supramunicipales, que no son competencia en materia de servicios sociales o que simplemente las trabajadoras sociales no perciben que contribuyan a beneficiar a los SSCP.
- Reuniones dirigidas exclusivamente a la aportación de informaciones, relegando en segundo plano o incluso desapareciendo espacios de reflexión y análisis de la praxis profesional y de la supervisión profesional y emocional.
- Sobresaturación de servicios externos en las reuniones para informar de proyectos que no responden a las necesidades reales de los municipios; y que el tiempo dedicado a estos servicios en las reuniones van en detrimento del escaso tiempo que podrían dedicar a actividades más importantes para su desempeño profesional.
- Autopercepción de las propias trabajadoras sociales de que los servicios supramunicipales no valoran los proyectos elaborados exclusivamente por los SSCP. En este caso cabe señalar que las técnicas de algunos servicios supramunicipales no son trabajadoras sociales, sino psicólogos o pedagogos que asesoran a las trabajadoras sociales en la elaboración de proyectos comunitarios. Por lo que la percepción de las TS podría estar condicionada no solamente porque son técnicos de servicios supramunicipales sino también porque son técnicos de estudios “superiores” (licenciaturas). Este condicionante podría estar muy relacionado con la valoración o falta de valoración de la figura profesional del trabajo social.

- Autopercepción de las trabajadoras sociales del control que ejerce la administración autonómica y local sobre su desempeño profesional; y especialmente del control de los cargos políticos de los SSCP.
- Incerteza laboral y profesional que produce la desinformación de la futura Ley RSAL. Especialmente la preocupación por las consecuencias que puedan sobrevenir por la posible privatización o desmantelamiento de los SSCP.
- Incerteza por la desinformación de un proyecto autonómico, SAD de Alta intensidad, y por las consecuencias que puede suponer para las personas usuarias y para los equipos profesionales de los SSCP, especialmente de las TF.
- Autoexigencia de las trabajadoras sociales para dar respuestas a las necesidades de la población, aun cuando no son competencias de los SSCP.
- La gran heterogeneidad de las demandas realizadas a las trabajadoras sociales de los SSCP, lo que confluente en la necesidad por parte de estas de tener muy claras sus funciones, saber poner límites, readaptarse constantemente a situaciones nuevas, informarse y formarse continuamente de las normativas y recursos que constantemente se están modificando...
- Maltrato institucional. En diversas reuniones hemos detectado dificultades de las trabajadoras sociales con el *Servei de Renda Mínima de Inserció* (RMI) del IMAS. En diversas reuniones observamos cómo las participantes se refirieron a las dificultades que les suponían las modificaciones arbitrarias e injustificadas de personal de la administración en las solicitudes presentadas por las propias trabajadoras sociales. Las participantes habían comunicado estos hechos a sus superiores aunque no se habían producido modificaciones al respecto. Otra dificultad percibida con este mismo servicio fue las constantes bajas laborales o rescisiones de contratos de técnicos del servicio, lo que repercutía negativamente en las personas beneficiarias que habían solicitado la prestación o la renovación de la prestación y que por tanto les suponía estar meses sin cobrar la única prestación económica que percibía la familia.
- Dificultad de derivar a servicios de inserción laboral personas de SSCP con riesgo de exclusión social por saturación de los servicios ante la desaparición de muchos proyectos de inserción laboral y la rescisión de orientadores laborales. Todo ello conllevaba que en los escasos servicios o programas de orientación laboral existentes ocupaban las plazas las personas con mayor ocupabilidad, lo que repercutía en las personas de mayor riesgo de exclusión social que quedaban excluidas de aquellos servicios que se habían creado específicamente para estas personas con mayores dificultades de ocupabilidad laboral.

- Dificultad de las trabajadoras sociales de intervenir en individual, grupal, comunitarios y además realizar las tareas burocráticas, especialmente en el actual contexto de sobrecarga de trabajo. Percibimos sobre todo la dificultad de intervenir a nivel grupal y comunitario.
- Dificultades con delimitar las funciones de las educadoras de los SSCP con los programas de Alter i Pise. Las profesionales explicaron que profesionales del *Govern Balear* requieren a educadores que realicen tareas administrativas y burocráticas que no les corresponde. Lo que repercute en un detrimento de horas que las educadoras podían dedicar a las personas destinatarias de estos programas.
- Reducción de reuniones de coordinación lo que repercute en la reunión, ya que se deben sintetizar y priorizar los temas, y en las profesionales al no disponer de espacios de supervisión profesional y de casos.
- Los recortes en otros sistemas de protección (educación, sanidad, judicial...) repercuten en la carga de trabajo de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios.

#### 10.1.2.2. Condicionantes que facilitan

- El condicionante facilitador principal es el propio espacio de estas reuniones donde les permite compartir a las trabajadoras sociales aspectos profesionales y emocionales.
- Las reuniones y especialmente los descansos que realizan a media mañana les permite espacios de encuentro entre profesionales que facilitan la cohesión grupal y que podría contribuir hacia un mayor corporativismo de la profesión.
- Se ha desarrollado una red profesional entre las propias trabajadoras sociales de alguna área territorial lo que han confluído en un recurso que les permite crear programas y proyectos que den respuesta a las necesidades del servicio.
- La relación que se ha establecido entre las técnicas de los SSTM y las trabajadoras sociales en algunas áreas ha propiciado un vínculo profesional que facilita la labor de las TS.
- La información aportada por las TS de los SSTM sobre servicios y proyectos nuevos.
- La información aportada por las TS de los SSTM sobre cambios normativos.
- Elaboración de protocolos y baremos como instrumento objetivo de evaluación y asignación de ayudas económicas.
- Análisis de casos entre las participantes y propuestas de intervención.
- Unificación de criterios y la incorporación de propuestas metodológicas.

- Programa *Espai* de Cruz Roja, que facilitó la labor de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios para dar respuesta a las familias sin recursos económicos para prevenir los desahucios.

### 10.1.2.3. Recursos y Proyectos Elaborados por las Trabajadoras Sociales y Profesionales de los SSCP

Durante el transcurso de las reuniones las participantes fueron describiendo proyectos y recursos elaborados con los escasos recursos económicos destinados a servicios sociales en el contexto de crisis. Estos proyectos se elaboraron gracias a la creatividad de las profesionales junto con el trabajo en red y los recursos comunitarios. En el capítulo 12 vamos a desarrollar todos los proyectos y recursos descritos durante las reuniones y las entrevistas semiestructuradas.

## 10.2. Entrevistas Semiestructuradas

En este apartado elaboramos una descripción de las entrevistas semiestructuradas realizadas durante la investigación y una interpretación de las observaciones cualitativas que, desde nuestra propia valoración, pueden contribuir a una aportación de información relevante para los resultados de nuestra investigación. Los datos que aportamos los obtenemos de la transcripción y del registro que realizamos a posteriori, de la entrevista de cada una de las participantes. Para garantizar el anonimato de las participantes hemos obviado cualquier dato que pudiera identificarlas (nombre, edad, municipio...) e incluso hemos eliminado información relevante en la investigación ya que desde nuestro criterio al ser la población tan reducida podría identificar a la profesional entrevistada. El sistema de codificación, para garantizar su anonimato, es el de “TS seguido de una letra” (siguiendo el orden alfabético) sin seguir un orden preestablecido de las entrevistas. Para la identificación de párrafos citados señalamos las líneas y no las páginas del documento transcrito.

### 10.2.1. Descripción e Interpretación de las Entrevistas Semiestructuradas

#### ❖ TSA

Realizamos la entrevista a TSA el día 15 de octubre de 2013 a las 10 horas en el despacho de la profesional en su CMSS. La entrevista tuvo una duración de 34 minutos aproximadamente. Observamos unas instalaciones nuevas y a ello se refirió durante la entrevista "tenemos unas instalaciones que son muy adecuadas, que son muy dignas para las personas" (30-31). El servicio dispone de auxiliar informador y sala de espera. Durante la realización de la entrevista la participante en varias ocasiones señaló que le gustaba mucho su trabajo y que "estoy muy a gusto en este ayuntamiento" (29); observamos que la TS estaba muy tranquila y relajada y consideraba importantísimo el apoyo del equipo y la automotivación. Refirió que en su servicio con la crisis había aumentado el volumen de trabajo, lo que les conllevó a redistribuir la organización del servicio dedicando más días de permanencias, lo que confluía en una sobresaturación de trabajo para atender las demandas que en muchas ocasiones eran para cubrir necesidades básicas. Manifestó que la crisis no había ido acompañado de un aumento del presupuesto, sino de recortes y la desaparición del mediador intercultural. En el momento de la entrevista el peso de su intervención era individual- familiar, abandonando el trabajo grupal y comunitario. Desde su percepción, ha contado siempre con el apoyo de sus compañeras aunque desde su punto de vista ha habido una distribución no equitativa de las funciones entre los distintos perfiles profesionales, especialmente entre los educadores y las trabajadoras sociales:

a nosotras (TS) por ejemplo se nos da un exceso de funciones. Y un exceso de poder... o no sé qué palabra [...] ¡asumimos todas las áreas! ellos (educadores) asumen menores [...] Eso no es así, porque durante su carrera en sus estudios no solo trabajan con menores.[...] muchos colectivos que llevamos nosotras se podrían repartir, por lo que el volumen de trabajo estaría más equiparado [...] sería un recurso para poder descargarnos un poquito. Y a lo mejor centrarnos en unas áreas y no querer abarcar tanto. (403-418)

Aunque se coordinan con profesionales de otros servicios, con las que siempre han mantenido buenas relaciones, reconoció que no trabajaban en red. Desde su valoración técnica, la supervisión profesional podría ser un recurso que ayudaría a las trabajadoras sociales.

## ❖ TSB

Realizamos la entrevista a TSB el día 21 de octubre de 2013 a las 8.30 horas en la sede de los SSSS, al no realizarse la entrevista en su despacho, no pudimos valorar las instalaciones; no obstante la participante refirió que no eran adecuadas. La entrevista tuvo una duración de 100 minutos aproximadamente. TSB en el momento de la entrevista trabajaba en diferentes municipios de menos de 20.000 habitantes. Verbalizó que con los recortes provocados por la crisis, la entidad requirió una reorganización de los servicios y profesionales, lo que conllevó al despido de profesionales. Para ella su bienestar profesional (BP) estaba condicionado por poder intervenir realizando un mejor seguimiento de los casos, registros e informes, y con el volumen de trabajo que implicaba intervenir en diferentes municipios no lo podía llevar a cabo. A pesar del volumen de trabajo expresaba que le gustaba su trabajo, que estaba satisfecha y se consideraba respetada por sus compañeras y cargos políticos. Algunos de los recursos que le facilitaron ejercer su profesión son: contar con el apoyo técnico y emocional de sus compañeras, disponer de una reunión de coordinación en la que puedan compartir con el resto de profesionales, saber desconectar del trabajo en su tiempo libre, aprender a delegar responsabilidades en las personas usuarias y profesionales, ser realista y saber adaptarse a los cambios, concienciar a las personas usuarias de la importancia de los límites a la hora de ejercer y distribuir funciones, trabajar de forma coordinada con profesionales de otros sistemas, trabajar coordinadamente con los diferentes cargos políticos, contar con personal voluntario y por último rotar de municipio a largo plazo.

## ❖ TSC

Realizamos la entrevista a TSC el día 15 de octubre de 2013 a las 9.45 horas en una UTS de los servicios sociales en el que trabaja, aunque no pudimos observar las instalaciones donde atiende a las personas usuarias. La entrevista tuvo una duración de 16 minutos aproximadamente. Para TSC el bienestar profesional significa disponer de recursos, especialmente en este momento de crisis, disponer de tiempo para "realizar planes de trabajo de forma adecuada, sin presión, con tiempo, pudiendo dedicar tiempo a las personas... elaborar un plan de trabajo" (16-17). Subrayó que con la crisis había aumentado el volumen de trabajo especialmente por dos motivos: porque había aumentado la población con necesidades básicas sin cubrir y por los recortes en profesionales, lo que provocó que las TS estuvieran "desbordadas" y lista de espera en el servicio. Ante la presión asistencial, las directrices

políticas fueron las de priorizar la atención individual-familiar, eliminando el trabajo grupal y no potenciando el trabajo comunitario. Durante la entrevista refirió en varias ocasiones que no estaba satisfecha con su ejercicio profesional, momento en el que se emocionó y se echó a llorar ya que, "podría hacer más cosas para las personas usuarias de lo que estoy haciendo [...] porque no tengo tiempo [...] me gustaría poder pensar más las intervenciones" (123-128), además añadió "tengo la sensación de que estamos poniendo parches para que no se desborden más las cosas" (166-167). Algunos de los recursos que le facilitan su labor profesional son: las buenas relaciones con su equipo, las reuniones de casos, algún proyecto grupal subvencionado por el *Consell* de Mallorca y trabajar en red. Durante la entrevista observamos signos de cansancio emocional en la TS. Algunos debilitadores señalados fueron: directrices políticas dirigidas exclusivamente a la atención asistencial individual, retorno de recursos asistencialista como repartir alimentos, recorte de recursos y personal, aumento de tareas burocráticas, estrés, intromisión de la comunidad en las decisiones técnicas, empeoramiento de las condiciones laborales (aumento de horas, reducción de días personales, salarios bajos...) lo que influye en la conciliación de la vida laboral y familiar, ausencia de trabajo grupal y comunitario, rutina en el ejercicio profesional, falta de valoración de la comunidad y de los cargos políticos.

#### ❖ TSD

Realizamos la entrevista a TSD el día 21 de octubre de 2013 a las 10.30 horas en la sede de los SSSS, aunque no pudimos observar las instalaciones donde atiende a las personas usuarias. La entrevista tuvo una duración de 46 minutos aproximadamente. TSD en el momento de la entrevista trabajaba en más de un municipio. Comentó que con los recortes provocados por la crisis, la entidad donde estaba trabajando requirió de una reorganización de los servicios y profesionales, lo que conllevó al despido de profesionales. Su BP estaba condicionado por muchos aspectos "a nivel de recursos... compañeras... es todo. Tener un equipo que te apoye, poder hablar abiertamente de los temas, sentirte apoyada [...] coordinación con entidades, usuarios... todo" (10-14); es decir tenía mucho que ver con la relación que establecían con los cargos políticos, especialmente de aquellos políticos que accedían por primera vez a su cargo y que se entrometían en las decisiones técnicas. Reconoció que se encontraba mal en el trabajo por el contexto de crisis, refirió sentirse triste, con falta de ilusión e incluso reconociendo que podría tener *burnout*. Algunos de las consecuencias de la crisis que habían repercutido en el contexto laboral son: reducción de personal, desmantelamiento de parte del equipo de trabajo, aumento del volumen del trabajo, algunos aspectos de la dispersión geográfica (coordinación



para planificar tres agendas, desplazamientos...), reducción de las reuniones semanales de coordinación, falta de recursos para cubrir necesidades básicas de la población y aumento de agresiones verbales de usuarios hacia las TS. Desde su percepción la crisis había aportado también un recurso a la disciplina del trabajo social que es la creatividad. Algunos de los recursos que facilitaban su BP son: el apoyo de las compañeras, el trabajo en equipo, trabajar en diferentes municipios le permite desconectar y relativizar las cosas, dar cita previa, algunos recursos personales como es la facilidad en desconectar cuando termina su jornada laboral. En general se sentía valorada y respetada por las compañeras y los políticos; no obstante los cargos políticos tomaron la decisión de prescindir de varios profesionales por lo que las TS percibieron que no se había valorado el trabajo que habían realizado durante más de 20 años. Por lo que respecta a la nueva Ley RSAL aunque en su servicio desconocían las consecuencias, consideraba que provocaba incertidumbre, y que si se aplicaba según lo previsto, supondría un retroceso para los servicios sociales de 30 o 40 años.

#### ❖ TSE

Realizamos la entrevista a TSE el día 28 de octubre de 2013 a las 10.15 horas en el despacho donde desempeña su labor profesional. La entrevista tuvo una duración de 66 minutos aproximadamente. Durante la entrevista observamos que su despacho no reúnen las condiciones adecuadas para garantizar la dignidad e intimidad de las personas usuarias, por lo que han solicitado en varias ocasiones, sin éxito, un cambio de ubicación de los SSCP. La profesional nos informó que la entidad cuenta con unas instalaciones nuevas destinadas a los SSC, no obstante los cargos políticos llevan dos años sin autorizar el traslado. Para TSE su (BP) implica la propia satisfacción lo que precisa: ilusión para acudir al trabajo, una buena relación con las compañeras del servicio, reconocimiento de la institución y de los cargos políticos, y la implicación de los cargos políticos en los SSSS. Haciendo un recorrido histórico, los cargos políticos de los SSC en este municipio, no han tenido formación ni conocimiento en servicios sociales, lo que según su percepción, limita y dificulta la tarea de la trabajadora social. TSE mostró gran preocupación por la nueva Ley RSAL al considerarla un retroceso de 25-30 años en los SSC, especialmente en los municipios de menos de 20.000 habitantes que han trabajado duramente para su creación y para garantizar un servicio de proximidad a las personas de la comunidad. La crisis ha implicado un volver a "reinventarse profesionalmente", intentar rescatar proyectos elaborados anteriormente y adaptarlos a las nuevas necesidades con los recursos disponibles. La participante comparó los SSCP actuales con los SSCP a finales de los

80, y desde su consideración, aunque actualmente estos cuentan con más recursos profesionales y de infraestructura, las necesidades y características de los SSSS actuales conllevan a un mayor desgaste de las trabajadoras sociales, especialmente por el malestar de la población que se enfrentan diariamente a una realidad caracterizada por la inexistencia de ofertas de trabajo. Subrayó las características del nuevo perfil de usuarios de los SSCP, una población con largas trayectorias laborales y sin acceso a un puesto de trabajo por la coyuntura de crisis económica actual, lo que les lleva a problemas económicos para cubrir sus necesidades básicas (vivienda, alimentación, ropa...). En el momento de la entrevista subrayó que el recurso imprescindible era el acompañamiento emocional y la escucha que podía proporcionar a las personas que acudían a los SSCP. TSE manifestó que le gustaba su trabajo aunque reconocía que había sido el período con más carga emocional que había tenido desde sus inicios como TS, especialmente porque se habían empezado a dar situaciones de agresión verbal por parte de algunas personas usuarias hacia las TS. Uno de los factores que han facilitado su conciliación entre vida laboral y familiar es la flexibilidad que le ha permitido trabajar en este servicio. Señaló que los SSCP en su municipio estaban valorados y que, aunque la figura de la TS ha tenido un reconocimiento, tanto la población como los cargos políticos desconocen las funciones que realiza. Es más, es consciente que un sector de la comunidad sigue percibiendo la figura de la TS como una profesional a quién temer y esconder información especialmente por el estigma que ha ejercido en el pasado con el tema de menores. Por lo que respecta a las condiciones laborales de las trabajadoras sociales, existe gran heterogeneidad dependiendo del municipio donde se trabaje, hecho que fue objeto de reivindicación en varias ocasiones, solicitando al IMAS que negociara unas condiciones mínimas y que se recogiera como recomendaciones; no obstante estas reivindicaciones no se materializaron. En su municipio las condiciones laborales de las personas que trabajan en los SSCP están infravaloradas, especialmente las trabajadoras familiares.

#### ❖ TSF

Realizamos la entrevista a TSF el día 31 de octubre de 2013 a las 13,30 horas en el centro de SSC en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 60 minutos aproximadamente. Durante la entrevista pudimos observar las instalaciones donde atiende a las personas usuarias, que consta de un único despacho de unos 8m<sup>2</sup> que comparten entre las diferentes profesionales del servicio. Contar con un único despacho para todo el equipo de profesionales de SSCP dificulta la labor de todas las profesionales, y no garantiza la intimidad y dignidad de las

personas usuarias. Para TSF el BP es encontrarse bien, con armonía y buenas relaciones con las personas del servicio, “levantarme, ver salir el sol, ir al despacho y abrir, y viene la gente, y después vienen los políticos o la concejala y ... este día... el tono de voz de todos es igual.” (10-12), intentando dar respuesta a las demandas de las personas usuarias. Desde su visión, las TS se quejan de la falta de recursos, personal, servicios... que se da en la actualidad por el contexto político-económico, aunque ella relató que a finales de los 80 cuando empezó a trabajar, sola, con un desconocimiento general de los servicios sociales, sin recursos, infraestructura, normativa, equipo..., estaban tan mal que refirió, “puede que ahora estemos mal, pero ¡estuvimos tan mal! que me conformo” (23-24). Desde su opinión profesional, actualmente con la crisis realmente las trabajadoras sociales están haciendo contención. Constató que la crisis ha conllevado a un aumento del volumen del trabajo; una presión política en que se cumpliera la jornada laboral; y un cambio de perfil de las personas que acuden a los SSCP, especialmente familias de nivel socioeconómico medio-alto que les ha costado acercarse a los SSCP por la estigmatización que aún estos simbolizan. Para TSF le facilitarían su labor que los cargos políticos tuvieran conocimiento en SSSS, especialmente normativa y trámites burocráticos y que escucharan más porque a las profesionales no se las escucha. Por lo que respecta a la valoración de los SSCP y a sus profesionales consideró que estos no se valoraban, uno de los aspectos que lo demostraba eran las precarias y heterogéneas condiciones económicas dependiendo del ayuntamiento donde la TS esté contratada. Un facilitador en su trabajo es la flexibilidad en la toma de decisiones técnicas, y en la programación y planificación horaria, que las TS tienen en sus SSCP, precisamente por la escasa formación de los cargos políticos. TSF aseguró no estar satisfecha de su trabajo, ya que consiste en contención sin recursos, y si en estos momentos tuviera que volver a estudiar, no estudiaría o trabajaría de trabajadora social. Criticó duramente las directrices políticas sobre el reparto de alimentos (dar bolsas de alimentos) que se está implementado con la crisis y valoró que estas acciones retrocedían a prácticas asistencialistas. La falta de recursos de la crisis ha conllevado a un cambio en las intervenciones de las profesionales y le recordaba a sus inicios en los SSCP: implica que la TS debe reconvertirse en una profesional multifunción, ser más autosuficiente, escuchar a las personas que acuden a los servicios sociales, buscar alternativas, y recuperar la creatividad inventando recursos para cubrir las necesidades de la población. En su municipio trabajan a nivel individual-familiar y grupal, y no a nivel comunitario. Cambiaría del servicio “a mi misma” poder ser más estructurada, reciclarse y saber ser más jefa con las TF del SAD. Consideró en el momento de la entrevista que, el SAD no estaba valorado por las familias, lo que afectaba a los SSCP y especialmente a las TF, y les conducía a una situación de estrés entre

ellas. Reconoció que en su servicio no existía realmente un equipo de trabajo porque el resto de profesionales tenían contratos a jornadas parciales y no coincidían en las mismas franjas horarias, lo que ha dificultado la cohesión grupal y el sentimiento de equipo. No tenía ningún espacio con otras profesionales en el que pudiese compartir los casos o dificultades que le puedan ir surgiendo en su trabajo y no puede asistir a las reuniones comarcales porque le coincide con permanencias; además aunque antes iba a estas reuniones, reconoce que últimamente estas no le aportaban respuestas a las necesidades que se le iban planteando en el servicio. Desde su perspectiva es escéptica con la Ley RSAL, no cree que se lleve a cabo, ya que el cambio es muy difícil y precisaría de una reestructuración a largo plazo; sin embargo le fueron surgiendo ciertas dudas cuando observó que se estaban produciendo despidos de compañeras profesionales, afectándola emocionalmente (enfado y tristeza). Desde su visión esta reforma implicaría un futuro devastador para los SSCP. TSF al trabajar en más de una UTS (en una no disponen de auxiliar administrativo y no se da cita previa y en cambio en la otra sí que tienen administrativo y cita previa) consideró un facilitador disponer de auxiliar administrativa y dar cita previa en el servicio; ya que desempeñar su labor profesional en la UTS que no disponían de auxiliar administrativo, requería realizar muchas tareas administrativas y funciones que corresponderían a otros profesionales del servicio lo que le suponían más volumen de trabajo. Otros dificultadores señalados fueron: falta de personal e infraestructura, espacio compartido con otros profesionales y de dimensiones muy reducidas, falta de ordenadores...

#### ❖ TSG

Realizamos la entrevista a TSG el día 23 de octubre de 2013 a las 12.15 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 49 minutos aproximadamente. TSG en el momento de la entrevista estaba trabajando en diferentes municipios, por lo que pudimos observar una de las dos instalaciones donde atiende a las personas usuarias: es un despacho muy pequeño de unos 8 metros<sup>2</sup> aproximadamente con el techo muy alto y con un mobiliario muy antiguo. Su BP pasa por: "levantarse por la mañana y querer ir a trabajar. Para mí eso es básico, y ... si en un momento eso no pasa, [...] no tienes aquella motivación [...]mal asunto" (10-13); además requiere de confianza en su praxis profesional por parte de sus compañeras, institución, jefes inmediatos y las personas usuarias; tener el sentimiento de saber que estás aportando a la comunidad. En algunos momentos profesionales trabajó en más de dos municipios y reconoció que había significado un exceso de volumen de trabajo. Personalmente

consideraba que trabajar en dos municipios pequeños era un facilitador porque por una parte le permitía desarrollar sus funciones profesionales eficazmente, y por otra parte le permitía relativizar las dificultades que pudiesen surgir en la institución pública (con cargos políticos, personal de la administración...). Durante la entrevista comparó el BP de las trabajadoras sociales en la situación de crisis actual con el inicio de la creación de los SSCP, y desde su percepción, actualmente valora mejor su situación de BP; incluso con las importantes dificultades de necesidad que atraviesan las familias en esta situación de crisis, actualmente disponen de un equipo profesional, de una red de trabajo y unos recursos que en los inicios de los SSCP a finales de los años 80 en Mallorca no disponían. En cambio su percepción cambió cuando comparó la situación de BP en el contexto de crisis actual, con la situación de los SSCP a principios de la década del 2000. Desde su percepción, a principios de la década del 2000 los SSCP disponían de recursos materiales y profesionales, recursos externos de inserción laboral... que facilitaban el BP. Es más, durante el proceso de elaboración de la Ley 4/2009 de servicios sociales, las profesionales pusieron muchas expectativas que fueron truncadas con el contexto de crisis y con los cambios de las políticas de recortes. Observó en los municipios que ha trabajado, un cambio importante especialmente a partir del año 2007-2008: un aumento "brutal" de la demanda y por tanto del volumen de trabajo, se crearon recursos anticrisis, y a principios de 2009 es cuando se percibe con los recortes una situación de dificultad, y más tarde con la desaparición de las medidas anticrisis, en "esos momentos sí que eres consciente que el único recurso que dispones es poder escuchar lo mejor que sabes" (158), es decir el acompañamiento profesional a través de la escucha activa, el acompañamiento emocional... Desde 2009-2010 se produjo un retroceso en los servicios sociales "sí en estos 5 años un retorno a la beneficencia que nunca en el 2000-2005, ¡nunca! nos hubiéramos pensado asistencialista o, que eso ¡ya se había pasado a la historia!" (160-161). A pesar de todo ello TSG es positiva y le gusta su trabajo, "¡me encanta![...] me gusta mucho. Me gusta mucho el trabajo de TS[...] el trabajo en municipios, la proximidad [...] sinceramente disfruto" (214-218). Algunos de los recursos que le han facilitado su BP fueron: la buena relación con las compañeras o personal de la entidad en la que trabaja, relativizar las cosas y ceder en muchas ocasiones, sentirse valorada y respetada en sus decisiones técnicas, las reuniones comarcales especialmente las aportaciones de las compañeras que participan en esas reuniones, la proximidad con las personas y el trato directo. Propuestas para mejorar su BP: la supervisión profesional externa y la rotación como aprendizaje para mejorar su praxis profesional. Como dificultador señaló la reforma de la LBRL que lo parecía "¡fatal, fatal! porque precisamente lo que se había avanzado en estos 25 años de proximidad, es un retroceso, me da pánico, sinceramente" (370-371).

## ❖ TSH

Realizamos la entrevista a TSH el día 31 de octubre de 2013 a las 10 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 40 minutos aproximadamente. Durante la entrevista pudimos observar que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias reunirían las condiciones para garantizar una atención adecuada si no fuera por la insonorización que no garantizan la intimidad de las personas usuarias. Para tener BP precisaría disponer de: recursos, un equipo de trabajo, un clima positivo con los cargos políticos, que las decisiones técnicas se respetasen, apoyo profesional de compañeras del servicio o de compañeras de servicios externos (reunión comarcal) y tener un despacho insonorizado. Además de todo lo expuesto es importante el componente personal (estabilidad emocional, apoyo familiar y relacional). Desde su percepción los SSCP desde su creación han evolucionado tanto en equipamientos (infraestructura, ordenadores, impresoras...) como en la conformación de unos equipos de trabajo multidisciplinar; sin embargo estos equipos profesionales se han caracterizado por contratos a jornadas parciales, inestabilidad laboral, condiciones de contratación anual sujetas a convenios, subvenciones o partidas presupuestarias. Aún a pesar de las condiciones laborales precarias del equipo, su creación repercutió en el BP de las trabajadoras sociales, ya que “una trabajadora social sola sin un equipo sería imposible abordar todas las problemáticas actuales” (43-44). Desde su visión la trabajadora social tiene adjudicada la función de asesorar técnicamente a los cargos políticos, y es imprescindible que los cargos políticos respeten y valoren las decisiones y opiniones de las profesionales. TSH en el momento de la entrevista se sentía satisfecha con el trabajo que estaba realizando y sentía que se respetaban sus valoraciones técnicas. Con la crisis había detectado un aumento del volumen de trabajo sin un aumento de personal, por lo que le obligó a priorizar cubrir las necesidades básicas, abandonando una intervención a nivel global. Algunos facilitadores en su trabajo: flexibilidad para estructurar y planificar su trabajo, citas concertadas, realizar seguimientos, registrar las intervenciones, reuniones de equipo, disponer de ciertos recursos, trabajar en red especialmente con el sistema educativo (SSCP, EOEP y los centros educativos), apoyo de los servicios del IMAS. Algunos dificultadores: la gran demanda de orientación laboral; servicios externos escasos y saturados; escasez de recursos destinados a cubrir necesidades básicas, especialmente en aquellas familias con dificultades para pagar alimentación, vivienda (alquileres, luz y agua). Una propuesta para mejorar su BP que habían planteado en reuniones profesionales es la rotación, al considerar que trabajar tantos años en un mismo servicio puede suponer una cronificación de la profesional. Por lo que se refiere a la

profesión manifestó que la figura de la trabajadora social ha ido ganando terreno desde los inicios del “asistente social”(266), aunque considera que no “estamos aún en el reconocimiento de nuestra profesión”(41) y en muchas ocasiones ello se debe a la actitud de las propias profesionales por su “forma de hacer y manera de ser”(271). Desde su percepción la proximidad entre las personas de la comunidad y la propia trabajadora social repercute positivamente en la valoración que se tiene sobre la TS, no obstante reconoció que la comunidad en general no tiene conocimiento de sus funciones. Por lo que respecta a las condiciones laborales, expresó su descontento por estar muy infravaloradas en comparación con otras profesiones, especialmente por las condiciones económicas que no se pueden equiparar a las responsabilidades que ellas asumen; además las condiciones económicas de las trabajadoras sociales son muy dispares dependiendo del municipio donde se trabaja, ya que las condiciones de contratación depende de la voluntad de cada ayuntamiento, además las TS no ha reivindicado colectivamente una mejora de las condiciones laborales, sino que ha sido una lucha individual y no corporativa. Sobre la Ley RSAL, las trabajadoras sociales “están a la expectativa” (381), refirió ser una reforma sin sentido y no entiende que se permita que desaparezcan unos SSCP de proximidad.

#### ❖ TSI

Realizamos la entrevista a TSI el día 8 de noviembre de 2013 a las 10 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 50 minutos aproximadamente. Durante la entrevista pudimos observar que las instalaciones reúnen las condiciones para una atención adecuada, y para garantizar la intimidad de las personas usuarias. Para ella su BP es,

sentirte bien contigo misma realizando un trabajo que consideras que tiene un sentido [...] y poder dar salida a las situaciones que te van surgiendo en el trabajo para transmitir este bienestar a los ciudadanos, si no estas bien contigo misma, difícilmente podrás cumplir las expectativas de los demás. (22-24)

Todo ello precisa de un autocuidado personal y profesional, y dejar la “crispación colectiva”(37) a un lado para poder realizar un trabajo de calidad. El autocuidado requiere de una visión positiva de la vida y si en un momento es necesario, pedir ayuda e incluso acudir a un terapeuta profesional. Aspectos facilitadores en su BP: bienestar personal; buenas relaciones con el equipo, los jefes, cargos políticos, secretario, personal de la administración, y equipos de otros sistemas; dar cita previa; las reuniones comarcales con TS de otros municipios; y el apoyo de la Sección de *Support Tècnic Municipal*. Aspectos dificultadores: la situación actual



de crisis económica que ha conllevado a una falta de recursos, a una crispación de las personas y de los profesionales, los miedos a quedarte sin trabajo por la inestabilidad laboral que podría suponer la reforma de la LBRL. Todo ello le influye negativamente en su BP, sin embargo estos aspectos también le ayudan a crecer como persona, ya que la falta de recursos la ha conllevado a trabajar los procesos de las personas a través de la relación de ayuda y propiciado la creatividad profesional. Con la crisis constató la articulación de ayudas benefico-asistencialistas con las que profesionalmente no está de acuerdo y aunque reconoció que pueden ayudar puntualmente a algunas familias, como profesional deben seguir luchando para reivindicar el derecho de la ciudadanía a tener cubiertas las necesidades básicas; no obstante mientras no se consigan los cambios en las políticas sociales, como profesionales no se pueden quedar en la queja y se debe seguir trabajando y apoyando a las personas a través de la relación de ayuda y potenciando los recursos personales de las personas usuarias. Un dificultador importante que destacó son los cambios legislativos que han ido surgiendo, a nivel estatal y autonómico, que han conllevado a recortes en los derechos de la ciudadanía y cambios precipitados en la intervención de las profesionales de los SSCP. También como dificultador es la falta de equipo en la UTS que le ha ido ocasionando un sentimiento de soledad en el día a día en su trabajo, a pesar de ello TSI manifestó sentirse satisfecha con el trabajo que realiza porque se siente escuchada, valorada y respetada por la ciudadanía y el equipo de la administración, y porque también cuenta con un equipo político que ha valorado su trabajo y a demostrado un reconocimiento hacia los servicios sociales. Expuso la falta de estructura de los SSC en Mallorca, especialmente una falta de unificación de condiciones laborales y económicas entre los distintos municipios de Mallorca, lo que provoca una desigualdad laboral entre las distintas trabajadoras sociales; si existiera un sistema parecido al sanitario donde las condiciones laborales de los profesionales estuvieran unificados consideraría positivo y enriquecedor la rotación. Es más, aunque ella manifestó estar satisfecha con sus condiciones laborales, considera “injusto” que exista esa diversidad en las condiciones económicas y laborales de las trabajadoras sociales y que este aspecto se debería regular normativamente. Su trabajo le ha permitido la conciliación de la vida laboral y familiar. Para TSI la Ley RSAL “es una locura, es una locura quitar la gestión de los SSCP de los ayuntamientos, por la proximidad[...] es como si te quitaran el centro de salud de tu municipio y tuvieras que ir al médico a Palma” (444-456). TSI señaló que las profesionales del TS,

somos una profesión que no nos valoramos lo suficiente para saber transmitir la necesidad que tienen para tener “un TS en su vida”, porque una TS no es solamente aquella profesional que tramita ayudas económicas sino que podemos hacer muchos trabajo, y incluso nosotros lo



desconocemos porque somos así de poco autoestimeros [...] podemos hacer más de lo que hacemos y nos cerramos en esta función de los público [...] no nos sabemos vender, no sabemos transmitir lo bien que les iría poder estar en un equipo donde hay un trabajador social... (507-518)

#### ❖ TSJ

Realizamos la entrevista a TSJ el día 8 de noviembre de 2013 a las 13,20 horas en el centro de servicios sociales en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 55 minutos aproximadamente. Durante la entrevista pudimos observar que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias reúnen las condiciones para garantizar una atención adecuada, aunque no garantiza la intimidad de las personas usuarias; TSJ verbalizó que la disposición de los despachos era una reivindicación desde años atrás. Consideró que la valoración de la profesional es un aspecto relevante para su bienestar profesional, además añadió lo importante que era estar bien con el equipo de trabajo y realizar un trabajo que le guste. Como dificultadores señaló: la reducción de profesionales especialmente en el momento de la entrevista, porque un cargo político quería implementar proyectos nuevos elaborados por las propias trabajadoras sociales del servicio, lo que suponía un aumento de la carga de trabajo; la falta de valoración de las profesionales de los SSCP por parte de algunos cargos políticos y de algunos técnicos del ayuntamiento, que consideran que en el servicio ya disponen de muchos técnicos y que por tanto no precisan de auxiliar administrativo lo que repercute en las distintas funciones que deben asumir las TS (contabilidad, facturas, preparación y repartición de bolsas de comida, dar citas, atender agendas, fotocopias...). Con la crisis aumentó la demanda y se produjo un cambio de perfil de las personas que acuden a los SSCP, concretamente familias autóctonas de clase media. El aumento de la demanda no fue acompañado de un aumento de profesionales lo que conllevó a un malestar en las profesionales de los SSCP. No acude a las reuniones comarcales por el volumen de trabajo que ha precisado aumentar más permanencias. Un facilitador ha sido poder concertar citas previas, no obstante al no tener auxiliar administrativa son las mismas profesionales que deben dar las citas mientras atienden a personas en el servicio. Aunque TSJ reconoció malestar en el contexto laboral, también percibía satisfacción por el trabajo realizado al considerar que realizan un buen trabajo y que además le gusta. Estaban destinando muchas horas al trabajo individual-familiar por presión asistencial de la ciudadanía, y a trámites burocráticos (registros, memorias, PPB, SAD de alta intensidad), por lo que no podían intervenir a nivel grupal o comunitario. Aspectos de su trabajo que

cambiaría: la ubicación de los despachos en algún local exclusivo para SSCP, un despacho para cada profesional, y la contratación de una auxiliar administrativo, un educador y un trabajador social. Respecto de sus condiciones laborales, valoró disponer de cierta flexibilidad horaria y también en desarrollar sus funciones e intervenciones; aunque en cierta medida estaba satisfecha con sus condiciones laborales (económicas y contractuales) consideraba que no se les reconocía económicamente como a técnico de grado medio. Reconoció no estar informada sobre la nueva Ley RSAL. En varias ocasiones comentó la falta de valoración profesional, y desde su percepción las profesionales del trabajo social no están valoradas porque las propias trabajadoras sociales no se han valorado a sí mismas, para ello sería conveniente que las TS reconocieran los límites de las funciones que deben ejercer ante la ciudadanía. TSJ valoró la rotación como un posible recurso que propiciara un cambio y mejora profesional. Desde su perspectiva para mejorar la profesión era necesario seguir luchando para mejorar las condiciones de infraestructura, recursos, contratación de personal administrativo y condiciones laborales y económicas. Un aspecto que a lo largo de la entrevista resaltó por el gran malestar que le creaba eran las directrices políticas dirigidas al retorno de intervenciones asistencialistas (bolsas de comida) complementarias a los recursos del ayuntamiento, y aunque el departamento de servicios sociales siempre había tenido presupuesto para ayudas, los alimentos eran el único recurso más inmediato para las ayudas de urgente necesidad.

#### ❖ TSK

Realizamos la entrevista a TSK el día 12 de noviembre de 2013 a las 10,30 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 60 minutos aproximadamente. Durante la entrevista pudimos observar que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias reúne las condiciones para garantizar una atención adecuada. Su bienestar profesional se definía por: tener motivación para ir a trabajar; sentirse realizada en su trabajo pudiendo desarrollar una parte creativa y que su trabajo no quedase solamente con una acción concreta si no que promoviera un proceso de futuro; tener buena relación con el equipo; y que de su trabajo surgiera un proceso de acompañamiento a las personas usuarias. Los sistemas que han intervenido en su BP han sido el equipo de trabajo, las personas usuarias, el equipo político y ella como persona. Cuando empezó a trabajar en este municipio no existían los SSCP, y ella empezó a crear el servicio, empezando con el SAD y posteriormente con la contratación de la auxiliar informadora, trabajadoras sociales, educadores, psicólogo... y el servicio creció hasta los inicios de la crisis (2008) cuando hubo un parón, e incluso un pequeño receso con la pérdida

de profesionales. Con la crisis se ha producido un aumento de las demandas específicas (económicas y de alimentos) y esto, añadido a menos personal, ha desencadenado en una presión en el volumen de trabajo y en un aumento de la lista de espera. A pesar de ello TSK consideró que no ha afectado a la calidad de los servicios prestados. Con la crisis, los SSCP aumentaron las partidas presupuestarias especialmente en alimentos, por lo que las TS dedicaron más tiempo a la planificación y gestión del reparto de alimentos. En su servicio la crisis propició una reestructuración que conllevó a un aumento del trabajo comunitario y grupal precisando previamente más formación para las profesionales y más trabajo para planificar e intervenir a nivel grupal y comunitario. Para las profesionales abandonar los despachos, en los que es fácil acomodarse, para intervenir a nivel grupal y comunitario les provocó presión, lo que implicó una readaptación. Esta presión influyó en el bienestar profesional del equipo, por lo que iniciaron un espacio de supervisión interna, ante la falta de recursos económicos. TSK reconoció que en el pasado había padecido *burnout*, lo que le condujo a formarse, ayudándola en un proceso personal y profesional. Uno de los factores que influyó en su malestar fue la constante rotación de profesionales en el servicio. Por lo que respecta a las condiciones económicas de las trabajadoras sociales de los SSCP, considera que gran parte de la responsabilidad de las precarias condiciones económicas de las TS de los SSCP de Mallorca recae en el *Consell* de Mallorca, ya que en su momento, en los inicios del *Pla Pobles*, que es así como se desarrollaron los SSCP en *Part Forana* de Mallorca, este acordó aportar a los ayuntamientos el 50% de los sueldos de las trabajadoras sociales de los SSCP, estableciendo el *Consell* de Mallorca los sueldos de estas. Este 50% nunca fue aportado por el *Consell* y por tanto en muchos municipios a las TS se les asignó el 50% de las retribuciones establecidas. Desde entonces las TS han necesitado una reivindicación dura y constante a nivel individual para un aumento de sueldo. Otro aspecto que quiso reivindicar es que la mayoría de las trabajadoras sociales son laborales y muy pocas plazas son funcionarias. En su opinión estas precarias condiciones laborales y económicas no son exclusivas de las TS, sino que se deben al hecho de estar contratadas por los ayuntamientos, ya que las condiciones económicas de maestros, educadores y trabajadoras sociales en los ayuntamientos son las mismas. En cambio las condiciones laborales y económicas de trabajadores sociales, educadores y maestros contratados por administraciones autonómicas o locales son muy superiores. A todo ello quiso añadir otro aspecto fundamental, la dificultad de las trabajadoras sociales en reivindicar mejores condiciones laborales y económicas, entre algunos aspectos según refiere TSK, porque les gusta el trabajo que realizan, tienen cierta flexibilidad y libertad en su trabajo, o también por estar rodeado de personas con precariedad económica, lo que les incomoda estar

reivindicando sus condiciones económicas. Como aspectos que facilitan su BP valoró que el equipo tuviera en cuenta su opinión profesional y mantener una relaciones profesionales adecuadas, el interés del sistema político, la supervisión, la formación y el trabajo en red. En cambio como dificultadores no tener las cosas claras, y que no se sigan los protocolos. Le gusta el trabajo que realiza y se siente satisfecha, especialmente del trabajo en red que se estaba empezando a consolidar como un trabajo desde la ayuda y no desde la confrontación, el trabajo en equipo y sentirse parte del equipo. Para ella sería impensable trabajar sin formación y supervisión. Por lo que respecta al reparto de alimentos, es una práctica que se daba anteriormente a la crisis, y con la crisis había aumentado el número de familias que acudían mensualmente para la recogida de alimentos. Por lo que respecta a la nueva Ley RSAL no veía posible que pudiese ejecutarse, no obstante si llegara el momento repercutiría en, las directrices de los proyectos que se pudieran desarrollar, la relación de proximidad que tienen los SSCP y que los proyectos no responderían a las necesidades territoriales. Por lo que se refiere a la rotación consideró que podría ser positivo para el profesional, en cambio si no estuviera suficientemente regulado, sería un gran dificultador para el servicio y para la persona usuaria. En su opinión, si estuviera regulado podría ser facilitador para el servicio, ya que este podría solicitar temporalmente los servicios de algún profesional experto.

#### ❖ TSL

Realizamos la entrevista a TSL el día 11 de noviembre de 2013 a las 13 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 90 minutos aproximadamente. Durante la entrevista pudimos observar que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias reúnen las condiciones para garantizar una atención adecuada. Para ella su bienestar profesional es un mezcla de aspectos personales “coherencia con mi manera de ser de pensar”(14) y aspectos profesionales, trabajar en equipo con otras profesionales. Los tres sistemas imprescindibles para su BP son: ella como persona y profesional, las personas usuarias y otros profesionales. Existiría un cuarto sistema que es el político que en general le ha creado malestar en cada una de las distintas legislaturas en que ella ha coincidido. TSL consideró que para el propio bienestar no es el sistema que debe cambiar, sino es la propia persona que debe propiciar los cambios para mejorar su propio bienestar. Con el sistema político no ha conseguido producir estos cambios, seguramente por la proximidad entre estos, que caracterizan los SSCP, y por el desconocimiento que los cargos políticos tienen de los SSCP. Durante estos años de ejercicio profesional ha introducido cambios en su propia visión para mejorar su bienestar: partir de las

capacidades de la persona y no de las necesidades, trabajar en red (policía tutor, maestros, pediatra...) trabajar la motivación, la relación de ayuda... Refirió sentirse valorada por el equipo de trabajo en red que han creado, y que con el sistema político le ha ayudado reconocer que estaba esperando un reconocimiento y valoración que este no tiene, por tanto es “darse con la cabeza contra la pared” (112-113). Un aspecto dificultador que desde su perspectiva es relevante, es la inexistencia de una estructura común entre los SSCP de los distintos municipios, y por tanto como resultado los SSCP son producto del equipo profesional y político de cada municipio, lo que exige un sobreesfuerzo personal para poder reconocer las funciones del SSCP y para que se reconozca el esfuerzo que esto requiere a los profesionales del servicio; este esfuerzo de concienciación y reeducación del sistema político es lo que crea malestar en la profesional. El desconocimiento del sistema político sobre los SSCP, presenta un aspecto positivo que es la flexibilidad que estos permiten en el trabajo diario de las trabajadoras sociales; con la supervisión se percató de que aunque el sistema sea muy cerrado dentro del sistema se tiene gran flexibilidad. Para TSL algunos de los facilitadores en su trabajo son: la satisfacción personal de la relación con las personas usuarias, poder observar el proceso que las personas van realizando, el trabajar en red con distintos profesionales de otros sistemas, el trabajo personal, el cuidarse a si misma, una autoreflexión y especialmente la supervisión que le ayuda a sentirse bien con el trabajo que realiza, ya que esta profesión desgasta a nivel emocional lo que requiere de un autocuidado, es más, no concibe ver a tantas trabajadoras sociales con malestar.

Algunos dificultadores: la falta de estructura del sistema; trabajar con un ratio de población tan elevado; los constantes cambios de directrices políticas de las distintas administraciones públicas (autonómicas, locales y municipales); la diversidad de temas en los que tienen que intervenir en un mismo día; la crisis con un aumento de la demanda, una disminución de recursos y profesionales, y un aumento de las directrices políticas hacia la beneficencia (banco de alimentos); la incerteza de futuro especialmente con la nueva Ley RSAL. TSL relató con nostalgia que en las reuniones comarcales se había producido un cambio respecto a las reuniones que se llevaban a cabo en el pasado por la presión de la propia administración para justificar las intervenciones, lo que no respondía a las necesidades de las propias trabajadoras sociales.

Cosas que deberían cambiar: desencorsetar a la trabajadora social como gestora de recursos; evaluar la calidad del servicio analizando la satisfacción de las personas usuarias y el proceso que ha realizado desde que acudió a los SSCP y no, desde los datos cuantitativos (nº de

entrevistas, nº RMI,...) que solicitan las administraciones como sistema de control sobre la actividad de las profesionales; un cambio en las propias TS ya que deberían ser más revolucionarias, más facilitadoras de habilidades, substituir intervenciones paternalistas por intervenciones que capaciten a la persona, reivindicar para mejorar las condiciones de la profesión ya que considera que se han acomodado. Actualmente la única baza que le queda a las TS son trabajar, hacerse notar, hacerse valer, “no nos hacemos valer [...] es un rollo nuestro de pobrecitos, ayudamos a los pobres, pobrecitos nosotros, pobrecitos ellos, y nos tenemos que posicionar en algo más digno” (681-683). No existe corporativismo en la profesión, entre algunos aspectos porque la falta de estructura dificulta una unidad entre las profesionales, una unificación o indefinición de funciones. Cambiaría sus condiciones económicas, recuperar a los profesionales que componían su equipo, tener un ritmo más lento de trabajo, más consideración política e implicar a los políticos de la administración municipal para que reivindiquen las competencias que la reforma de la LBRL quiere suprimir en los ayuntamientos. Reconoció que las profesionales están asustadas por la nueva reforma, no obstante ella está más escéptica porque no cree factible que el Consell pueda asumir los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes sin partida presupuestaria; además no la ve viable con las elecciones cerca, por lo que hace una doble lectura: “si hay presupuesto del PPB será porque los SSCP seguirán dependiendo de los ayuntamientos” (790-791). También considera que el objetivo sería reflexionar sobre aspectos como: ¿qué se hacía en los ochenta cuando no había SSCP? ¿cómo lo hacían? ¿porqué se crearon? ¿cómo eran aquellas TS que nadie conocía? ¿cómo iniciaron los SSCP? ¿cómo se creó la necesidad?, y que para ello sería necesario la formación específica en servicios sociales, espacios de reflexión y poder hablar. Las actividades que se realizan en el COTS, Universidad o IMAS no responden a las necesidades de las TS. Considera que la rotación constante de profesionales ralentizaría los procesos de las personas usuarias porque primero la profesional debería conocer las personas usuarias, los profesionales de otros servicios, y posteriormente iniciar un proceso de motivación de cambio de las personas usuarias; si en cambio la rotación estuviese regulada no lo ve ni positivo ni negativo. La figura de la TS es la que dinamiza la red y es el poder que tiene la TS.

En su municipio están realizando proyectos comunitarios para que las personas que no tengan las necesidades básicas cubiertas puedan acceder a ciertos recursos básicos: “Debemos tener muy claro que nosotros somos una profesión facilitadora...de cosas, de bienestar personal[...] de bienestar de la comunidad” (689-691). El trabajo en red ha conllevado al trabajo social comunitario, y a la creatividad de la profesional como recurso.

## ❖ TSM

Realizamos la entrevista a TSM el día 12 de noviembre de 2013 a las 13 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tiene una duración de 40 minutos aproximadamente. Durante la entrevista no podemos observar las instalaciones donde atiende a las personas usuarias. Su BP significa mantener buenas relaciones con el equipo, poder ejercer su profesión siguiendo sus valores, con cierta flexibilidad y sintiéndose cómoda en su trabajo, que escuchen sus opiniones técnicas tanto las compañeras, como sus jefes y los cargos políticos y disponer de un espacio adecuado para trabajar y realizar entrevistas. Sistemas que intervienen en el BP son compañeras de trabajo, políticos, cambios de normativas y los recortes de la administraciones estatales y autonómicas.

Aspectos que le dificultan: la transgeneracionalidad de los problemas y la impotencia de la profesional ante el no cambio o proceso de las familias; no disponer de auxiliar informadora por lo que ella asume muchas funciones burocráticas que no le corresponden, considera que si tuviera auxiliar podría dedicar más tiempo a planificar intervención grupal y comunitaria; la rescisión de la mediadora cultural; la falta de presupuesto para creación o mantenimiento de proyectos; la dispersión territorial lo que dificulta el acceso de la ciudadanía a los SSCP; el tiempo que dedica funciones de administrativa; la incerteza por la desinformación que tienen de la nueva Ley RSAL; la centralización de recursos en Palma lo que repercute en falta de recursos en *Part Forana*; y sus condiciones laborales. A pesar de considerar que podrían mejorar sus condiciones económicas y su estabilidad laboral, refirió sentirse bien y satisfecha con su trabajo. Lo que más le satisface es la relación que tiene con las personas usuarias y con las compañeras de las que ha aprendido con su experiencia. Con la crisis ha percibido un aumento de la demanda y un cambio de perfil de personas o familias de clase media que nunca se hubieran imaginado tener que recurrir a SSC, y con las que es muy fácil trabajar porque son familias con demandas económicas, con motivación y habilidades. Paralelamente a la eliminación de recursos sociolaborales y formativos (OFIM, IBAS), han aumentado la partida presupuestaria y las donaciones privadas para alimentos. TSM señaló que si bien no estaba de acuerdo en repartir alimentos, ya que responde a un retroceso en derechos de las familias, reconoció que en el municipio con la crisis ha sido un recurso imprescindible; por lo que desde sus SSC empezaron a trabajar conjuntamente con ONG para la planificación y gestión del reparto de alimentos, y además elaboraron proyectos como contraprestación a la donación de alimentos. Sus intervenciones son individual-familiar, y muy poca intervención grupal y



comunitaria. Consideró que la rotación podía ser un recurso perfecto porque las TS se creen “muy nuestro”(321) su trabajo, lo que facilita la aparición del estrés laboral, observando profesionales “muy quemadas que les iría bien durante un tiempo realizar un cambio de servicio laboral y creo que sí que sería muy positivo”(324-325). Algunos cambios que podrían facilitar a las TS serían: dedicar más tiempo al trabajo social (y no tanto a las tareas burocráticas); potenciar la labor del COTS lo que precisa de mayor implicación de las TS; mayor estabilidad laboral y mejorar las condiciones económicas; rotación o cambio de ámbito de las profesionales; poder realizar supervisión ya que desde su percepción el trabajo social “es una profesión que cansa porque siempre estás con problemas y si no sabes desconectar es complicado [...] y te llevas los problemas a casa”(329-335). Aspectos que valora positivamente es la evolución de la profesión, la figura de la trabajadora social es de las más importantes aunque a veces pasa desapercibida, y ello se observa porque la última figura profesional que se despide son las trabajadoras sociales ya que,

es la figura más flexible, que es malo en ocasiones, pero como que lo podemos asumir todo, el ámbito de actuación no está muy bien... en atención primaria... [...] acude tanta gente, que a veces no sabes muy bien si las debes asumir, a veces nos deberíamos plantar, a veces....(381-386)

#### ❖ TSN

Realizamos la entrevista a TSN el día 22 de noviembre de 2013 a las 10 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 60 minutos aproximadamente. Durante la entrevista pudimos observar que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias permiten una adecuada atención y respetan la intimidad y dignidad de las personas usuarias. Su bienestar profesional es poder ir a trabajar con ilusión, “tener un equipo potente y un equipo unido”(11-12), con una metodología de trabajo en común, con un mismo objetivo, con unas buenas relaciones entre los distintos profesionales; esta unión del equipo ha facilitado la valoración de los SSC por parte de los cargos políticos. Considera que en su equipo profesional se da una jerarquía horizontal, donde cualquier decisión se comenta en la reunión, para discutir y tomar decisiones conjuntas llegando a consensos. Para TSN trabajar en equipo es imprescindible para su BP, relató que en los inicios de la creación de los SSCP no contaba más que con TF y “debería estar totalmente prohibido”(52), en aquellos momentos lo pasó muy mal porque tenía que tomar las decisiones sola, hasta el punto de llorar para ir a trabajar, de plantearse y cuestionarse si servía para el trabajo que estaba realizando, el sentimiento de



soledad y de desconfianza consigo misma. Crearon un equipo profesional y en el momento de la entrevista consideraba que contaba con un equipo con el que podían tomar las decisiones y responsabilidades de forma conjunta. Desde el sistema político siempre les han apoyado a nivel profesional y personal; sí que es cierto que las decisiones técnicas en ocasiones no han coincidido con decisiones políticas pero siempre han percibido el apoyo del sistema político. Refirió sentirse bien y muy satisfecha con el trabajo que realizan, han trabajado para unificar criterios y metodología de intervención, percibe buena relación entre los profesionales del equipo y su satisfacción por el trabajo que realizan. Con la crisis: aumentó la demanda de personas usuarias; se recortó la partida presupuestaria de SSCP aunque en la misma proporción que otros departamentos del ayuntamiento; aumentó la demanda económica; a nivel profesional precisó de más creatividad lo que le recordó a sus inicios en SSCP; mayor intervención a nivel comunitario y más trabajo en red con todos los agentes comunitarios y con el asesoramiento de SSTM. Para TSN un dificultador es compaginar la parte burocrática (revisar convenios, realizar memorias, presentar documentación, introducir directrices de otras administraciones autonómicas y locales, SAD de alta intensidad ...) con la atención directa. Como facilitadores: el equipo, el trabajo en red, intervención comunitaria, el SSTM y las reuniones comarcales con las profesionales donde compartir espacios para unificar criterios de actuación con profesionales de otros SSCP, análisis de casos o apoyo emocional. En su servicio cambiaría: algunas mejoras de las infraestructuras, saber estructurar mejor su trabajo y organización, planificar y cumplir agendas porque los SSCP “es un caos organizado” y que alguien le hiciera respetar la organización y planificación de la agenda. Respecto a la Ley RSAL los ayuntamientos han asumido competencias, servicios y programas que no les correspondía, y lo asumieron porque en momentos de auge económico la administración autonómica lo potenció con ayudas y subvenciones. Desde su punto de vista algunos de estos servicios no deberían ser municipales; sin embargo no está de acuerdo en que “en este paquete se incluyan a los SSCP”(430-431), ya que los SSCP deben estar ubicados en el municipio y deben ser competencia de los ayuntamientos. También se debe plantear cuál es el trasfondo de esta nueva reforma, encaminada hacia el recorte de recursos técnicos y profesionales, ya que los ayuntamientos son las administraciones que aportan más para el mantenimiento de los SSCP. Resaltó la falta de información que se les ha facilitado sobre la reforma y es un tema preocupante por la estabilidad laboral del equipo y el futuro de los SSCP. Como profesional se siente valorada por el equipo, por los cargos políticos y por las personas usuarias en general, y refirió que “si me valoran en el trabajo es porque de alguna manera me hecho valorar”(511-512), no obstante reconoció que la figura de la trabajadora social no estaba valorada porque no

están definidas sus funciones (usuarios, políticos, otros perfiles profesionales de otros servicios) lo que es una responsabilidad de las propias TS “porque muchas veces no lo sabemos ni nosotras”(528-529), ni las propias TS saben donde terminan sus competencias porque les cuesta poner límites. La supervisión y formación permitirían mejorar el BP de las trabajadoras sociales. En su servicio el propio equipo tiene espacios de supervisión, pero precisaría de formación más novedosa, y protocolizar las intervenciones lo que podría facilitar y mejorar la intervención de las trabajadoras sociales.

#### ❖ TSO

Realizamos la entrevista a TSO el día 29 de noviembre de 2013 a las 12,20 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 60 minutos aproximadamente. Durante la entrevista observamos que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias permiten una adecuada atención y respetan la intimidad y dignidad de las personas usuarias aunque presentan barreras arquitectónicas. Su bienestar profesional es poder atender a las personas adecuadamente porque aunque como profesional tienes la formación adecuada también debes disponer de recursos para dar respuesta a las necesidades de la persona de forma conjunta, “y en estos momentos esto no lo tienes”(10). Como dificultadores: la crisis que ha conllevado a problemáticas desbordantes, a una falta de recursos económicos y el despido de varios profesionales, recortes y desaparición de proyectos. La falta de recursos, consecuencia de la crisis, provocó que el número de plazas para recursos de inserción social disminuyera, lo que repercutió en que estos servicios últimamente seleccionaran las personas más insertables para seguir cobrando la subvención, por lo que estos servicios de inserción son ocupados por personas con trayectorias laborales normalizadas a las que les tramitan la RMI, y así las personas con riesgo de exclusión social ya no son candidatos a recursos de inserción creados para este fin. Las necesidades de alimentación se han desbordado, actualmente hay una demanda de alimentación para menores en la zona. Además otro aspecto a destacar es que las primeras familias afectadas por la crisis fueron las personas inmigrantes, por ser las primeras en perder sus puestos de trabajo y actualmente no cuentan con ayudas; por otro lado con la crisis ha habido un cambio de perfil y demanda, personas de clase media que nunca habían solicitado demanda alguna en los SSCP. No disponen de recursos para dar respuesta a todas las necesidades básicas de alimentación y vivienda, por lo que se ha detectado un aumento de crispación y agresión verbal de algunas personas usuarias hacia las profesionales de los SSCP. Esta situación es muy estresante y relata que si estuviera sola no lo podría soportar. Para dar

respuesta a estas necesidades se debe tener mucha “imaginación”, creando proyectos sin coste económico gracias al trabajo a nivel comunitario y con la colaboración de personas voluntarias. Algunas de las actividades que han realizado para dar respuesta a estas dificultades son: trabajar sus emociones en las reuniones de equipo, han realizado formación (externa) en gestión de emociones, han trabajado más en red y trabajar con voluntariado. Otros aspectos que le producen malestar son: un retorno al asistencialismo (recogida de alimentos), a prácticas que ya no se daban y que acceden porque no tienen más opción; y el maltrato institucional hacia las profesionales (llevan dos meses sin profesional de referencia de RMI, por lo que no pueden tramitar expedientes y las personas usuarias no tienen acceso a esta prestación). Para TSO todos los sistemas influyen en el BP especialmente el sistema: educativo, sanitario, seguridad social y político. Se siente satisfecha con su trabajo dependiendo del día, porque si no estuviera satisfecha “podrían cerrar la puerta, porque si no es muy duro”(301). Refiere que la situación en contexto de crisis ha sido muy dura porque en otros momentos podías implementar proyectos y ahora solo les queda “no hacer mucho ruido”(325). No pueden ejecutar proyectos comunitarios porque no hay recursos económicos y técnicos. Refirió que para evitar la frustración profesional se debe ser consciente y respetar que las decisiones son de las personas usuarias y que son ellas las que deciden sobre los aspectos de sus vidas, por lo que la profesional debe trabajar conjuntamente con la persona usuaria a partir de sus necesidades y respetar sus tempos y decisiones. A pesar de la situación institucional (de falta de recursos, de imposición institucional, de bajada de sueldos, de reducción de personal, de desintegrar dependencia de los SSCP...) en el momento de la entrevista se sentía muy satisfecha y bien valorada en su servicio por parte del sistema político, por las personas usuarias y por las compañeras del equipo. Refirió que le gusta su profesión y volvería a estudiar y trabajar en ello. Considera que no cambiaría nada del servicio, ya que lo que cambiaría no dependería de ella: más recursos económicos y profesionales, e integraría dependencia en los SSCP para poder desarrollar un trabajo integral.

Sobre la Ley RSAL hay aspectos que estaría de acuerdo, aunque reconoció que le daba miedo. Consideraría positivo tener una estructura autonómica y no municipal, crear un “IB-Social” en el que todas las TS tuvieran los mismos derechos y deberes, no hubiera las diferencias de sueldo que existen entre los diferentes municipios, se realizase una planificación de los servicios sociales basada en las necesidades y recursos de cada municipio y no en los presupuestos o subvenciones. Desde su visión la estructura permitiría unas condiciones laborales más favorables para las profesionales y la posibilidad de las profesionales de solicitar cambio de municipio, además con esta estructura autonómica permitiría trabajar más en equipo entre las

TS de los distintos municipios y que estas no trabajasen solas en un municipio. El miedo que conlleva esta reforma esta relacionada con la falta de presupuesto autonómico para dar respuesta a las necesidades de los SSCP que asumen los ayuntamientos ya que sin las partidas presupuestarias que hasta el momento han dedicado los ayuntamientos no se podrían mantener los SSCP.

#### ❖ TSP

Realizamos la entrevista a TSP el día 18 de noviembre de 2013 a las 10,45 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 55 minutos aproximadamente. Durante la entrevista pudimos observar que las instalaciones permiten una adecuada atención y respetan la intimidad y dignidad de las personas usuarias. Para ella su bienestar profesional sería un equilibrio entre la parte mental y la parte del trabajo, es decir para seguir atendiendo a las personas y que no afecte a nivel emocional, “yo después de 25 años el tema de menores y de mujeres me afecta, me llevo a casa el problema, pues un equilibrio” (17-19). Los factores que influyen es el buen ambiente de trabajo entre los distintos sistemas: el personal, los compañeros y los políticos. Otro sistema que podría influenciar en el BP son las opiniones de la ciudadanía, ya que fácilmente se critica las intervenciones técnicas de la trabajadora social. En el momento de la entrevista refirió encontrarse mejor en el trabajo, aunque unos años atrás padeció malestar profesional; no obstante está intranquila por la Ley RSAL, especialmente por la inseguridad laboral de sus compañeras del SAD y porque desaparezcan los SSCP de proximidad que han creado. Señaló que la falta de información sobre la futura ley conduce a rumores, lo que está creando malestar entre las profesionales del servicio. Cuando empezó a trabajar en el servicio solamente contaba con el apoyo de la TF y paulatinamente fueron formando un equipo de profesionales y una infraestructura que ha ido mejorando hasta el día de hoy. Como consecuencia de la crisis detectaron un aumento de la demanda, disminución de los arraigos de personas inmigrantes, un cambio en el perfil de las personas usuarias, desaparición de servicios, programas y proyectos y disminución de personal. Además con la crisis la administración municipal destinó un leve aumento de la partida presupuestaria para dar respuesta a las necesidades de alimentación de la población, aunque esta partida no era suficiente lo que implicaba tan solo poner parches. En su opinión el ayuntamiento no valora la labor de los servicios sociales, los cargos políticos no están muy concienciados con las problemáticas y necesidades de la población, y personalmente no le satisface el trato tan directo con el político, la excesiva proximidad entre el profesional y la persona que ejerce el cargo político en el SSCP

influye y limita mucho en la intervención. No se siente valorada por profesionales de otros departamentos de la institución, y manifestó realizar funciones que no le correspondían; esa falta de valoración se ejemplifica en los ratios de los distintos perfiles profesionales, las condiciones económicas, asunción de responsabilidades y funciones que no les corresponden con exigencias de los cargos políticos, y la falta de flexibilidad y libertad en la toma de decisiones técnicas. Referente a sus condiciones económicas actuales no se queja aunque es un aspecto que ha luchado durante años. TSP se siente satisfecha con su trabajo y le encanta, especialmente lo que más le satisface es la atención directa con las personas, ver que puede dar respuesta a sus necesidades. Considera que dedica mucho tiempo al aspecto burocrático, y aunque no le gusta, no le queda más remedio. Le facilita en su trabajo la disponibilidad humana (relación de ayuda, escucha, la comunicación) y le dificulta la escasez de recursos con los que cuentan los SSCP tanto a nivel municipal como supramunicipal, lo que conlleva a poner parches y no poder trabajar la prevención. Realizan intervención individual y poca intervención comunitaria; a nivel grupal se trabajó en ocasiones muy puntuales pero sin continuidad por una directriz política. Critica que la planificación no parte de la necesidad si no del presupuesto. TSP cambiaría de su trabajo poder tener más herramientas y más capacidad (conocimiento, formación y recursos) para poder hacer proyectos, tener más formación, que el trabajo no sea tan burocrático, y especialmente el acceso de las personas a servicios sociales para que sea más digno ya que en ocasiones se sienten humillados sobretodo con el tema de recogida de alimentos. Con el tema de repartición de alimentos considera que se debería cambiar el sistema y que las personas usuarias deberían tener una tarjeta para ir al supermercado y comprar los alimentos de primera necesidad que ellos realmente necesitaran; y no tan humillante haciendo cola delante de Caritas, pero los políticos no están por la labor. Su trabajo le permite la conciliación de la vida familiar y laboral. Por lo que se refiere a la reforma de la LBRL es una contradicción total,

tu has permitido que se creen los servicios sociales de base [...] y de repente estas diciendo que el ayuntamiento no tiene competencias evidentemente, pero tu has dejado, has ayudado a que se montasen con el PPB y ahora están quitando. (500-503)

Para TSP un dificultador en su BP puede ser un programa llamado “SAD de alta intensidad” que en los últimos meses la administración autonómica ha implementado y que asegura tendrá repercusiones en los equipos de trabajo de los SSCP, especialmente en despidos laborales de las TF, y se desconoce las consecuencias que puede suponer en las personas usuarias. Este programa supone para TSP una situación de inseguridad laboral que genera malestar y con la

que le surgieron algunas cuestiones: ¿qué hacer con las TF si solo tengo 4 SAD's social? y ¿qué se hará con la gente? ¿vendrán desde Palma? ¿desmontaran los servicios sociales? Lo que le llevó a reflexionar: “Por eso creo que no están valorados los servicios sociales, porque no se han planteado urbanismo que es más dinero, no me parece bien”(510-512). Desde su percepción, esta situación crea incerteza porque no les han proporcionado información, aunque ella y la concejala están intentando transmitir cierta tranquilidad a las TF. Referente a la rotación considera que “por un lado estaría bien porque hay casos que se están enquirosando [...] no me parecería mal” (535-536). Para mejorar la profesión propuso: participar en el COTS, considera que las TS son un colectivo que no ha luchado y deberían ser más corporativas, que más unidas podrían mejorar mucho la profesión, reivindicar más y no estar tan infravalorados por la sociedad, los políticos y otros perfiles profesionales de otros sistemas. Algunos de los motivos que conducen a la falta de valoración podría ser porque es una profesión reciente, con una titulación de 3 años y porque “No se hace nada para mejorar la profesión y yo soy la primera, por eso tengo que hacer mea culpa” (591). Por lo que respecta al IMAS a veces puede no ser facilitador, dependiendo del servicio, aunque las reuniones comarcales sí que es un facilitador en las que “hablamos de casos y terapia de grupo (ríe)”(638), especialmente con las compañeras que participan en las reuniones, con las que se siente muy arropadas y tienen la misma manera de trabajar. Cuando ella no se encuentra bien o tiene una dificultad puede hablar con otras TS, las profesionales del área o del servicio.

#### ❖ TSQ

Realizamos la entrevista a TSQ el día 16 de diciembre de 2013 a las 10,20 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 60 minutos aproximadamente. Durante la entrevista observamos que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias permiten una adecuada atención y respetan la intimidad y dignidad de las personas usuarias. Su BP es trabajar en lo que le gusta y disfrutar trabajando con el equipo profesional. Considera que en su servicio aunque existe buena relación entre las profesionales del equipo, faltaría establecer espacios de coordinación que ayudaran a la toma de decisiones consensuadas respecto a la tramitación de ayudas económicas de algunos casos, ya que actualmente se toman decisiones “de pasillo”. Para su BP es de suma importancia el respeto de las decisiones e intervenciones técnicas del equipo sin la intromisión del sistema político. Los sistemas que intervienen en su bienestar profesional son el equipo y el sistema político como facilitadores y algunas personas usuarias como dificultadores. Explicó como el 2013 fue un año muy duro con casos de violencia verbal

por parte de personas usuarias hacia las profesionales. Considera que, a pesar de estas situaciones, está muy bien en el trabajo y le gusta su profesión. Reconoce que una dificultad personal es su lucha continua contra el asistencialismo en los SSSS, apuesta por trabajar con las capacidades de las personas y no quedarse con intervenciones asistencialistas y reduccionistas que se limitan a dar bolsas de alimentos. Estos años de crisis han implementado programas, buscando alternativas, para que la persona pueda hacer un proceso de cambio: trabajando las capacidades de las personas, implicar a la comunidad, replanteando el sistema asistencialista de las ayudas económicas y condicionándolas a planes de trabajo previamente acordado conjuntamente, iniciar la intervención grupal con programas de formación de alfabetización básica e implementar proyectos nuevos. En su servicio la crisis principalmente ha repercutido en un aumento brutal de la demanda, con una lista de espera de más de 60 días impensable anteriormente, más carga de trabajo, un cambio de perfil de las personas que acuden a los SSCP y un aumento de presupuesto. A todo ello se le debe añadir que la falta de espacios de coordinación con el equipo profesional le han conducido a asumir toma de decisiones e intervenciones sola. Con la implementación de programas grupales y comunitarios, le queda poco tiempo para dedicarse a la parte burocrática y trabajo en red, aunque refiere que gana en calidad. Explica que en 2013 ha pasado unos momentos muy duros incluso llegando a un malestar personal de huida y ansiedad, y a nivel profesional cuestionarse el abandono de su trabajo en el servicio. Le ayudó poder compartir, llorar y hablar de la situación con los profesionales del servicio, jefes, cargos políticos y también con su pareja y amigos; analizar, cuestionar y reflexionar sobre la situación y las intervenciones que había realizado y seguir los protocolos. Para TSQ un recurso facilitador son las reuniones comarcales, especialmente el trabajo grupal que se realiza en estas reuniones que aporta un empoderamiento profesional, apoyo técnico y emocional, poder disponer de un espacio en el que compartir los aspectos del trabajo, casos, protocolos... Expresó satisfacción por su trabajo aunque mejoraría algunos aspectos como crear una comisión que permitiera un espacio de coordinación con el equipo que facilitase la toma de decisiones en la tramitación de ayudas económicas (RMI, ayudas no técnicas...). Su trabajo permite conciliar la vida laboral y familiar gracias a la flexibilidad horaria, no obstante sus condiciones laborales, económicas y convenios no son las adecuadas, es más, reivindica que existen muchas diferencias de las condiciones laborales y económicas respecto de otros municipios, y además la retribución no refleja la responsabilidad que supone su labor respecto del personal administrativo, con el que hay una diferencia de 100€ mensuales, por lo que considera que la figura de la TS no está valorada y añade,



a lo mejor somos nosotras que no sabemos hacernos valorar [...] tienen un desconocimiento de lo que hacemos, las personas que acuden e incluso los propios compañeros [...] hay un desconocimiento general de lo que hacemos en el sistema de servicios sociales y después de la figura de la trabajadora social [...] y también de lo que nosotras vamos haciendo a lo mejor, porque si tu dejas de hacer grupal y comunitario y solo haces individual-familiar y dejas de hacer otras cosas...también somos nosotras mismas que no nos damos a conocer [...] no desarrollamos otras vertientes que tiene nuestra figura. (575-592)

Para mejorar nuestra profesión se deberían dar algunos cambios: elaborar un catálogo de funciones de TS, subir el sueldo, propiciar la difusión a nivel del COTS, valorar las profesionales cualificadas ya que considera que hay TS de los SSCP en Mallorca con larga trayectoria profesional y, “no nos debemos subestimar porque estamos haciendo muchas cosas”(636), “no debemos dejarnos pisar por otras profesiones”(648-649). Respecto de la Ley RSAL están destruyendo todo el sistema de SSSS “es una barbaridad lo que quieren hacer” (623), supone incerteza laboral y considera que es indignante.

#### ❖ TSR

Realizamos la entrevista a TSR el día 3 de enero de 2014 a las 13 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 38 minutos aproximadamente. Durante la entrevista observamos que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias permiten una adecuada atención y respetan la intimidad y dignidad de las personas usuarias. Para TSR, el BP implica buen compañerismo entre las profesionales del servicio, que el trabajo se realice con criterio, tener claras las funciones y los objetivos, trabajar a gusto y tener cierta libertad profesional. Los condicionantes que intervienen en el BP son el bienestar personal, un equilibrio mental, funciones profesionales claras, implicación del equipo profesional y que las decisiones del sistema político sean consensuadas y no impuestas. Los dificultadores serían la falta de complicidad y transparencia de determinadas compañeras, y los facilitadores la experiencia profesional (a nivel teórico y práctico), su pareja, determinadas compañeras del servicio y compañeras del pasado. Con la crisis se produjo: un aumento de la demanda de alimentos; un aumento de indigentes viviendo en la calle, coches o casas deshabitadas; un aumento del rechazo hacia población inmigrante (radicalizando posturas incluso entre la misma población inmigrante); un aumento de una demanda laboral y económica de personas y familias que nunca habían acudido a SSCP y que han acudido cuando la situación era extrema porque para ellos



emocionalmente ha sido difícil solicitar ayuda a los SSC. Para dar respuesta a estas necesidades se creó un servicio de acompañamiento, repartición de material higiénico, alimentos (leche de bebé), contratación eventual de personal, establecieron una coordinación entre diferentes entidades aunando esfuerzos para hacer frente a las necesidades surgidas con la crisis de forma conjunta y no duplicar servicios, y el inicio de la intervención comunitaria. Respecto a los sistemas que intervienen en el BP pueden ser el equipo, otros servicios indirectamente implicados como intervención económica que tienen un peso en la gestión económica final, secretaria como pautas jurídicas y normativa, el sistema político, IMAS, y entidades del municipio (ONG, Iglesia) y la comunidad. Refirió estar contenta y satisfecha con su trabajo, aunque siempre podría mejorar con más intervención comunitaria. Lo que más le satisface es ayudar a los demás, especialmente observando el proceso de mejora de las personas. Sus decisiones técnicas han sido escuchadas por parte de los políticos, aunque reconoció que en ocasiones los cargos políticos tenían proyectos que no nacían de la necesidad técnica, no obstante se ha sentido “cómoda” justificando la no necesidad del proyecto. Se siente valorada por los cargos políticos, por las compañeras y por las personas usuarias. En momentos con dificultades en el ámbito profesional le ayudó compartir con determinadas personas de confianza, intentar relativizar, quitarle importancia e intentando afrontar la situación. Por lo que respecta a la rotación no se lo había planteado, aunque sí en las reuniones comarcales había debatido poder hacer un intercambio de experiencias y análisis de servicios que funcionan, un análisis de pros y contras y la posibilidad de visitar determinados SSC para aprender de su experiencia. Respecto a la Ley RSAL es un retroceso para las personas usuarias y para el trabajo social que en estas últimas décadas había evolucionado ideológicamente reconvirtiendo el ser asistente social en trabajadora social. La nueva reforma se vive con mucha incerteza y miedo. Explicó que en general la figura de la trabajadora social no está valorada, la comunidad desconoce sus funciones y para algunas personas usuarias o determinados compañeros, la TS es una mera gestora de recursos económicos. Esta infravaloración se puede dar por desconocimiento de las funciones de la profesión y por la imagen que la misma profesión ha enfatizado dirigiendo su labor solamente a las personas más necesitadas y no prestando atención a todos los colectivos. Para mejorar la profesión cree que sería necesario hacer difusión (en radio, televisión, prensa...) dirigidos a toda la comunidad de las funciones de la profesión y de los programas y proyectos que desarrollan las TS en los SSCP.

## ❖ TSS

Realizamos la entrevista a TSS el día 3 de enero de 2014 a las 10 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 90 minutos aproximadamente. Durante la entrevista pudimos observar que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias permiten una adecuada atención y respetan la intimidad y dignidad de las personas usuarias. Su BP es “pasárselo bien trabajando con todas las dificultades que hay, pero pasárselo bien trabajando”(5-6). Los condicionantes que influyen en el BP son: el entorno, una relación agradable con las personas usuarias y con las compañeras de trabajo, unificar objetivos y criterios metodológicos con el equipo profesional, “que no tengas muchos inconvenientes con los usuarios, esto si tienes recursos hace que las cosas sean más fáciles o menos fáciles”(17-19), y refiere que sin recursos se puede trabajar muy pocas cosas y por tanto es muy frustrante. Con la crisis detectó: “una avalancha” de carga de trabajo que ahora está más repartida por la incorporación de otra TS y una auxiliar administrativa; un aumento de la demanda de personas que acudían a los SSCP con crispación y con la expectativa de que desde SSCP se solucionarían todas sus necesidades; una reorganización del servicio (planificación, reunión semanal de coordinación), y se dotó de mayor presupuesto para la creación de proyectos que le han facilitado su BP. Con la crisis y el aumento de la demanda, TSS empezó con una depresión que terminó en *burnout*, “cuando estas solas lo pasas muy mal porque no sabes si estas haciendo las cosas bien y con la otra compañera la verdad es que todo es mucho más fácil de llevar”(103-105). Cuando empezó a trabajar en este servicio no existía el equipo profesional necesario para dar respuesta a las necesidades del servicio; estos años el equipo profesional ha aumentado con más profesionales y más perfiles profesionales, por lo que el servicio se ha ampliado y ha evolucionado. Su situación emocional mejoró cuando se amplió el equipo profesional y paralelamente se produjo un cambio del cargo político. El nuevo cargo político estableció buenas relaciones con el equipo, lo que facilitó la escucha y respeto de las decisiones técnicas. Algunos facilitadores: ampliación del equipo; planificación y organización del servicio; la labor de la auxiliar administrativa especialmente para la cita previa y coordinación de agenda; incorporación de profesionales con experiencia en otros servicios aportando metodología e ideas que enriquecen al equipo profesional; y las reuniones comarcales espacio en el que han elaborado, entre otras cosas, un protocolo de ayudas económicas con un baremo para la valoración de solicitudes. Los sistemas que condicionan su bienestar profesional son: el equipo profesional como sistema principal con el que tienes más capacidad de modificación; en segundo lugar las personas usuarias, el sistema político, el ayuntamiento (personal de la

administración); y en tercer lugar, otros sistemas que influyen pero no en la misma medida son las otras administraciones (IMAS, SSTM, *Govern Balear...*). En su servicio no intervienen a nivel comunitario porque les absorbe lo individual, no es una decisión ni técnica ni política, aunque influye que el sistema político no le agrada la lista de espera, y que la intervención comunitaria requiera más dedicación “porque no estamos tan acostumbrados a trabajar comunitario”(606-607). En su centro de SSCP con el tema de la crisis “nos vimos abocados no se como”(614-615) al reparto de alimentos por encontrarse en situaciones grave de necesidades, considera que no es positivo y “tendremos muy difícil dejarlo, si la situación no mejora”(621), de hecho se lo han planteado en muchas ocasiones con el equipo aunque no ven como poder trabajar con estas familias si las necesidades básicas no están cubiertas.

En su caso percibe BP no obstante no se siente totalmente satisfecha con el trabajo que realiza, ya que no observa procesos de cambio por las dificultades de inserción laboral en el contexto de crisis. Desde su punto de vista, la satisfacción depende de si se cumplen los resultados finales que espera, y en estos momentos de crisis, es muy complicado. Del trabajo le gustaría cambiar el poder ser más organizada, empezar un tema y terminarlo.... No tiene muy claro si la rotación sería un recurso facilitador porque las profesionales necesitan un tiempo de adaptación al lugar de trabajo, y porque además cree que no se hacen proyectos tan diferentes entre los distintos SSCP que le puedan aportar conocimiento; no obstante considera que con la estructura actual la rotación no sería posible al ser una contratación municipal. En su servicio se siente valorada por el cargo político, por el equipo y por los profesionales de otros sistemas (educación, sanidad...); sin embargo no se siente valorada por la mayoría de las personas usuarias porque no ven a la trabajadora social como un técnico; la figura de la TS no está valorada porque los profesionales de otros sistemas (educación, sanidad) pertenecen a instituciones en el que su sistema está mucho más reconocido, y la institución o sistema les otorga más reconocimiento. En cambio los SSCP al carecer de estructura estatal y autonómica dependen de la administración municipal. Para un reconocimiento de la figura del trabajo social se debería haber constituido el sistema servicios sociales, como el cuarto pilar del Estado de Bienestar, y en esta legislatura precisamente lo están desmantelando. Los otros sistemas como el sanitario o el educativo también están sufriendo recortes, la diferencia es que estos ya están consolidados, en cambio el Sistema de Servicios Sociales sin estar suficientemente consolidado lo están desmantelando. Para mejorar la profesión: considera que ellas deben ser mejor profesionales día a día, lo que les requiere trabajar “con las personas y para las personas” (687), poniéndoles límites, transmitiéndoles que tienen unos derechos, pero también obligaciones; considera que

si no se ponen límites y las personas usuarias no respetan su deberes, la intervención de la TS está contribuyendo a la desprofesionalización del trabajo social.

Por lo que respecta a la Ley RSAL la vive con miedo e incerteza y con muchas posibilidades de quedarse sin trabajo, “Según el Consejo General de Servicios Sociales un 40% de los SSCP van a desaparecer” (535-536). Ella defiende que los SSC tienen que ser públicos y el objeto de esta ley es la privatización, “el futuro es muy incierto, ¿o no? Vamos a la privatización” (751).

#### ❖ TST

Realizamos la entrevista a TST el día 4 de agosto de 2014 a las 9,30 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 90 minutos aproximadamente. Durante la entrevista observamos que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias permiten una adecuada atención y respetan la intimidad y dignidad de las personas usuarias. Su BP se conforma de varios elementos: reto, aprendizaje, marcarse nuevos objetivos, crecer como profesional, formación y reciclaje constante, aplicación en su intervención profesional de los conocimientos adquiridos durante la formación, la relación de apoyo con el equipo profesional y la proximidad del sistema político que se da especialmente en los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes. TST al referirse de BP introduce el concepto de felicidad profesional; desde su percepción el BP va más allá de estar bien y además da relevancia a las diferentes funciones que desde el trabajo social se podrían realizar y que están limitadas, “se tiene una visión del trabajo social muy reduccionista y muy centrada en gestiones, tramitaciones de ayudas.... burocracia, derivación a recursos, y a lo mejor una relación de escucha, de acompañamiento...”(87-89) y que es la propia profesión que en ocasiones pone sus propios límites cuando “creo q la propia limitación de un TS está en su competencia” (153-154). Los sistemas que interviene en su BP son el propio equipo profesional, el sistema político, el sistema normativo que en estos momentos le está afectando por la incerteza laboral de la Ley RSAL y por la amenaza de destruir la débil estructura de SSSS, especialmente el temor a que desaparezcan los SSC municipales y de proximidad a la ciudadanía. Facilitadores de su BP pueden ser: espacios de relación con el equipo, reuniones de coordinación y análisis de casos, una estructuración y organización del servicio (reuniones, horas dedicadas a coordinación, a individual, grupal y comunitario...), cita previa, criterios metodológicos y de intervención unificados, flexibilidad en organización de agendas, asistir a formación, trabajo en red especialmente con el sistema educativo y sanitario, las funciones de la auxiliar informadora que

descarga la carga de trabajo de las TS. Como elementos dificultadores tendrían que ver con las dificultades que puedan surgir con el equipo profesional por discrepancia de criterios de intervención, aunque en su servicio se van trabajando y resolviendo; el aumento de demanda que confluente en lista de espera de 30 días lo que supone una saturación de intervención individual y una falta de tiempo (para el análisis de casos, planificación, reflexión, evaluación de proyectos, preparación de entrevistas...). Le motiva la intervención directa y poder aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación, y le desmotiva los trámites burocráticos, que los realiza aunque no le gusten.

Con la crisis se detectó el retorno de familias inmigrantes a sus países de origen y un aumento de la demanda en un perfil de población que no había acudido a los SSC (parejas jóvenes con estudios universitarios, familias de clase media con menores, personas de 50 años con largas trayectorias laborales...), especialmente por demandas de productos básicos y con problemas familiares de adaptación a las nuevas situaciones (paro, divorcios, retorno de hijos a casa de los padres,...) lo que confluente en problemas emocionales. Todo ello provocó un aumento de la carga de trabajo de las TS, por lo que precisaron de una reestructuración del servicio y de los profesionales (se prescindió de algunos profesionales y se aumentó la jornada a otros perfiles profesionales), un cambio de intervención para dar respuesta a problemáticas que no eran las habituales en SSC, y condicionó aunque no determinó la elaboración de proyectos grupales y comunitarios que permitieron optimizar los SSC,

la intervención grupal puede ser muy efectiva y además puede economizar, ¿no? Y podría ser muy fácil caer en ... tener entrevistas aquí todo el día, los 5 días [...] podemos ver que será más efectiva y nos descargará mucho esa parte de la lista de espera ¿no? nos permite tomar más distancia, de ver colectivos con estas características similares y que podemos dar respuesta desde el grupo, ¿no? que antes no te permitía porque el día a día no te permitía ver eso... (357-375)

Par dar respuesta a las necesidades básicas de alimentación desde su servicio valoraron proyectos “más éticos” y evitar el repartir bolsas desde los SSC. En el momento de la entrevista autopercebe BP y se encuentra satisfecha, motivada, con ilusión... sin embargo reconoce que en momentos de su carrera profesional ha padecido malestar profesional y los recursos que le han ayudado ha sido la supervisión externa, poder compartir con el equipo su situación y buscar soluciones conjuntas, saber tomar distancia y establecer límites definiendo las funciones que le correspondían y las que no, tanto con el equipo como con las personas usuarias. Refirió sentirse muy bien en este servicio por lo que no cambiaría nada. La rotación para TST sería un

dificultador por la incerteza que le provocaría la adaptación a un servicio, a la estructura, organización y relación con el equipo profesional. Se siente valorada por el equipo profesional, el sistema político y en general las personas usuarias; sin embargo consideró que la figura de la trabajadora social en general está minusvalorada por la indefinición de funciones y por atribuirle una serie de competencias muy limitadas. Es más, considera que esta falta de valoración y reconocimiento de la profesión es responsabilidad de las propias trabajadoras sociales por no saber defender su espacio y funciones, y por no dar a conocer la profesión por parte de organismos como los colegios profesionales y las universidades. Para mejorar nuestra profesión apostó por la formación más práctica que empodere y capacite a las profesionales en nuevas metodologías de intervención; más espacios de reflexión, estar más presentes y más activas en la universidad, COTS, investigar, difusión ... Por lo que se refiere a las condiciones laborales consideró que son buenas aunque a nivel de retribución económica consideró que no está equiparado con las responsabilidades que asumen; las condiciones horarias son perfectas porque le permite conciliar vida laboral y familiar.

No ve viable la aplicación de la Ley RSAL ya que la aportación económica del PPB no permite la sostenibilidad de los SSC por lo que se desmontarían la estructura existente; si bien todo el equipo está preocupado, confía en los recursos judiciales interpuestos por ocho mil ayuntamientos y que las elecciones sean un factor disuasorio.

#### ❖ TSU

Realizamos la entrevista a TST el día 21 de julio de 2014 a las 18,30 horas en edificio privado por lo que durante la entrevista no pudimos observar las instalaciones donde atiende a las personas usuarias. La entrevista tuvo una duración de 90 minutos aproximadamente. Desde su percepción el BP sería,

una situación idílica casi, o sea... yo en principio ya te digo bien que voy a empezar diciéndote que yo no lo veo factible el Bienestar profesional [...] Pero sería aquella situación en la que nos dotaran de medios... medios adecuados tanto técnicos como económicos, como profesionales ehh, y...

bueno, luego además llevar un ratio de casos acorde al horario, a la hora que disponemos” (30-35)

TSU en el momento de la entrevista trabajaba en más de un municipio de menos de 20.000 habitantes. Refirió no disponer de un equipo profesional con los perfiles profesionales según regula la normativa y que los perfiles contratados sobrepasaban los ratios. El intervenir en diferentes municipios tiene cosas positivas y cosas negativas, “no te quemas tanto porque vas

cambiando de aires, porque siempre estableces un feeling y una relación digamos mucho más... mejor con una gente que con otra, por tanto estas deseando a lo mejor llegar a ese municipio...” (194-197), no obstante tienes que trabajar con diferentes cargos políticos, ayuntamientos diferentes (personal administrativo, secretaria...) y realidades sociales a nivel de comunidad diferentes; además le cuesta concentrarse porque surgen casos de un municipio cuando esta en otro y no tiene el expediente lo que le dificulta el desempeño profesional.

Como facilitadores señala: flexibilidad en la organización y el desempeño profesional; la valoración del trabajo realizado por parte del sistema usuario y del sistema cliente; evaluar la calidad del servicio; las reuniones comarcales como espacio que le aporta información y análisis y reflexión de casos o metodología de intervención; el eSSAP o HSI como registros que facilitan la realización de memorias y la evaluación. Como dificultadores: la valoración o falta de valoración de su desempeño profesional de los cargos políticos dependiendo del municipio donde interviene; la falta de medios, de coordinación y de respuestas institucionales ante situaciones urgentes le producen estrés; la infraestructura (despachos compartidos con otros profesionales, despachos abiertos que no garantizan la intimidad de la persona usuaria, limitación de acceso por barreras arquitectónicas, acceso restringido a internet...), la falta de coordinación y trabajo en red con otros sistemas (sanitario, educación...) y la incerteza laboral tanto por sus condiciones laborales como económicas que le conllevaron a una situación de estrés. Lo que cambiaría de su trabajo sería por realizar el trabajo administrativo y burocrático desde su casa.

Los sistemas que intervienen son el sistema político, el sistema de la administración (personal, secretaria e interventores) y la comunidad o ciudadanía. TSU su intervención tiene mayor peso en individual, aunque también empezaron con grupal-familiar y comunitario. Con la crisis detectaron especialmente un cambio de perfil, personas con estudios superiores con demanda de inserción laboral y económicas; un aumento de demanda de recursos básicos (alimentos, libros...) de familias de clase media; y además un retorno de personas inmigrantes a sus países de origen. A lo largo de la entrevista se detectaron signos de estrés laboral y además reconoció haber padecido *burnout* anteriormente, por la impotencia como profesional ante la falta de medios y falta de respuestas institucionales ante situaciones de grave y urgente necesidad; además refirió que el estar rodeada siempre de problemas crea estrés. A pesar de ello TSU, en el momento de la entrevista, refirió estar satisfecha con su trabajo, y lo que más le aportaba satisfacción era poder observar el proceso y cambio (por pequeño que sea) de la persona gracias



a su intervención y a los programas que ha implementado para dar respuesta a las necesidades de la población. Respecto de la Ley RSAL la calificó de absurda y prosiguió, “yo no lo veo viable. No lo veo viable para nada, incluso se va a perjudicar todo el sistema pero de manera íntegra.”(1998-1999). Para mejorar la profesión del trabajo social consideró relevante la planificación y evaluación, y no ir a “salto de mata del político de turno”(1108). Desde su percepción, el TS es una profesión denostada por relacionarse siempre con un sector de población caracterizado por problemáticas sociales, y para mejorar esa percepción de la profesión las TS deberían ser más corporativistas, visibilizar la profesión y el COTS debería asumir más protagonismo.

#### ❖ TSV

Realizamos la entrevista a TSV el día 21 de julio de 2014 a las 13,30 horas en el CMSS en el que trabaja. La entrevista tuvo una duración de 70 minutos aproximadamente. Durante la entrevista pudimos observar que las instalaciones donde atiende a las personas usuarias permiten una adecuada atención y respetan la intimidad y dignidad de las personas usuarias. Su BP pasa por irse a casa con la satisfacción de la labor realizada; es más reconoció estar bastante satisfecha por su labor profesional especialmente porque el desempeño profesional facilita a las personas usuarias y porque el trabajo que realiza le gusta y porque sus características y cualidades personales responden o encajan en la profesión. El trabajo le permite conciliar vida laboral y familiar y está satisfecha con las condiciones laborales y económicas. Los sistemas que intervienen en su BP son el equipo, las personas usuarias y el sistema político. Un aspecto que quiso darle la relevancia que merece es que en general la crisis se ha percibido como un dificultador, desde su perspectiva, la crisis ha visibilizado los SSSS y los ha acercado a la comunidad; especialmente a un sector de población que nunca habían acudido a los SSC, con los que han establecido una relación consiguiendo en cierta medida cambiar la percepción de la ciudadanía de que los SSC son exclusivos para personas “excluidas”. Desde su punto de vista si las intervenciones con este nuevo perfil demandante han sido satisfactorias por ambas partes, puede haber confluído en un mayor prestigio de los SSC. Como aspecto dificultador es la mala gestión a nivel supramunicipal que han realizado los cargos políticos durante la crisis, “en lugar de preparar servicios sociales para afrontar la crisis de una manera más seria, se ha intentado utilizar los servicios sociales para el reparto, el reparto de ayudas.” (80-82). Desde su percepción las acciones y directrices políticas no responden a las necesidades reales de la comunidad, sino a finalidades políticas con cambios constantes de criterios arbitrarios, que



desoyen los criterios técnicos de las profesionales lo que les inducen a desorientación y malestar profesional. Los criterios políticos responden a demandas diarias sin una valoración previa de las trabajadoras sociales, ni una planificación general de los servicios sociales. En base a esas directrices políticas se rescinde perfiles profesionales (educadores, mediadores, técnicos de orientación laboral...) del servicio que contribuyen no solamente a un aumento de la carga de trabajo de las trabajadoras sociales, sino además a desproveer a la ciudadanía de perfiles profesionales que permitían la creación de proyectos con el objeto de aumentar la inserción laboral, y a atribuir funciones que no les correspondería a las trabajadoras sociales con el objeto de no desatender las demandas. Es más, se rebajan los presupuestos en materia de servicios sociales y con ello las plazas destinadas a servicios de inserción laboral que en los momentos de crisis anteponen la inserción de personas fácilmente insertables y quedando fuera a las verdaderas destinatarias de estos servicios, a las personas con dificultades de inserción. A cambio de todo ello, introducen proyectos asistencialistas, de reparto de alimentos y materiales básicos de higiene, con la pretensión de que con estos recursos se solucionaran las dificultades de las familias usuarias de servicios sociales.

Aunque TSV refirió sentirse bien y con satisfacción en su trabajo también reconoció que percibe cierto malestar a diario por la intromisión de cargos políticos y por la poca valoración que estos tienen de los SSC. Lo que le ayuda a superar estos momentos de malestar es “pararse, reflexionar y concentrarse en su trabajo”(362); el apoyo de gran parte del equipo, y espacios de supervisión grupal. Para ayudar a la profesión consideró necesario la formación, planificación y evaluación,

mejor profesionales, tenemos que hacer más reciclaje profesional, tenemos que estudiar más, nos tenemos que documentar más, los profesionales en general lo que veo yo, yo también, cuando tenemos el trabajo de funcionario, que la mayoría somos funcionario o especialmente quienes estamos dentro de una institución pública tenemos el trabajo y ya nos dejamos llevar. (654-657)

La crisis ha conllevado a un cambio de perfil de las personas demandantes de SSC, un perfil de familias de clase media con estudios superiores con “una visión de servicios públicos mucho más exigente”(181) con sus derechos (como si de educación o sanidad se tratara) y que por tanto implica en el equipo profesional un cambio de perspectiva en su intervención y desempeño profesional.

Por lo que se refiere a la Ley RSAL desde su opinión esta ley pretende privatizar los servicios sociales y no entiende y desconoce como podrán aplicarla en el período que prevé la normativa.

### 10.2.2. Valoración del Análisis e Interpretación de la Descripción de las Entrevistas Semiestructuradas

A partir del análisis e interpretación de la descripción de las 22 entrevistas semiestructuradas, consideramos oportuno señalar algunos aspectos que como hemos observado se van repitiendo a lo largo de algunas entrevistas, lo que garantiza la saturación teórica.

Algunos de los términos utilizados durante las entrevistas para referirse al bienestar profesional son estar bien, satisfacción, ilusión, motivación, autocuidado, felicidad, valoración, reconocimiento, respeto... Y algunas de las acciones que favorecen el BP podrían ser mantener buenas relaciones, apoyo del equipo y del sistema político, ayudar, observar el proceso de cambio, acompañar a la persona... Según la percepción subjetiva de las participantes, los sistemas que influyen en su bienestar profesional son en primer lugar la propia persona (la participante) y el equipo profesional. En segundo lugar señalan el sistema político que, en muchas de las entrevistadas, se han referido a él como un sistema que dificulta o que crea malestar. Y en tercer lugar otros sistemas que pueden influir aunque en menor medida serían el sistema cliente, el sistema de la Administración (personal del ayuntamiento, *Govern Balear*, IMAS...), el sistema normativo (especialmente la Ley RSAL), el sistema de la comunidad (voluntariado y ciudadanía en general), y otros sistemas de protección social como son el sistema educativo, sanitario, judicial...

De la observación de las entrevistadas y de la transcripción de las entrevistas, podemos constatar que si bien a lo largo del proceso hemos observado cierto malestar en algunas profesionales (cansancio, ansiedad, estrés, *burnout*...), en general desde la perspectiva subjetiva de las propias trabajadoras sociales la mayoría de las entrevistadas verbalizan y expresan sentirse bien en su trabajo. Es más, aún a pesar del contexto político-económico en que les ha tocado trabajar, refieren sentirse satisfechas con el trabajo que desempeñan en su ejercicio profesional, y si en algún momento de su carrera profesional perciben o han percibido cierto malestar manifiestan haber buscado, estrategias, alternativas y recursos que les facilitara salir de esa situación y recuperar la motivación, ilusión y bienestar para seguir desarrollando

su profesión. A pesar de todo ello, queremos dejar constancia que no queremos obviar que algunas de las participantes en el momento de la entrevista manifestaron no sentirse bien, cansadas con estrés laboral o burnout.

Al analizar las entrevistas observamos como el mismo condicionante pueden valorarse como facilitador o dificultador según las circunstancias de las propias entrevistadas. Un ejemplo de ello es el tema de la proximidad de los cargos políticos, característico de los SSC especialmente en los municipios con poca densidad de población como es el objeto de análisis en nuestra investigación. Así algunas participantes valoran que la proximidad de los cargos políticos les permiten una relación más estrecha y que este conciba una mayor comprensión y concienciación de las dificultades reales de la ciudadanía y por tanto de la realidad y metodología de intervención de los SSC; por contra otras participantes otorgan a la proximidad una valoración de dificultador, porque desde su vivencia experimentan mayor intromisión del cargo político en las intervenciones técnicas de las TS. Constatamos un cierto paralelismo cuando las participantes se refieren a las crisis económica-política como condicionante, ya que si bien la mayoría la califica como condicionante dificultador (aumento de problemáticas sociales, aumento de demanda, sobrecarga volumen trabajo, rescisión de profesionales y recortes presupuestarios, desaparición de recursos y servicios...), otras participantes se refieren a esta como el condicionante que ha facilitado la reincorporación, en los SSC, de olvidados recursos importantísimos como la creatividad, el trabajo en red, la intervención grupal y comunitaria,... Es más, algunas participantes señalan como el mismo condicionante, en este caso la crisis económica-política, lo valoran a la vez como facilitador o dificultador dependiendo de las gafas de la profesional, a lo que Bauman denomina ambivalencia, “saber que las cosas y las acciones pueden ser buenas y malvadas” (Bauman y Tester, 2002, p. 66). Dificultador desde una visión negativa, patógena y centrada en los problemas (falta de recursos económicos, insuficiencia de profesionales, inexistencia de infraestructura...) y facilitador desde una perspectiva positiva, centrada en soluciones y que busca activos en salud, fortalezas y capacidades de los sistemas; es decir en este caso la crisis como la oportunidad para visibilizar y dignificar los servicios sociales y revalorizar el Trabajo Social.

A continuación, obviando la reflexión e interpretación realizada, vamos a exponer a modo de resumen aquellos condicionantes, facilitadores y dificultadores, más reiterativos que han surgido durante el análisis de las entrevistas.

### 10.2.2.1. Algunos condicionantes facilitadores

- ✦ Características personales que facilitan la labor profesional: saber desconectar, poner límites, delegar responsabilidades, relativizar los conflictos, sentido del humor, saber autocuidarse... No obstante, según han verbalizado algunas de las participantes, la ausencia de estos puede convertirse en un dificultador para la profesional. Un ejemplo de ello es la falta de saber poner límites o de saber desconectar.
- ✦ Satisfacción y motivación profesional.
- ✦ Contar con un equipo interdisciplinar, sobresale la importancia que otorgan a la auxiliar informadora.
- ✦ Buenas relaciones, apoyo y cohesión grupal del equipo interdisciplinar.
- ✦ Organización de los SSC (organización de agendas, reuniones de coordinación, citas concertadas, horarios de permanencias...)
- ✦ Unificación de criterios metodológicos y de intervención entre las profesionales del SSC.
- ✦ Trabajo en red y coordinación con profesionales de otros sistemas.
- ✦ Reuniones Comarcales, como espacios de información, formación, reflexión y análisis de casos dirigidos a las trabajadoras sociales.
- ✦ Supervisión profesional. Las profesionales que han asistido a supervisión la valoran muy positivamente, además un pequeño sector considera que debería ser un recurso imprescindible para el autocuidado profesional.
- ✦ Jornada laboral que permite la conciliación de la vida laboral y familiar.
- ✦ Creatividad y elaboración y ejecución de proyectos grupales y comunitarios que permiten rentabilizar los SSC.

### 10.2.2.2. Algunos condicionantes dificultadores

- ✦ Falta de estructura de Servicios Sociales Comunitarios (inaplicación de la normativa, no se siguen los ratios, falta de recursos reconocidos en la Cartera Básica de Servicios Sociales, heterogeneidad de presupuesto, proyectos, servicios...). Desde la perspectiva positiva señalar que algunas profesionales valoraron que la falta de estructura si bien les dificultaba, permitía al mismo tiempo cierta flexibilidad profesional en planificar proyectos o programas que respondieran a las necesidades propias del municipio.
- ✦ Reducción de presupuestos destinados a servicios sociales y rescisión de profesionales.

- ✦ Falta de servicios en materia de orientación e inserción laboral.
- ✦ Indefinición de funciones de la disciplina del trabajo social, lo que repercute en la dificultad de las TS de establecer límites a los encargos del sistema político y las demandas del sistema cliente.
- ✦ Desconocimiento general (cargos políticos, personas usuarias, comunidad, profesionales de otros servicios...) de las funciones propias de las trabajadoras sociales; condicionante que, desde su percepción, repercute en la falta de reconocimiento y valoración de la figura de la trabajadora social. Sin embargo alguna participante también ha señalado este condicionante como facilitador en la medida que la multifunción de las trabajadoras sociales conlleva a ser una figura “polivalente”, y por tanto imprescindible en los SSC. Un hecho que lo demuestra, según la propia participante, es que ha sido el perfil profesional con menos rescisiones de contratos.
- ✦ Falta de valoración y reconocimiento del desempeño profesional de las trabajadoras sociales y de los SSC. La valoración y reconocimiento de la profesionalidad, por parte de los cargos políticos, es imprescindible para su BP; no obstante el análisis de muchas de las participantes aportan un cambio de visión totalmente. El reconocimiento y la valoración ha de partir “de una misma” porque sino podemos “darnos de cabezazos contra la pared”, y es eso lo que realmente afecta al propio BP, buscar la satisfacción en la valoración del otro y no en la propia valoración de la profesional. Es más, algunas participantes atribuyen esa falta de valoración de la figura de la trabajadora social como consecuencia de la propia autovaloración de ellas mismas.
- ✦ Desconocimiento y falta de formación o preparación de los cargos políticos en materia de servicios sociales. La asignación de las concejalías entre los cargos políticos son arbitrarios y responde a intereses políticos, y no a la experiencia o que estos puedan tener en materia de servicios sociales. Todo ello conlleva a la incomprensión, por parte de los cargos políticos, de las valoraciones e intervenciones técnicas de las trabajadoras sociales. No obstante este desconocimiento, desde su punto de vista, también repercute en mayor flexibilidad de actuación de las propias trabajadoras sociales.
- ✦ Intromisión de los cargos políticos en las valoraciones e intervenciones técnicas.
- ✦ Falta de evaluación de las necesidades y de planificación en función de las necesidades.
- ✦ Falta de programas de evaluación de calidad en los servicios sociales.
- ✦ Planificación de los proyectos y programas en función de intereses políticos y no técnicos y que obedecen más al presupuesto económico que a las necesidades reales de la población.

- ✦ Heterogeneidad en las condiciones laborales y económicas entre las trabajadoras sociales de distintos municipios, e incluso entre trabajadoras sociales del mismo municipio.
- ✦ Precariedad laboral de las trabajadoras sociales y del resto de profesionales de los SSC (contratos temporales, jornadas parciales, salarios bajos...). La precariedad laboral en el caso de las TS, responde a que los SSC son competencias municipales y no a la falta de valoración de la profesión. Si bien algunas trabajadoras sociales reconocen que la falta de corporativismo y reivindicación ha contribuido a la perpetuación de las deficientes condiciones económicas y precarias relaciones contractuales.
- ✦ Incerteza sobre los efectos de la Ley RSAL (inestabilidad laboral de las profesionales y desmantelamiento de los SSCP). Aún a pesar de los elementos dificultadores de la tan criticada y temida ley, algunas participantes han verbalizado dos posibles consecuencias positivas que podría conllevar su aplicación. La primera la creación de una estructura autonómica que homogeneizara los SSC de Mallorca y el resto de islas de la comunidad autónoma (partidas presupuestarias, proyectos, recursos, condiciones laborales...), y con ello reducir las injustas diferencias territoriales que se están dando en la actualidad por ser los SSC de competencia municipal. Y en segundo lugar que la CAIB asumiera las competencias de servicios especializados (residencias, centros de día...) que realmente no son competencia municipal y que la propia CAIB promocionó en “tiempos de bonanza”.
- ✦ Priorizar la atención individual-familiar como directriz política para reducir lista de espera.
- ✦ Retorno a prácticas asistencialistas como reparto de bolsas de alimentos desde los SSCP.
- ✦ Acomodación profesional y falta de reivindicación de las necesidades profesionales y sociales por parte de las trabajadoras sociales y falta de corporativismo profesional.
- ✦ Falta de conexión y relación entre organismos y entidades (COTS, Universidad...) con las trabajadoras sociales.

Los datos expuestos son fruto del análisis cualitativo de las entrevistas semiestructuradas, que como consecuencia de la gran aportación de información que nos ha generado, hemos precisado sintetizar y centrarnos en aquella información más relevante para poder evaluar los condicionantes que, desde la perspectiva subjetiva de las trabajadoras sociales, influyen en su bienestar profesional. Es precisamente a partir del conocimiento de estos condicionantes lo que nos va a permitir construir y aportar estrategias dirigidas a la prevención del malestar profesional y la promoción del bienestar profesional.

## CAPÍTULO 11. CONCEPTUALIZANDO EL BIENESTAR PROFESIONAL

Creemos de gran interés para esta investigación hacer una prospección de los elementos que las trabajadoras sociales, desde su propia percepción subjetiva, consideran que les aportan bienestar y satisfacción en el ejercicio de su profesión. En este capítulo elaboramos una conceptualización del término bienestar profesional a partir del contraste de los resultados de las 22 entrevistas con los elementos teóricos expuestos en los capítulos de la segunda parte (del 3 al 8). Para el análisis de las entrevistas, como hemos explicado en el capítulo 2, hemos definido códigos y categorías y posteriormente nodos con el software QSR N-Vivo.10.

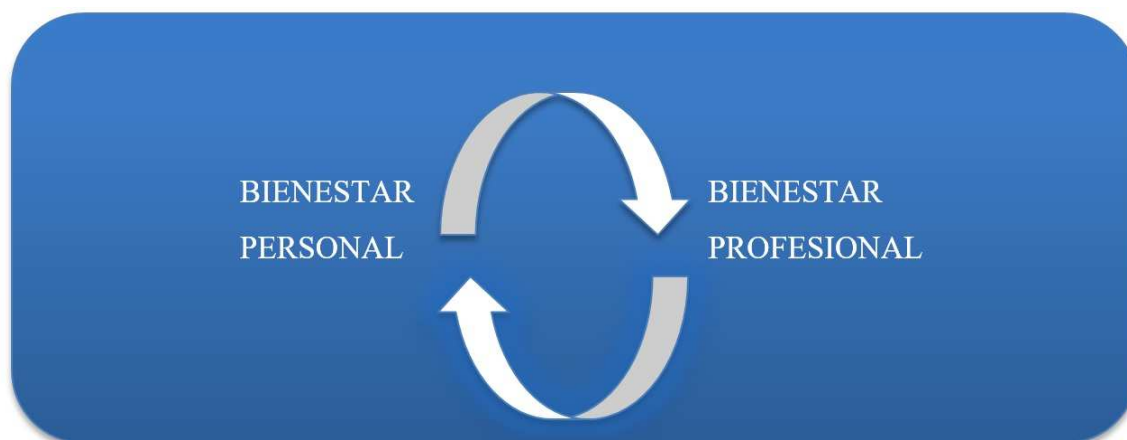
El objeto de este capítulo es conocer qué piensan las trabajadoras sociales sobre su propio bienestar; por lo que el primer elemento analizado, es su propia definición de bienestar profesional. Hemos observado, al igual que hemos constatado en el análisis teórico en los capítulos 3 y 4, la dificultad general de la mayoría de participantes para definir qué es el bienestar profesional (BP), “es cierto que es difícil (ríe) a...La verdad que... uff no sé. Lo veo... no sé si es lo que la gente comenta... No sé exactamente...” (TS10, 13-14). No obstante paulatinamente a lo largo de cada una de las entrevistas las participantes fueron explicando que para ellas el bienestar profesional está condicionado por diversos aspectos, “yo creo que el bienestar profesional está condicionado por muchas cosas” (TS2,13). Estos condicionantes contemplan una parte más vivencial e íntima; en otras palabras introducen la importancia del bienestar personal como elemento que influye en la parte profesional

para mi el BP es sentirse a gusto contigo misma realizando un trabajo que consideras que tiene un sentido, ¿no? Y que te llena. Esto es el punto de vista más personal. Y después a nivel profesional el BP es poder, a otro nivel, dar salida a todas las situaciones que se van presentando para poder transmitir este bienestar a los ciudadanos. Es decir parte desde una misma; si no estás a gusto contigo misma, y no estás bien contigo es difícil que puedas alcanzar las expectativas de otras personas... (TS9, 18-24)

Además del bienestar personal, durante las entrevistas surgieron cuantiosos condicionantes profesionales que influyen en el BP de las participantes, no obstante estos condicionantes (o recursos) por si solos no contribuyen al BP. Es imprescindible tener en cuenta, por una parte, la interacción y el equilibrio entre los condicionantes personales y profesionales, “una

conjunción entre la parte del trabajo y la parte mental que pueda... un equilibrio entre todos los procesos, pienso. E... que esté mentalmente bien para atender la problemática que tienes delante. Y que... no te afecte. Eso, un equilibrio” (TS14, 13-16); y por otra parte, como los distintos sistemas implicados influyen en la interacción de dichos condicionantes. Ese equilibrio entre los distintos condicionantes, requieren además de una coherencia a nivel personal entre lo que pensamos, sentimos y actuamos (intervenimos), “para mi es una mezcla de un aspecto más personal que tiene que ver con una coherencia con mi manera de ser... con lo que pienso... y lo que hago, y después también mi bienestar laboral” (TS11, 11-15). Por tanto para la conceptualización del BP precisamos no solamente integrar en el análisis los condicionantes personales y los profesionales, sino además tener en cuenta que la interacción entre los sistemas implicados influyen en la situación de bienestar profesional de las trabajadoras sociales objeto de estudio. Es necesario pues, un análisis de los sistemas y de los condicionantes personales y profesionales que influyen las trabajadoras sociales para poder contribuir a conceptualizar el BP.

Figura 14. Interacción de los sistemas que influyen en el Bienestar Profesional



Nota. Elaboración propia resultante de los datos analizados

A continuación estructuraremos el capítulo 11 en tres subcapítulos, donde vamos a exponer desde el punto de vista subjetivo de las propias trabajadoras sociales: los sistemas (11.1) y los condicionantes (11.2) que intervienen en su bienestar profesional; y por último en el subcapítulo 11.3, la situación de bienestar/malestar y satisfacción profesional de las participantes.



## 11.1. Sistemas que Intervienen en el Bienestar Profesional

En el transcurso de las entrevistas, las participantes al intentar explicar el significado de bienestar profesional describieron varios sistemas que les condicionan, sin embargo coincidieron en subrayar la especial relevancia del bienestar personal y de contar con el apoyo de un equipo profesional,

Y después otro elemento para mí fundamental, es el trabajo en equipo. La relación con los compañeros en el día a día y la capacidad de darte apoyo a nivel emocional con los compañeros y poder compartir la carga del día a día con ellos, que no sea una decisión tuya en determinados momentos sino que sea acompañar un equipo de trabajo ¿no? [...] y sentir que no estás solo en el trabajo sino que es una tarea compartida. [...] lo resumiría en esto, todo el tema de objetivos a nivel personal dentro de lo laboral, ¿no? de crecimiento a nivel profesional, [...] y después un contexto a nivel relacional con los compañeros. (TS22, 50-61)

Desde la percepción de las trabajadoras sociales el profesional como persona y el equipo profesional son los dos sistemas principales en su bienestar profesional porque son los sistemas que, desde su punto de vista, ellas pueden modificar y que por tanto son los que les permite introducir cambios, “realmente donde tenemos posibilidad... donde hay margen de modificar cosas y trabajar cosas es en nuestro equipo... influyen con más bienestar o con menos bienestar. Es lo que cuenta y lo que... está en nuestras manos” (TS18, 246-249).

Si bien en la concepción tradicional de la Teoría General de Sistemas no se concibe a la persona como un sistema social, algunas trabajadoras sociales se han referido durante el transcurso de las entrevistas a ellas mismas como un sistema de gran relevancia en su propio bienestar personal y profesional. En otras palabras las profesionales atribuían a la persona, como ser complejo que nos caracteriza, la consideración de sistema social. A partir de la aportación de los biólogos chilenos Humberto Maturana y Francisco Varela, sobre la teorización de los seres vivos como sistemas autopoieticos<sup>83</sup>, moleculares, que estaban vivos mientras estaban en autopoiesis se abre el camino hacia la incorporación de estas aportaciones a las teorías sistémicas. Niklas Luhmann incorpora la autopoiesis a la aplicación de los sistemas sociales.

---

<sup>83</sup> Autopoiesis neologismo propuesto por Maturana y Varela en 1971 para designar la organización de los sistemas vivos, es decir los seres vivos como sistema con capacidad de reproducirse y mantenerse a sí mismos. La autopoiesis es la condición de existencia de los seres vivos en la continua producción de sí mismos.

La interpretación que hace Hernández (2011) de Luhmann los sistemas sociales funcionan analógicamente similar a los sistemas vivos, diferenciando entre sistemas vivos sujetos o como denominamos aquí persona y sistemas sociales. Estos se convierten según este autor en entorno de la personas, influyéndoles no determinándoles en sus comportamientos e interacciones. De ahí que nos interese analizar las relaciones, contactos y conexiones existentes entre los sistemas vivos, personas, las profesionales entrevistadas... y los sistemas sociales que constituyen el entorno de las mismas.

No obstante en otras aportaciones como las de Shazer y Berg (1991) han incorporado a la persona o sujeto como un sistema social:

la asociación de la persona exclusivamente como parte del sistema: ha sido superado por visiones más amplias de la teoría sistémica. Por todo ello también podríamos entender que [...] las conductas de una sola persona o incluso los significados que atribuye a un hecho concreto pueden considerarse sistemas en sí mismos. (Rodríguez y Beyebach, 1994, p.245)

También Kriz (1990) representa el proyecto de un enfoque de múltiples niveles en el que reintroduce a la persona en la teoría de sistemas. La teoría de sistemas centrada en la persona, “sostiene que esas interacciones también deben verse siempre como la expresión personal de los individuos implicados. Los procesos individuales constituyen la base de las interacciones” (Schlippe y Schweitzer, 2003, p.83). Por tanto y para nuestro trabajo, vamos a considerar a la persona como sistema en interacción consigo misma -es decir un sistema propio- y también como parte en interacción con otros sistemas, como parte de un sistema interaccional o social.

En el transcurso de las entrevistas y del análisis del discurso de las participantes, detectamos al margen de estos dos sistemas -persona y equipo- otros sistemas que ejercen influencia en su bienestar profesional. Es más, al analizar las entrevistas con el software QSR NVivo10 hemos detectado influencias recíprocas objeto de nuestro estudio como exponemos a continuación. Como vemos en la Tabla 34 el sistema que propicia más discurso por su influencia en el BP de las TS es el sistema político. En la Tabla 34 observamos los distintos sistemas que han surgido del análisis de las entrevistas, como entornos que influyen en el bienestar de las profesionales, así como el número de participantes que hacen referencia a ello y el número de referencias que en el conjunto de participantes hacen de cada uno de los sistemas señalados.

Como observamos en la Tabla 34 el sistema político es el único sistema al que hacen referencia las 22 entrevistadas, como sistema que influye en su BP -en positivo en algunos casos y en

negativo en otros- con un total de 68 referencias. En segundo lugar, 18 participantes señalan al equipo profesional como sistema que influye en su BP, con una aportación de 38 referencias. El tercer sistema al que hacen referencia 10 profesionales es el personal del ayuntamiento (personal administrativo, secretaria, intervención...) con 16 referencias. En cuarto lugar 9 participantes consideran al sistema cliente como sistema que influye en su BP, con 10 referencias. Otros sistemas con menor frecuencia son: el personal de la administración autonómica y local, la comunidad, el sistema sanitario, sistemas de protección como el educativo, el sistema normativo y legislativo, los mandos superiores (cargos técnicos), el equipo de trabajadoras sociales del área y de la red y las entidades del municipio. Paradójicamente el propio profesional como sistema ocupa muy pocas referencias, este hecho lo atribuimos a que las trabajadoras sociales en la definición de bienestar profesional ya habían introducido al bienestar personal como condicionante que influye en su BP. Otra posible explicación podría ser que no todas las participantes conciben a la propia persona como sistema, sino como parte integrante de otros sistemas.

Tabla 34. **Sistemas en el Bienestar Profesional**

SISTEMA	NÚMERO DE PROFESIONALES	NÚMERO DE REFERENCIAS
Sistema Político	22	68
Equipo Interdisciplinar	18	38
Profesionales del Ayuntamiento	10	16
Persona usuaria o cliente	9	10
Profesionales de la Adm. autonómica y local	7	12
Comunidad	7	11
Profesionales del Sist. Sanitario	7	7
El propio profesional	6	7
Sistema Normativo	6	6
Sistema Educativo	6	6
Mandos Superiores	3	3
Equipo del Área	3	3
Red Profesional	2	2
Entidades	1	1

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas y analizados con el QSR NVivo10

A continuación profundizaremos, en primer lugar en el apartado 11.1.1, en el análisis cualitativo de los diferentes sistemas que intervienen en el BP de las trabajadoras sociales

objeto de estudio, señalados fruto del discurso subjetivo de las participantes y de los datos obtenidos a través del análisis de las entrevistas con el software QSR NVivo10; y en segundo lugar, a modo de conclusión del subcapítulo 11.1, elaboramos en el apartado 11.1.2 una teorización de los sistemas que intervienen en el bienestar profesional de las trabajadoras sociales.

### 11.1.1. Análisis Cualitativo del Bienestar Profesional

#### 11.1.1.1. La persona como fuente de su propio bienestar

Aunque de las 22 profesionales entrevistadas solamente 6 se mencionan a sí mismas como fuente de bienestar profesional, todas ellas han hecho referencia a que para estar bien profesionalmente es necesario que una esté bien consigo misma.

Por lo que respecta a las profesionales que sí consideran la persona como propio sistema, señalan, “cuando trabajas con la gente, también existe un efecto en el propio sistema, ¿no? Aunque trabajas con muchas cosas, siempre está mi propio sistema y lo llevo integrado, llevo mi propio sistema conmigo” (TS12, 35-37). Por tanto conciben a la propia persona como sistema que paralelamente es parte integrante de otros sistemas y que por tanto su interacción influye también en su bienestar. Como hemos comentado anteriormente desde su percepción su propio sistema es uno de los más influyentes porque consideran que en él pueden introducir cambios para mejorar su propio BP. Ratificando así la teoría sistémica según la cual los cambios son siempre desde dentro del sistema (autopoiesis), y no desde fuera, el entorno puede influir, pero no determinar los cambios en el sistema.

#### 11.1.1.2. Equipo Profesional

Si bien la propia persona como sistema es importante, destacan con gran relevancia la importancia que supone el equipo profesional, es decir la necesidad que la UTS esté compuesta por un equipo profesional “tener un equipo potente y unido, [...] al menos aquí es lo que hacemos y eso nos repercute mucho a nivel de BP...”(TS15, 11-12). Para TS8 el equipo es el sistema imprescindible e irrenunciable,

bienestar profesional es cuando puedo estar con mi compañero[...] y poder hablar del tema y entendernos mutuamente, para mi esto es bienestar. Quiero decir que no quiero ir más lejos porque total no podemos... ¡hace tanto que trabajo aquí! [...] del 88. [...] empecé con muy poco, una cuarta parte de jornada, contratos precarios [...]. Ahora seguramente estamos mal, pero antes estábamos ¡tan mal! Que me conformo.” (TS8, 15-24)

La mayoría de las profesionales recuerdan que contar con el apoyo de un equipo profesional es imprescindible en los SSC; un equipo de profesionales que desempeñen sus funciones en un ambiente laboral con armonía, un buen clima laboral, con unas buenas relaciones entre las compañeras de trabajo, donde prime la confianza y el respeto. A continuación exponemos algunas de las citas<sup>84</sup> de las propias TS sobre la relevancia del equipo profesional como sistema primordial en su BP.

---

<sup>84</sup> Estas citas se obtienen del análisis de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el QSR NVivo10

TS2	“condicionado por muchas cosas. m... primero por un equipo que tengas, si existe un buen ambiente entre los profesionales...”	(13-14)
TS4	“tener un equipo que te apoyen que puedas hablar abiertamente de los temas, que te sientas apoyada...”	(11-13)
TS5	“valoro muy importante ... el contexto de compañeras[...] la confianza creo que es básica[...] y sentirte que confían en ti ...”	(13-18)
TS6	“buscar la satisfacción [...], con las compañeras [...]. Es muy importante la relación, la relación con el resto del equipo...”	(20-26)
TS7	“tener un clima laboral con las compañeras de trabajo bueno para empezar. Tener recursos... es decir tener profesionales que trabajen contigo. Porque en atención primaria a veces hemos estado muy solos. Pues tener un equipo... que nos apoyemos mutuamente. [...] que trabajemos en equipo”	(12-16)
TS8	“seria mm... para mi, encontrarme bien, encontrarme bien tanto trabajando con la gente que está a mi lado como con los usuarios. [...] con la gente de mi alrededor y tener un... con armonía, esto es el bienestar”	(7-14)
TS 10	”estar valorada... estar a gusto con mis compañeras y estar a gusto con mi trabajo y que te guste...”	(14-15)
TS11	”para mi es muy interesante poder trabajar con otros profesionales, y para mi el bienestar es estar bien con ellos...”	(19-20)
TS12	“Tener buenas relaciones con los compañeros evidentemente. Que me encuentre... que no sea trabajar y estar con un conflicto continuo. Que haya buena armonía a nivel de trabajo...”	(11-13)
TS13	“buena relación con tus compañeras . [...] estar cómoda, que sientes que te escuchan, que puedes realizar tu trabajo a gusto. Que tus opiniones son escuchadas.... Que confías con tus compañeras de trabajo, ¿no?”	(10-14)
TS15	“cuando tiene el respaldo de todo tu equipo y tienes un equipo unido y que las decisiones se toman en equipo, aunque tu debas tomar la última decisión, pero al menos se debaten. Cualquier tema creo que cualquier decisión pasa por aquí un BP”	(21-24)
TS17	“En segundo lugar para mi influye mucho el equipo de trabajo que tenemos. Es decir el ambiente que hay“	(16-17)
TS19	“que exista un buen compañerismo”	(8)

Algunas de las profesionales entrevistadas manifiestan la dificultad que supone desenvolver las funciones de la profesión cuando la UTS no cuenta con un equipo profesional, “¡positivo! Por eso lo valoro bastante tener a alguien más con quién, al menos desde otro punto de vista, se pueda analizar la situación.[...] y solamente con un trabajador social ¡era imposible abordar todos los aspectos de una situación!” (TS7, 50-54).

Consideran positivo e imprescindible la creación, aunque fuese paulatina, de los equipos profesionales desde el surgimiento de los servicios sociales comunitarios a finales de la década de los 80 en Mallorca, “para empezar tener recursos, es decir tener profesionales que trabajen contigo. Porque en atención primaria a veces hemos estado muy solos. Pues tener un equipo... que nos podamos dar apoyo mutuamente.” (TS7, 14-15). Los equipos interdisciplinares se han formado de forma paulatina desde el nacimiento de los servicios sociales comunitarios en Mallorca,

sí tenemos una educadora, en el año... cuando empezamos a contratar... yo a media jornada, después creamos el SAD en el año 96, 3 TF y después más tarde...[...] 4 años que ampliamos una educadora a media jornada contratada por una empresa [...] 6 años hace, contratada a media jornada, al igual que la mediadora intercultural (TS8, 51-54)

No obstante actualmente en diversos municipios aún no cuentan con el equipo multidisciplinar que la misma Ley 4/2009 de servicios sociales regula, es el caso entre muchos de TS10 que cuando se le pregunta si tienen educadora responde “No, no tenemos. La coordinadora de infancia y familia hacía de... un poco... alguna vez funciones de educadora, hasta que después, no, no era educadora y decidimos que no podía ejercer[...] ella misma reconocía que no tenía la formación adecuada“ (TS10, 91-93). En el caso de TS20, en su servicio no tienen educador, la TF es a tiempo parcial y finalmente explica, “Mi equipo de trabajo prácticamente soy yo (ríe)“ (TS20, 115).

Las trabajadoras sociales de los municipios que no cuentan con un equipo profesional han recurrido a personal de distintos departamentos y administraciones (otros ayuntamientos, IMAS...) para crear su propio equipo de apoyo; suplen así el apoyo profesional y emocional de perfiles profesionales con los que no cuenta el equipo,

Compañeros de instituciones y compañeros directos. Con el tiempo ya no estamos tan solas, estamos... hemos creado equipo, equipo en el municipio, aquí estoy... bueno las TF y tal, pero

en X (municipio vecino) hay educadores, mediadora... es decir que estamos creando equipo, estar a gusto con este equipo más cercano, ¡es básico! Sinceramente. (TS5, 85-89)

Consideran que el equipo como sistema es una pieza clave en su bienestar profesional y personal, especialmente las buenas relaciones de equipo que puedan establecer facilitan el trabajo en equipo:

...me siento afortunada también porque donde estoy hay muy buena relación a nivel de equipos, vale..., aunque esté sola porque no, no, no el equipo que tengo, no tengo. [...] pero está el equipo de personal del ayuntamiento... está el equipo donde estoy ubicada, de los profesionales de aquí del centro X. ¿Qué pasa? Que la relación es muy buena. (TS9, 79-84)

La mayoría de las profesionales entrevistadas coinciden en señalar que aún a pesar de las circunstancias coyunturales que supone la crisis económica (aumento de demanda, aumento de carga de trabajo, reducción de personal, inestabilidad e incerteza laboral...) mantienen buenas relaciones con sus compañeros y compañeras y que ello contribuye, entre otros aspectos, a mejorar su BP; en cambio en las ocasiones que no existen buenas relaciones el equipo es un factor decisivo propiciando malestar en el equipo y en la propia profesional,

con X no tenemos muy buena relación. Tenemos una metodología totalmente diferente y lo he intentado y no, no me siento cómoda. Pero he aprendido a vivir con ello (ríe) [...] claro porque a veces... recuerdo cuando explicaban trabajar en equipo es la mejor ... ¡y una mierda! Es verdad que es lo mejor cuando funciona, pero cuando no funciona es... (TS11, 562-568)

En estas ocasiones, cuando existen malas relaciones en el equipo profesional, algunas profesionales optan por buscar alternativas, ampliando su equipo a su red profesional. Es el caso de algunas trabajadoras sociales entrevistadas que el trabajo en red le ha permitido suplir a su equipo de la UTS.

### 11.1.1.3. Sistema Político

Como hemos comentado anteriormente el sistema político ha sido el único sistema al que las 22 trabajadoras sociales entrevistadas se refirieron como sistema que influye en su bienestar profesional, con un total de 68 referencias. Una influencia que en ocasiones desde su percepción ha facilitado su bienestar profesional, y en otras ocasiones lo ha dificultado. Un elemento que han subrayado es la proximidad entre el sistema político y las profesionales como una



característica de los SSCP, especialmente en municipios con baja densidad de población; si añadimos además que en los SSCP las competencias son municipales, es obvio que el sistema político juegue un papel primordial. Esta proximidad del sistema político y sistema profesional, tiene una gran influencia en el desempeño profesional de las trabajadoras sociales, por ser el perfil profesional con el que el sistema político tiene una interacción más directa y cotidiana. Es más, en muchas ocasiones el cargo político está ubicado físicamente en las mismas instalaciones de los SSCP lo que determina muy directamente las directrices políticas en su centro de servicios sociales y condiciona la actuación de las profesionales, “yo creo que es en atención primaria. Porque están muy, muy cerca. Mira la tengo aquí al lado (señala del despacho de al lado). Sí, sí, sí aquí siempre ha estado muy, muy cerca.” (TS14, 329-332). En el transcurso de las entrevistas, constatamos como el papel que desempeñan los cargos políticos en los SSCP condiciona la intervención del trabajo cotidiano de las trabajadoras sociales, “en atención primaria tenemos contacto directo con los políticos porque son los que dirigen esto...” (TS7, 17-18). Una relación tan próxima entre ambos sistemas repercute directamente en el bienestar profesional, en ocasiones positivamente, “el político, siempre me he sentido apoyada y siempre he tenido su apoyo. [...]a nivel profesional, incluso a nivel personal me atrevería a decir” (TS15, 114-117); y en otras generando malestar profesional, “otro sistema que veo es el político, a mi el político me crea malestar (ríe). [...] la TS en un municipio, sobretodo en un municipio pequeño el sistema político es muy cercano, ¿no?” (TS11, 36-39).

Por tanto las participantes consideran decisivo que se garanticen varios aspectos entre los dos sistemas para facilitar el bienestar profesional:

- ✦ Buenas relaciones entre los dos sistemas, “es muy importante la relación [...] sobretodo con los jefes aun más en atención primaria, que son... ahora nos tocan unos i ahora nos tocan otros. Que son visibles 4 años y los otros 4 años no se sabe...” (TS6, 25-28).
- ✦ Apoyo o respaldo del sistema político en las intervenciones técnicas, aun más, cuando esta proximidad tiene una influencia muy directa “yo creo que el BP está condicionado por muchas cosas. [...] un equipo político que también apoye el área...” (TS2, 13-15).
- ✦ Valoración, el apoyo o respaldo tiene una vinculación directa con que las profesionales se sientan valoradas por los políticos “pues técnicamente también que se reconozca... se nos reconozca... se nos valore y tener un clima donde poder decir... donde poder expresar tus opiniones o.... Técnicamente que se nos valore” (TS7, 19-21).
- ✦ Respeto; es imprescindible un respeto personal hacia las profesionales, “cuando dices me levanto y sale el sol [...] y después vienen los políticos o la concejal y que ... este día... el

tono de voz es igual. Con eso yo ya me encuentro bien” (TS8,10-12); y además un respeto de las valoraciones e intervenciones técnicas, como señala TS17:

un respeto del trabajo que realizo. Es decir que no exista una intromisión, que se respete [...]por parte de diferentes compañeros o de mis jefes o a nivel político. [...] ...la toma de decisiones, cuando tienes un problema a... estén o el hecho que no te pisen, que el que está por encima te ordene “haz esto” y que no te tenga en cuenta... este respeto, no el respeto de tu a tu; sino el respeto profesional que creo que es muy importante. O al menos yo veo que influye. Porque por ejemplo alcaldía deriva casos “este hombre ha venido y le he dicho que tenía que venir contigo que eres quien tienes la decisión porque aplicas un baremo...” a este respeto me refiero. A que a la hora de aprobar presupuestos me pregunten “¿qué presupuesto necesitas?” y ... se respeta, se aprueba y se tiene. (22-26)

TS22 explica que en muchas ocasiones el respeto del sistema político hacia las decisiones técnicas es muy difícil, y si no se da implica dificultades para conseguir un equilibrio entre los dos sistemas,

Sobretudo en municipios de menos de 20.000 habitantes, aquí con X mil habitantes influye muchos el aspecto político, ¿no? con el trabajo, con lo cual hay elementos que a veces te encuentras limitado, que a nivel político es una relación tan cercana, [...] los políticos a nivel técnico ¿no? Encontrar el equilibrio entre la parte política y técnica para desarrollar tu trabajo, a lo mejor a veces propones... [...] esta diferencia, esta línea que marque lo que es técnico y lo que es político y que no se confunda, (TS22, 65-73)

Algunas participantes consideran que este malestar con el sistema político se debe a la dificultad de estos de introducir cambios, o su inflexibilidad en directrices políticas que no son compatibles con decisiones técnicas,

E: Como sistema político y como sistema administrativo porque estamos supeditados a ellos, ¿o no? Estarles supeditados nos condiciona. Pero... realmente donde tenemos posibilidad... donde hay margen es en el nuestro equipo de modificar cosas y trabajar cosas. Por esto comento que influye más con más bienestar o con menos. Es lo que cuenta y lo que... está bien. Es lo que está en nuestras manos. [...]

I: ¿y el sistema político lo puedes modificar?

E: no, ni el administrativo ni el ayuntamiento tampoco. (TS18, 245-253)

Estas dificultades entre ambos sistemas repercuten no solamente en el sistema profesional sino también en la persona usuaria:

Cuando entra una demanda “¡soluciona el tema!” ¡no! Si se recibe una demanda es un tema de servicios sociales por lo que no debe dirigirse a alcaldía, ni a... tiene que dirigirse a servicios sociales y técnicamente le tramitaran... Porque cuando a nivel político nos derivan un caso, es muy difícil decirles “a usted no le corresponde esta... no le corresponde ayuda alguna”[...] se deben dirigir a otro lugar, pero como no les atienden pues “¡en servicios sociales te lo arreglaran! (TS21, 333-339)

Las participantes verbalizan que es necesario que el sistema político deposite confianza en las decisiones técnicas que estas toman en su trabajo cotidiano, “sentir que confían en ti las personas que te mandan” (TS5, 18-19). Durante las entrevistas las profesionales refirieron que el sistema político influye dependiendo de las características personales (actitudes) y capacidades (aptitudes) de la persona que desarrolla el cargo y de la relación que establece con el propio profesional. Es más cabe decir que algunas profesionales manifestaron que el mismo sistema político puede ser facilitador y dificultador para la profesional.

Las participantes entrevistadas plantean como el sistema político también a nivel macro - autonómico, local y estatal- repercute en su bienestar profesional:

- “políticos y ayuntamiento, toda la parte de recortes y la crisis en estos momentos claro que nos afecta [...] la administración estatal y autonómica, las dos, sí.” (TS13, 29-35);
- “los políticos de mi ayuntamiento (ríe), que no es suficiente [...] las políticas de más arriba, es decir según el partido, según las líneas políticas que gobiernan, sí que influyen mucho después...” (TS8, 89-92).

El sistema político determina los cambios legislativos y las directrices que, en muchas ocasiones, introducen reformas coyunturales y/o estructurales en los SSCP, y que repercuten directamente en las profesionales que son las encargadas de ejecutarlas con premura y desinformación. Así las trabajadoras sociales ocupan una posición intermedia a tres partes: entre los políticos que les comunican las reformas que deben aplicar, el equipo profesional al que las trabajadoras deben de reorganizar, y el sistema cliente que es realmente el propio afectado o beneficiado. Por lo tanto no es de extrañar que las participantes en las entrevistas señalen al sistema político -a nivel micro y macro- como sistemas que, facilitan en ocasiones y dificultan en otras, su bienestar profesional,

sí, claro ahora lo que está pasando es que está habiendo cambios en lo que es... en la parte normativa del trabajo, cambios muy rápidos, mmm... que te están llegando de forma tan rápida

que no tienes tiempo a lo mejor, para informarte de cómo debes aplicarlo y con exigencias entre comillas de “aplicación rápida” [...] una propuesta de convenio de SAD de alta intensidad, estos días estamos en este tema, que debemos responder en una semana. Cuando la información que te dan por carta es la única que te ha llegado [...] la información que dan no está clara y [...] no tenemos información suficiente para saber si interesa o no te interesa. Porque debemos responder de si o no, cuando la reunión informativa será en 15 días cuando tu ya has tenido que dar tu respuesta. Están empezando la casa por el tejado.[...] Quiero decir que hay cosas que son tan complicadas porque creo que se hacen al revés, que debes tomar decisiones muy rápidas sin información (TS9, 221-240)

#### 11.1.1.4. Personal de la Administración

Relacionado con el sistema político, 10 trabajadoras sociales (16 referencias) consideran que el personal de la administración local, en este caso de los ayuntamientos, también son un sistema que intervienen en el bienestar profesional, “el ayuntamiento también...[...] como sistema político y como sistema administrativo porque estamos supeditados. Estar supeditados a ellos también nos condiciona” (TS18, 245-246).

Así en aquellos municipios pequeños con baja densidad de población, donde los SSCP no cuentan con un equipo interdisciplinar, el personal de la administración local puede convertirse en un sistema de apoyo en algunos casos, facilitando la tarea de las trabajadoras sociales. Especialmente en aquellos SSCP que no cuentan con auxiliar informadora han resaltado la labor de las administrativas del ayuntamiento en la gestión de citas y agendas. Otro perfil profesional que ha surgido en diversas ocasiones es el de secretaria e intervención como dos perfiles profesionales con mucha influencia en los SSCP,

- “otros equipos del ayuntamiento directamente implicados, como podría ser intervención. Que es la parte de gestión económica final, secretaria como pautas jurídicas y normativas. Que incluso pueden incluir nuevas directrices.” (TS19, 181-184);
- “Y luego administrativo que están encabezados sobretodo por la secretaria interventora, porque sin la firma de este señor y esta señora tu no puedes hacer prácticamente nada. Pero nada de nada de nada” (TS20, 452-454);

En diversas ocasiones en las entrevistas hemos detectado que existen discrepancias técnicas que influyen en su labor profesional,

El secretario no lo ve como nosotras y él es el que corta el bacalao, [...] hasta ahora todo pasa por sus manos... y él nos lo dice, es que nos lo dice claramente: “¿qué hacéis? [...] yo no sé qué puñetas hacéis” yo le respondo ¡porque no vienes un día no, una semana con nosotras! Te sientas al lado de mi mesa y verás todo lo que hacemos. ¡Y ya está tan simple como esto! (TS10, 251-260)

A veces han tardado hasta tres semanas en pagarme un ayuda de este tipo. Estamos hablando de un pago de alquiler... estamos hablando para la comida... es decir *urgent i greu necessitat!* (¡urgente y grave necesidad!). Pues si la interventora o secretaria de turno no te pasa la ayuda, no... o no hace la orden de pago tu ya puedes pasar tu informe o hacer tu faena bien, que tu no tienes acceso a la caja. (TS20, 464-469)

A nivel de administración local y autonómica, las participantes también valoran el apoyo de determinadas profesionales de distintos departamentos del *Govern Balear* y del IMAS,

- “Los departamentos del IMAS con quién tenemos relación y apoyo” (TS9, 125-126);
- “lo que son las otras instituciones con las que tenemos relación, por ejemplo IMAS o *Govern Balear* con los que trabajamos de una forma u otra” (TS18, 240-241);
- “Y después el IMAS donde pertenecemos y también trabajamos de forma conjunta” (TS19, 184-185).

#### 11.1.1.5. Sistema Cliente

A lo largo del análisis hemos observado que 9 trabajadoras sociales (10 referencias) han incluido a la persona atendida, usuaria o cliente, como un sistema que interviene en el bienestar profesionales. En ocasiones han señalado que interviene como otro sistema más (TS1, TS4, TS8, TS12, TS18, TS19), y en cambio otras TS refieren que el sistema cliente es relevante en el bienestar profesional, “con los usuarios. Evidentemente que es muy importante. El tema de la confianza, que es un tema que confían con el profesional y con los SSSS...” (TS5, 111-112), o TS11 que comenta “Hay más sistema pero para mi si estos 3 (profesional, usuario y la red) funcionan son los que más me crean ese bienestar diario” (35-36). Algunas profesionales han considerado que el sistema cliente ha influido de forma muy relevante en el bienestar-malestar profesional especialmente desde el inicio de la crisis económica-política, ya que al acrecentar el número de familias con necesidades básicas sin cubrir se ha producido un incremento de los

casos de violencia verbal de las personas que acuden a los servicios sociales hacia las trabajadoras sociales, incluso en ocasiones con actitudes amenazantes,

la persona que viene, claro depende... te influyen. Este año han aparecido bastantes conflictos, situaciones muy fuertes y ataques hacia mi (respira) que se me ha hecho difícil diferenciar entre XX trabajadora social o XX como persona. Sí que hemos pasado momentos que... bastante fuertes ¿no? Teniendo en cuenta que somos profesionales y tal, pero quiero decir sí que... han sido golpes muy fuertes, ¿no? Y después aprendes de ello y es parte de nuestro trabajo. (TS17, 101-105)

TS16 relató como “nos hemos encontrado con casos de mucha violencia. Porque si una persona no tiene para comer ¿qué le vas a decir? <no te puedo dar nada> y esta ¿qué te dirá? <muy bien guapo tengo 3 hijos que alimentar>” (TS16, 202-204). Estas situaciones de conflicto y violencia dificultan la relación con las personas usuarias y por tanto la intervención:

a nivel de la gente que te pide, que tiene una serie de necesidades básicas y que los recursos son muy, muy limitados. La gente viene muy crispada, la gente no viene a pedir información para ver si le corresponde una prestación, sino que viene con exigencias, ¿sabes?... viene y... no hay ningún día que no acabe discutiendo con alguien. Yo ¡nunca había discutido con un usuario! O que te chillen o... (TS4, 36-42)

Las profesionales atribuyen este cambio de actitud y comportamiento en las personas usuarias, a las consecuencias de la crisis financiera, recalcando que la extrema situación de pobreza en la que se han encontrado ha desencadenado situaciones de violencia provocadas por la falta de recursos y de ayudas que den solución a estas familias,

una cosa es cuando las cosas van bien y otra cuando las cosas van mal, porque antes de la crisis las demandas eran normales... el trabajo con la gente era normal. La gente si no está tan desesperada actúa de forma normal, pero con la crisis las personas... (TS18, 167-169)

Otras participantes en cambio no incluyen a la persona usuaria o cliente como sistema por ser el objeto de los servicios sociales, “el usuario en esta caso, para mi, no entraría. Porque él tiene un problema y viene en busca de una solución” (TS14, 40-41).

## 11.1.1.6. Comunidad

En menor medida, 7 participantes (11 referencias) refieren a la ciudadanía como sistema que afecta al bienestar profesional de las entrevistadas. Consideran que especialmente desde el inicio de la crisis la ciudadanía ha asumido un papel crítico con las valoraciones de las trabajadoras sociales sobre las familias a las que se conceden ayudas económicas.

la gente de fuera, del municipio [...]. Del pueblo también puede afectar, por comentarios, [...] todo el mundo tiene derecho a opinar sobre los servicios sociales. Todos. De la figura, de lo que sea, de si lo has hecho bien, de si... [...] Te están cuestionando tu trabajo. Eso sí que es un elemento negativo, hay alguno de positivo pero es más.... les encanta lo que es el morbo de SSSS y eso sí que puede afectar más, a veces sí que me afecta. (TS14, 42-50)

Otro aspecto que influye en el BP es cuando se entremezcla la comunidad con el sistema político. La comunidad también está muy próxima a los cargos políticos municipales y les transmiten estas discrepancias en forma de queja, lo que posteriormente condiciona la intervención de la profesional,

ya te digo sí que suelo pedir un montón de papeles para no crear... de echo estos problemas en pueblos pequeños en que todo se sabe o se termina sabiendo <a esta le has dado> o <a esta le has pagado no se que> [...] gente normalizada y claro que también no tienen mucho que hacer y se meten en estas cosas, ¿sabes que te quiero decir? [...] y que crean mal ambiente, crean mal ambiente, porque luego además van al regidor o... van al alcalde... lo sueltan en cualquier sitio y bueno son un problema. (TS20, 852-1262)

O cuando personas de la comunidad acuden a SSCP con demandas económicas sin cumplir con los requisitos para la obtención de tales ayudas,

No lo entiende, <tengo 65 años y me han dicho que me corresponde un pensión> ¿ha cotizado? <no, no he cotizado... ¡de estas pensiones que vosotros arregláis!>[...] hay unos requisitos... depende de los ingresos del marido... y no lo entiende <porque vosotros... se que a una mujer se lo habéis arreglado y tienen más que yo...> ¿entiendes? [...] ¡esta mujer se enfada conmigo! (TS6, 422-428)

No obstante algunas trabajadoras sociales han reconocido que la comunidad también es un sistema que puede facilitar, tanto a nivel individual realizando labores de voluntariado, “personas individuales de la comunidad que... que tienen un carácter muy altruista y que... se implican en ayudar a nivel de repartir alimentos...” (TS19, 191-193); como a nivel comunitario, porque en ocasiones las presiones que la comunidad ejerce sobre el sistema político puede

repercutir positivamente en el sistema cliente. Un ejemplo es el de TS3 que nos relató que en su ayuntamiento la presión de la comunidad propició en un año, un traslado del despacho de los SSCP que repercutió positivamente en el sistema cliente,

No era la ubicación adecuada [...] las personas que acuden a SSCP tienen un perfil muy concreto[...] y si estábamos en el sótano no los veían, si están en... se pone en evidencia. Yo dejé claro que si iba a X quería estar ubicada allí para que se hiciera evidente, pero tenía claro que tenía los días contados [...] por las presiones que recibíamos; el alcalde recibía, porque no era el lugar adecuado para estar ubicados los SSCP[...] ¡en un año! ¡No me lo podía creer! (TS3, 696-707)

#### 11.1.1.7. El Sistema de la RED

Algunas trabajadoras sociales consideraron como sistema facilitador de su bienestar profesional a la red de profesionales de otros sistemas públicos, especialmente con profesionales del sistema sanitario (7 TS) y educativo (6 TS), con las que trabajan en red o puntualmente en casos concretos. Estas profesionales en muchas ocasiones son un sistema de apoyo para las trabajadoras sociales de los SSCP, permite la valoración de casos e intervenciones conjuntas, o sencillamente con las que pueden contar cuando necesitan su ayuda. Las participantes subrayan que las buenas relaciones que mantienen con estos sistemas son fruto de años de trabajo y negociaciones, “reconozco que durante mucho tiempo me agotó, como una batalla campal servicios sociales-educación, servicios sociales-sanidad, era como un tira y afloja” (TS12, 392-394). A pesar del camino realizado en las entrevistas algunas participantes también reconocen que la falta de coordinación con estos sistemas puede dificultar su intervención e incluso influir en su BP y que en muchas ocasiones aún se hace evidente la falta de coordinación entre el sistema de servicios sociales y el sistema sanitario y/o educativo,

son sistemas que... no en general o sí en general. Y algunos más que otros, especializados bluf (sopla), pues para mi que son... no funcionan bien. No sé si a lo mejor porque los municipios donde trabajo no tienen un peso específico, otros grandes, rápidamente le atenderán pero bueno, en mi caso no es eso. Y yo entiendo q las personas son igual de importantes una vez empadronadas en X, q empadronadas en XX, q en XXX (municipios). [...] Los mismos derechos tienen que tener ¿no? Y yo ese sistema también los encuentro... como muy negativo. (TS20, 510-518)



Si a la ineficaz coordinación entre el sistema de servicios sociales y el sistema sanitario, se le añaden cambios recientes en la legislación en materia sanitaria que implican recortes en servicios sanitarios, sin que estos vayan acompañados de políticas sociales sanitarias dirigidas a la población sin recursos o en riesgo de exclusión social, no es de extrañar que se produzca un trasvase de demandas a los SSCP exclusivamente sanitarias (medicación no cubierta por el sistema sanitario, tarjetas sanitarias,...). Las trabajadoras sociales ven como se produce un aumento de demandas en los SSCP provocadas por recortes en otros sistemas públicos (medicación y tarjetas en el sanitario; libros y becas de comedor en el educativo; demandas de divorcios y otras causas en el sistema judicial) y que recaen exclusivamente en servicios sociales sin ir acompañados de dotación presupuestaria para este fin,

especialmente ahora con la nueva ley de sanidad nos hemos encontrado con muchísimos problemas, con usuarios que se dirigen allí, personas que quieren que paguen, población sin recursos... que quedan desprotegidos, ¿no? Que no tienen respuesta, que es como si <nosotros no queremos saber nada> y vienen a SSCP y nosotros tampoco podemos... y falta este traspaso de información, de unos y otros. (TS2, 172-176)

Además de las profesionales del sistema sanitario y educativo, las participantes señalaron importantes a profesionales de otros sistemas de apoyo como son, las trabajadoras sociales de municipios de la misma área con las que comparten dudas a nivel burocrático y con las que además pueden compartir casos individuales o familiares, “el equipo del XX (municipios de la misma Área), ¡vamos creando un equipo! de trabajadoras sociales en este caso y después tenemos el equipo más cercano y el equipo del pueblo. Es básico” (TS5, 93-94). En este sistema incluyen el equipo de profesionales que asisten a las reuniones comarcales y a las propias reuniones coordinadas por el *Servei de Suport Tècnic Municipal* del IMAS,

E: Son espacios para mi muy importantes[...] lo valoro de forma muy positiva

I: ¿las reuniones comarcales sería un sistema que también te facilita?

E: sí, sí, sí. Sin lugar a dudas, ¿sabes? Además hacemos puesta de casos en común, de casos que llevamos concretos, (TS20,531-536)

Las participantes que por razones de agenda no pueden asistir a las reuniones comarcales consideran que les facilitaría el desempeño de su labor en el caso de poder asistir,

estoy muy negativa últimamente, de verdad, no, no... no lo se uff, ahora yo... lo veo, no se, lo veo... si pudiéramos acudir también a las reuniones de *suport tècnic* con el Consell, si pudiésemos asistir... te dan alternativas... orientación, ideas que a lo mejor tu en aquellos

momentos no ves, y... eso nos ayudaría a estar mejor ¡Como vamos tan a tope! (TS10, 205-210)

Otras profesionales de sistemas que señalan en menor ocasiones son las profesionales de entidades del tercer sector, entidades como la Iglesia, asociaciones... “entidades del municipio y que trabajamos de forma conjunta, o no, o duplicarla, y la Iglesia que formaría parte de estas entidades” (TS19, 185-192).

#### 11.1.1.8. Sistema Normativo

Desde la democracia el sistema normativo ha jugado un papel decisivo en los servicios sociales, ya que “la no inclusión de los servicios sociales como sistema de protección en el texto constitucional han marcado sin duda las características y la configuración del sistema” (Pacheco, 2014, p.1836). Esta no inclusión ha conllevado a un arduo camino para las profesionales de los servicios sociales, y en especial para las trabajadoras sociales, que han visto en muchas ocasiones como sus valoraciones e intervenciones vienen condicionadas más por directrices políticas que por consideraciones técnicas. Si bien desde la creación del Estado de Bienestar en el Estado español se habían realizado tímidos avances en el sistema normativo de los servicios sociales -con la creación de la Ley de Bases de régimen Local, que atribuía las competencias de prestación de servicios sociales a los municipios; o con las leyes autonómicas de servicios sociales de primera y segunda generación; o en la última década con la Ley de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia- estos avances se han visto truncados con la llegada de la crisis financiera, y especialmente con las políticas neoliberales que han conducido a vaciar de contenido algunas leyes en el mejor de los casos, como las leyes autonómicas o la ley de Dependencia, y a substituir otras (Ley de Bases de Régimen Local) con reformas que pretenden centralizar las competencias en materia de servicios sociales y privatizar los servicios más rentables de los SSCP y que por tanto van en detrimento de los derechos de la ciudadanía en general y en especial de las personas y familias con riesgo de exclusión social. Este endeble sistema normativo en materia de servicios sociales es por tanto un factor que condiciona doblemente el bienestar profesional de las trabajadoras sociales de los SSCP: por una parte por no dotar de una estructura normativa que garantice a la ciudadanía el derecho a cubrir las necesidades básicas y por otro lado por favorecer una situación de incerteza laboral y profesional del equipo de profesionales de los SSCP. Es por tanto lógico que en el análisis de

las entrevistas detectemos al sistema normativo como uno de los sistemas que influyen en el bienestar profesionales de las participantes. Si bien en el análisis del N-Vivo detectamos a 6 participantes que reconocen a la normativa como sistema, del análisis del discurso de las participantes podemos detectar que el sistema normativo tiene para ellas especial relevancia, por lo que por su trascendencia le dedicamos en exclusiva un apartado en el capítulo 12 (12.3).

#### 11.1.1.9. Red Primaria: Familia y Amistades

En menor medida han surgido a lo largo de las entrevistas referencias al apoyo de personas allegadas a las profesionales como fuente de apoyo emocional como son parejas, familiares, amistades y/o compañeras de antiguos puestos de trabajo.

#### 11.1.2. Teorizando los Sistemas del Bienestar Profesional

Como hemos señalado durante el análisis de los datos cualitativos, obtenidos tanto de las entrevistas semiestructuradas como de la observación no participante, es de gran relevancia el sistema de la propia persona como profesional como sistema fundamental, al ser el bienestar personal condición *sine qua non* para garantizar el bienestar profesional; difícilmente obtendrán bienestar profesional si no gozan de un cierto bienestar personal. Como hemos expuesto a lo largo de las entrevistas y como profundizaremos en el subcapítulo 11.2, han surgido algunos condicionantes personales, familiares y laborales, que facilitan su bienestar profesional. Si la propia profesional percibe un cierto bienestar personal por diferentes condicionantes que lo facilitan, es cuando se establece la base que permite acceder al sistema superior. Aplicando una *analogía* con la Pirámide de necesidades de Maslow podríamos establecer una jerarquía ascendente de sistemas en el que para acceder a un orden superior debemos garantizar unos ciertos condicionantes facilitadores en los sistemas inferiores.

La base de la pirámide de bienestar profesional estaría compuesta por los dos sistemas que algunas profesionales como TS11 consideran que tienen capacidad de modificación, es decir la propia profesional en el primer eslabón, seguido del equipo profesional, “la relación con las compañeras sea agradable, que exista un entendimiento. Que nos entendamos [...] Que podamos tener los mismos criterios, que estemos de acuerdo hacia donde queremos ir. Ponernos

de acuerdo con el sistema de trabajo...” (TS18, 13-16). Posteriormente incorporaríamos los sistemas en orden ascendente atendiendo a los resultados obtenidos con el software N-Vivo, descritos en el apartado anterior (Tabla 34). Así pues realizamos agrupaciones de sistemas y establecemos la jerarquía en función del número de profesionales que hacen referencia a cada uno de estos sistemas. Creamos una nueva tabla en la que, como hemos comentado eliminamos el sistema del propio profesional y el equipo profesional de los SSCP al considerarlos la base de la pirámide, tanto por su influencia como por la capacidad de modificación que señalan las profesionales, y posteriormente agrupamos los diferentes sistemas como detallamos a continuación:

- ✦ **Sistema Político y Sistema Normativo**, “influye mucho las políticas del municipio en que trabajas, y el apoyo o no que te prestan los políticos” (TS1, 59-60). Un aspecto que se repite son los constantes cambios de los cargos políticos, incluso cuando no vienen acompañados de un cambio de partido político “el color político no ha cambiado, solo ha cambiado el alcalde,[...] este alcalde es joven... quiere trabajar mucho. Muchos proyectos no los ha querido y... para nosotras ahora es el peor momento para crear proyectos nuevos con menos personal” (TS10, 29-32).

Tabla 35. Sistema Político

SISTEMA	NÚMERO DE PROFESIONALES
Sistema Político	22
Sistema Normativo	6
Total	28

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el QSR NVivo10

- ✦ **Sistema de la Administración Pública**, en este sistema incluimos los equipos técnicos de la administración municipal (técnicos y profesionales de los ayuntamientos), profesionales de la administración local (*Consell* e IMAS), profesionales de la administración autonómica (*Consellerias del Govern Balear*), mandos superiores y las profesionales del Área.

Tabla 36. Sistema Administración Pública

SISTEMA	NÚMERO DE PROFESIONALES
Profesionales del Ayuntamiento	10
Profesionales de la Adm. autonómica y local	7
Mandos Superiores	3
Equipo del Área	3
Total	23

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el QSR NVivo10

- ✦ Sistema de la Red Profesional en el que incluimos profesionales de sistemas públicos sin competencias en materia de SSSS como sanidad, educación... “tener una red te ayuda a estar mejor, también a nivel profesional [...] que se mantenga buenas relaciones con las personas con quién trabajas, poder ir a reuniones sin malos rollos, [...] poder acordar los planes, como intervenimos...” (TS1, 92-97).

Tabla 37. Sistema Red Profesional

SISTEMA	NÚMERO DE PROFESIONALES
Profesionales del Sistema Sanitario	7
Profesionales del Sistema Educativo	6
Red Profesional	2
Total	15

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el QSR NVivo10

- ✦ Sistema Cliente de los SSCP, “que la relación con los usuarios sea agradable. [...] No existan conflictos” (TS18, 12-13).

Tabla 38. Sistema Cliente

SISTEMA	NÚMERO DE PROFESIONALES
Persona usuaria o cliente	9

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el QSR NVivo10

✦ **Comunidad**, “en un pueblo todo lo que interviene repercute en el pueblo [...] es decir todo el mundo opina sobre nuestro trabajo ” (TS1, 67-74).

Tabla 39. Sistema Comunidad

SISTEMA	NÚMERO DE PROFESIONALES
Comunidad	7

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el QSR NVivo10

✦ **Entidades del Tercer Sector.**

Tabla 40. Sistema Entidades del Tercer Sector

SISTEMA	NÚMERO DE PROFESIONALES
Entidades	1

**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el QSR NVivo10

Aplicando una *analogía* con la Pirámide de necesidades de Maslow, y a partir del análisis de las técnicas cualitativas y siguiendo el procedimiento descrito, establecemos la pirámide de los sistemas implicados en el Bienestar Profesional (Figura 15) en la que establecemos una jerarquía ascendente de sistemas en el que para acceder a un orden superior debemos garantizar unos ciertos condicionantes facilitadores en los sistemas inferiores.

La base de la pirámide requiere de un bienestar personal de la profesional, por lo que en la base de la pirámide situamos al sistema profesional entendiendo por este a la profesional como persona, el sistema centrado en la persona (Kriz 1990, en Schlippe y Schweitzer, 2003); si la propia profesional percibe un cierto bienestar personal con diferentes condicionantes que lo facilitan, es cuando se establece la base que permite acceder al sistema superior: el equipo profesional de los servicios sociales comunitarios.

En el segundo eslabón situamos al sistema del equipo profesional de los SSC, sistema que facilita el desempeño profesional de las trabajadoras sociales tanto por su apoyo técnico como emocional, y en el que en cuantiosas ocasiones las participantes han manifestado la capacidad

de introducir cambios y mejorar. Las profesionales coinciden en defender que ante un bienestar personal de la profesional, y un equipo profesional unido con unificación de criterios metodológicos y de intervención, los SSCP cuentan con el recurso y la capacidad para garantizar una mejor relación profesional con el tercer sistema: el sistema político. Por lo que en la base de la pirámide situamos los tres sistemas que las profesionales coinciden en señalar como las tres partes del triángulo que garantizan su bienestar profesional. Los sistemas ubicados a partir del cuarto eslabón (administraciones públicas, red profesional, usuarios, comunidad y entidades) facilitan o dificultan el bienestar profesional aunque no contribuyen en igual forma.

Figura 15. Jerarquía de Sistemas Implicados en el Bienestar Profesional



Nota: Elaboración propia realizada a partir de la información obtenida del análisis e interpretación de las entrevistas semiestructuradas mediante el software QSR NVivo10

## 11.2. Condicionantes que Intervienen en el Bienestar Profesional: Facilitadores y Dificultadores

Durante el proceso de análisis de códigos de los datos cualitativos, hemos observado que los condicionantes que intervienen en el bienestar profesional de las trabajadoras sociales entrevistadas los podemos incluir en categorías que coinciden con los distintos sistemas implicados, desarrollados en el subcapítulo anterior (11.1).

Una de las características que otorgan las participantes a los condicionantes es que estos actúan como dos caras de una misma moneda, en otras palabras el mismo condicionante puede ser facilitador o dificultador dependiendo del contexto o de las circunstancias del momento.

Pienso que los puntos que he comentado pueden funcionar en ambos lados, es decir, un buen equipo de compañeras, un área... un partido político que confíe en nuestro trabajo, con nuestra labor (ríe), [...] y voluntad en invertir, eso nos facilita las cosas. Por lo tanto creo que eso puede ser positivo o negativo, ya que por otro lado si no creen... y recortan, y quitan proyectos, y existe un ambiente... con el equipo, evidentemente te afecta a ti, y sobretodo a la persona que tienes delante. (TS2, 90-100)

Otra característica que las participantes describen como un denominador común entre los condicionantes facilitadores y dificultadores es la trascendencia del componente relacional en los distintos sistemas implicados. A pesar de ser estas dos de las características más reiterativas durante el proceso de análisis de los condicionantes, hemos detectado otros aspectos que aunque, con menor peso relevante para las profesionales, son de gran interés para el conocimiento de la profesión. A continuación desarrollamos, en dos apartados, los condicionantes que facilitan y dificultan el bienestar profesional según la percepción subjetiva de las propias participantes.



### 11.2.1. Condicionantes personales y organizacionales que facilitan el bienestar profesional de las trabajadoras sociales

Una vez analizados los condicionantes que las trabajadoras sociales, desde su percepción subjetiva, consideran relevantes para facilitar su bienestar profesional, los hemos categorizado en cada uno de los sistemas descritos en el subcapítulo 11.1.

#### 11.2.1.1. Trabajadora social, la profesional como persona

Los condicionantes facilitadores del bienestar de la profesional como persona, o siguiendo la teoría de Antonovsky los activos en salud que constatamos del discurso de las entrevistadas, incluyen además de aquellos aspectos personales, aspectos familiares e incluso laborales:

- ✦ **Salud**, un equilibrio entre la salud física y mental de la propia persona. En distintas ocasiones argumentan que su bienestar influye directamente en ellas mismas e indirectamente en el equipo, la persona usuaria, el entorno..., “primero el personal, que estés bien y sobretodo [...]Mi vida equilibrada” (TS14, 23-27).
- ✦ **Actitud positiva**, la actitud de la TS en si misma es un elemento que facilita el propio bienestar, “tu propia actitud como profesional” (TS9, 132). Mantener una actitud positiva implica en muchas ocasiones **relativizar las cosas**, “eso es lo que tenemos [...] eso es lo que tienes que ofrecer. Mientras, vamos a cuidar la parte personal” (TS9,184-194); **no adelantarse a acontecimientos** y tomarse el trabajo con **sentido del humor** “el otro día me llama una TS y me comenta *¿qué pasará con nosotras?* y le comento *no te preocupes somos las mas viejecitas*” (TS8, 504-506), “con los cargos políticos me ha ayudado eso (sentido del humor) con las relaciones. Además no tengo mal carácter” (TS8, 621-622). Por lo tanto una actitud positiva y con sentido del humor contribuye al bienestar personal y facilita las relaciones con los diferentes sistemas, “lo miras con una cierta perspectiva[...] en parte es lo que transmites, [...] si eres una persona que a nivel de relaciones no eres conflictiva [...] no das importancia a según que cosas que otra persona le daría” (TS9, 77-87). Todo ello facilita crear un buen ambiente de trabajo y en el caso de TS5 pasa por ceder en muchas ocasiones ante aspectos que no son trascendentes “para tener buen ambiente... pues eso callarme, [...] no discutir, ceder parte de lo que yo a... pienso sobretodo si son cosas que no conducen a nada” (249-251).

✦ **Autocuidarse**, “a mi me facilita mi trabajo personal,[...]... cuidarme. Creo que nuestra profesión es una profesión que se debe cuidar... como un albañil se hace masajes en la espalda. Nosotras debemos... momentos de... ¿en qué momento estoy, como estoy, por qué...?” (TS11, 176-180). Algunos de los recursos disponibles que señalan las participantes para autocuidarse son los **espacios de reflexión y la supervisión**, calificándolos como recursos facilitadores del bienestar profesional:

me di cuenta que no conectaba. No...no entendía nada... estaba dando... no entendía en qué momento del trabajo estaba [...] y aquí pensé que no funcionaba y... me planteé oposiciones y tuve una movida muy fuerte[...] pensé ¿qué estoy haciendo? ¿sabes? No puedo seguir así porque estoy enfermado. Y a partir de eso y con una supervisora empezamos a sacar[...] nuestro trabajo para mi es muy vocacional y te lo tienes que tomar muy tal. Que a veces cuesta explicar, explicarlo en palabras pero el sentimiento tiene que estar. (TS11, 516-527)

Para TS11 la supervisión le implicó un cambio a nivel personal y profesional, cambió su percepción del trabajo social en los SSCP, lo que contribuyó a un cambio de actitud ante problemas de relación con distintos sistemas y además introdujo cambios en su planteamiento metodológico e intervención que contribuyó a una mejora en su BP:

claro, claro, y eso está relacionado con que te encuentres bien. Porque si tu estás con una postura negativista, enfadada con el mundo..., tal no te encontraras bien. No puedes a mi... lo comento por experiencia, si tu realizas esta entrevista hace 4 años hubieses salido deprimida y yo por ejemplo te comento no me gusta lo que veo, lo tenemos que cambiar y estoy haciendo lo posible para cambiarlo. Y la gente cuando entre aquí, tanto sean profesionales como usuarios, se encuentren acompañados ¿sabes? (TS11, 960-966)

Para TS12 la supervisión es un facilitador de tal magnitud en su bienestar personal y profesional que lo ha establecido en su servicio para el resto del equipo profesional, quienes “lo consideran una de las cosas que más les facilita su trabajo” (TS12, 363). Algunas de las profesionales que no han realizado supervisión, consideran que son necesarios espacios de reflexión entre las profesionales del servicio o con profesionales externos; es más señalan que la supervisión es un recurso que podría contribuir a una mejora de su bienestar personal y profesional a nivel individual, aunque también han planteado la supervisión como un recurso que podría facilitar espacios de reflexión grupal. Estos espacios de supervisión individual y grupal de las trabajadoras sociales podrían facilitar:

- Trabajo individual sobre bienestar personal y profesional.
- Trabajo individual sobre supervisión de casos.
- Trabajo grupal de reflexión sobre la praxis profesional.
- Trabajo grupal de reflexión para la mejora de la profesión unificando criterios de intervención, espacios de evaluación de la profesión y propuestas de mejora.
- Un espacio para el encuentro periódico de las profesionales podría facilitar el camino hacia una profesión más corporativista.

En los SSC que no cuentan con supervisión externa, en ocasiones el equipo profesional intenta substituir parte de las funciones del supervisor por medio de espacios de reflexión y análisis grupal realizado por las mismas profesionales, “tenemos reuniones cada semana y... es una especie de supervisión entre nosotras. No tenemos a nadie externo.[...] es de casos y sí que a veces surge... pero no” (TS13, 355-361). TS15 aunque señala que la supervisión es un recurso facilitador para las profesionales, en su caso no es necesario ya que cuentan con un equipo profesional que sustituye o que ejerce esa función. No obstante reconoce que la supervisión es necesaria especialmente para las TS que trabajan solas en los SSC, como es el caso de TS5 “una de las cosas que falta y que me hubiese gustado es tener alguien... un supervisor[...] que en un momento dado alguien te pueda asesorar sí vas bien.[...] supervisor de relaciones personales en el grupo” (TS5, 398-412).

TS11 insistió que la supervisión externa es un buen recurso profesional que ella exigiría para todas las profesionales, aunque siempre que surja de la necesidad desde la propia profesional y no que sea un recurso impuesto por la entidad, “creo que tiene que salir de la necesidad, es decir no obligatoriamente, a lo mejor si a mi me la hubieran ofrecido a mi hace... y hubiese pensado... o sí. Cuando tu tienes la necesidad de decir <¡qué estoy haciendo!>” (TS11, 511-513). La supervisión para ella es una manera de cuidarse, y las TS deben cuidarse como lo hacen otros perfiles profesionales, “otro se hará un masaje[...] una peluquera que tiene el brazo así del secador. Nosotras debemos tener eso” (TS11, 272-273). Otra manera de cuidarse es saber detectar cuando pasas una mala situación personal o emocional y buscar una solución, “en el momento que veo cierto peligro, porque a lo mejor pasas por un mal momento, si tengo que buscar **ayuda profesional** la busco. No tengo ningún problema. [...] un psicólogo o un terapeuta que me ayude” (TS9. 55-58).

✦ **Motivación** es un condicionante que consideran imprescindible y que requiere de un trabajo constante por parte de las profesionales, “el bienestar es poder tener motivación, poder tener ganas de trabajar” (TS12, 6-7), “el poder levantarme por la mañana o ir a dormir (ríe) pensando que si es lunes o martes o sábado, laboral o festivo y decir ¡que bien!” (TS6, 21-23); y la **ilusión** para ejercer la profesión como eje principal para su bienestar profesional, “BP para mi es levantarme por las mañanas y tener ilusión para ir a trabajar. Para mi es básico... y si en algún momento esto no pasa que tengas ilusión y aquella motivación[...].Para hacer lo que deberías hacer, mal asunto” (TS5, 10-13). Esta motivación e ilusión está íntimamente ligada con el agrado, con que sea un trabajo que les **guste realizar** “primero trabajar con lo que me gusta, ¿no?, con eso ya partimos de que trabajamos con lo que disfrutamos, en principio eso ya es un bienestar” (TS17, 14-16). Reconocen que en su profesión en ocasiones se dan situaciones emocionales que precisan de una motivación constante “creo que en nuestro trabajo debemos automotivarnos, cuando se pierde la motivación o el ánimo de no creer que puedes mejorar el trabajo de esa persona, el trabajo deja de tener sentido, ¿no?” (TS2, 46-48). Es más, algunas de las profesionales refieren que la falta de motivación es un dificultador que se transmite y afecta a las personas usuarias, “si realmente estas motivada y con ganas de trabajar, sin rendirte ¿no? la familia se contagia de tu fuerza. Si por motivos profesionales estas quemada y lo das por perdido [...] también se lo transmites a la familia” (TS2, 487-491). Las formas de automotivarse a las que recurren las profesionales son muy subjetivas y cada una de ellas tiene sus propios recursos; no obstante coinciden en un aspecto básico, **ver resultados**, consideran que un automotivador es observar como sus intervenciones repercuten positivamente en el sistema cliente,

- “no, pues a mi me motiva esta proximidad, ver que lo que tu haces repercute [...] en aquella persona, con nombre y apellidos, y con una familia, ¡eso es un motivador constante!” (TS5, 258-260);
- “me motiva cualquier pequeña mejora... cuando lo ves negro y de repente ves algo que puede funcionar eso me motiva mucho. [...] A veces un caso que te parecía imposible [...] y al final sale bien, eso me motiva” (TS2, 62-277).

TS11 introduce un aspecto motivador importante, el **proceso de las persona**, la relación de ayuda con la persona usuaria “esta relación de ayuda para mi es motivadora. El camino, el proceso que haces con la persona” (180-181), y considera en su caso es indispensable el **trabajo en red**, “ese <vamos todos hacia el mismo camino>. A mi me motiva. Y después me

motiva mucho los compañeros. Ese formar equipo [...] estas reuniones de red de discusión de casos” (TS11, 194-196).

✚ **Capacidades personales** que facilitan la intervención profesional. Las profesionales consideran relevante como su bienestar viene condicionado por poner en práctica capacidades personales que facilitan su desempeño profesional y a la vez repercute positivamente en las relaciones con los sistema implicados:

- **Saber desconectar** del trabajo y de los casos. Consideran que esta profesión necesita de una cierta desconexión temporal y emocional, “saber desconectar del trabajo, saber desconectar de la problemática, [...] no me lo llevo a casa porque sino sería un sin vivir” (TS3, 863-869); “me facilita el desconectar. Sí llego a casa y... [...] en el coche con la música a tope, a tope...” (TS4, 51-53). Reconocen lo positivo que es desconectar de las problemáticas del trabajo, para ello realizar actividades de ocio (música, jardinería, pintura, deporte...) y contar con la propia red familiar y de amistades.
- **Delegar funciones**, “...facilidad en delegar. Lo que son responsabilidades, las mías las quiero asumir todas, ahora las que no [...] siempre que he trabajado, con profesionales, con personas, cada uno su responsabilidad” (TS3, 1127-1130). Delegar, implica desde el punto de vista de alguna profesional, implicar al sistema cliente en las tareas que le corresponden. En cambio algunas profesionales reconocen que les requiere un esfuerzo añadido e incluso algunas reconocen que no saben.
- **Establecer límites con los distintos sistemas**, especialmente con el sistema cliente, con el que explicitar las reglas del juego es un ejercicio que contribuye a potenciar su autonomía

siempre he tenido muy claro que los expedientes no son ... los expedientes no son de los SSSS ni de los profesionales. Que el expediente es de la persona [...] trabajo con la persona, desde que entran por la puerta, con este tema, que la responsabilidad es suya. (TS3, 267-271)

Al mismo tiempo, delimitar responsabilidades permite clarificar ante diferentes sistemas (sistema político, red profesional, personal de la administración...) las funciones de la TS, “siempre les dejo muy claros mis límites, hasta donde puedo llegar y hasta donde no” (TS3, 1159-1160).

- **Trabajar conjuntamente con el sistema cliente** es de gran relevancia porque por un lado, contribuye a la adquisición de la autonomía del sistema cliente lo que le requiere que se conciencie de su implicación en la resolución de sus dificultades, y por otro, porque permite que la profesional no asuma la responsabilidad en exclusiva de la resolución, o

no, de las demandas expresadas, “me esfuerzo mucho para que cuando trabajamos de forma conjunta, es de forma conjunta. Quiero decir no haré yo las gestiones, la gestión la hace la persona usuaria conmigo conjuntamente,[...]. Su responsabilidad es la recogida de toda la documentación...” (TS3, 273-276). Algunas profesionales consideran que trabajar conjuntamente con las personas usuarias contribuye a una mejora de la relación de ambos sistemas profesional-cliente, “ver el proceso en la persona. La satisfacción, la sencillez[...] encontrar soluciones conjuntamente, estamos aquí para ayudarnos todos” (TS10, 191-193). Pero para trabajar conjuntamente con la persona implicada es preciso que la profesional tenga la capacidad de saber respetar sus decisiones y su tiempo, “aprender a respetar el tiempo de las personas[...] a gestionar porque no lo debes vivir como una frustración [...] Puedo hacer el diagnóstico.[...] plantear objetivos,[...] trabajar conjuntamente con él, consensuarlo [...]pero si él considera que no es el momento ...” (TS16, 336-342).

- **Empatía** con el sistema cliente, saber desarrollar la **relación de ayuda** y enfatizar la **escucha activa**, saber que la persona se siente escuchada y que regresará al servicio, “que la gente pueda volver. Que sepan que regresaran sin obtener recursos, pero que se les escuchará” (TS6, 265-266). Entender que tras la demanda expresada existen unas dificultades socioeconómicas de la persona o familia, y que para facilitar un cambio es preciso trabajar con la problemática o las dificultades que presenta la persona usuaria. Ello implica trabajar el **proceso de la persona** y rehuir del trabajo social solo como un mero gestor de recursos, “el proceso que haces con la persona, [...] yo rehúyo del trabajo social como gestor de recursos. [...] en estos servicios donde solo son gestores de recursos y tal, no podría trabajar. Me gusta más el proceso...” (TS10, 181-186). Para algunas de las entrevistadas su bienestar pasa por **potenciar el trabajo comunitario** como recurso preventivo de problemáticas derivadas de la crisis económica. Otras profesionales se refieren a “disponibilidad humana, a veces viene un usuario y no hay recursos, pero lo que es la parte humana, de poder hablar le ayuda” (TS14, 393-395).
- **Capacidad de informar, sensibilizar y reeducar** a los cargos políticos es una habilidad que deben tener las trabajadoras sociales,
 

¿qué es lo que él entiende? ¿qué necesidad tiene? Es muy diferente un político que su gran ilusión es que pueblo reconozca lo gran político que es, entonces haces [...] acciones a nivel político que sea público. Otros que se preocupan por el bienestar de las personas [...] pues estos trabajas a otro nivel, no tan público sino más... (TS11, 155-161)

✦ **Formación** como factor facilitador personal y profesionalmente, “para mi hoy en día es impensable el trabajo sin formación.[...] Plantearme trabajar aquí o no se... sin que hubiera un espacio de supervisión y que no hubiese formación. [...] me permiten estar mejor en el trabajo...” (TS12, 406-411). Cuando insisten en la formación como condicionante facilitador, reclaman una formación integral y más novedosa, que no esté basada exclusivamente en aspectos jurídicos y/o metodológicos, sino que permita ampliar el conocimiento y la visión de la profesión no solamente desde reduccionismos metodológicos tradicionales y sino que introduzca también formación en la parte emocional, “Seguir formándonos. Nosotras hemos realizado un curso sobre emociones, [...] Y trabajar las emociones porque no nos afecten” (TS16, 218-220). Algunas TS que asumen la coordinación de los SSCP, consideran necesario fomentar la formación de las profesionales en horario laboral, ya que la formación repercute en el servicio.

✦ **Creatividad.** En el transcurso de las entrevistas las TS refieren que han afrontado los recortes en SSCP, como consecuencia de la crisis, apelando a la creatividad y la capacidad de imaginación para la elaboración de proyectos con coste económico cero y que den respuesta a las necesidades de la comunidad. Reconocen que durante unos años los SSCP se caracterizaron por la gran disponibilidad de servicios y recursos con los que poder derivar, y que la situación actual de crisis ha conllevado a una reestructuración del sistema de trabajo. La situación actual les recuerda a los inicios de la creación e implementación de los SSC, y se han tenido que servir de recursos propios de las TS o de la propia comunidad. Además los recortes en los servicios y recursos, fruto de la crisis global, ha propiciado otro cambio pragmático en la intervención de las TS, un cambio de ser meras gestoras de recursos hacia unos modelos de trabajo social más holístico, donde se reconoce y emerge la importancia de un trabajo grupal y comunitario.

Así trabajadoras sociales reconocen que la crisis, aún a pesar de las consecuencias devastadoras para una gran parte de la población y en parte también para un sector de las profesionales, ha generado unos cambios positivos para la praxis profesional. Algunas de las aportaciones que las trabajadoras sociales han valorado de forma positiva son:

- Desprenderse del trabajo social exclusivamente como mero gestor de recursos.
- Trabajar la relación de ayuda e intentar realizar un acompañamiento para propiciar un cambio en las personas usuarias.



- Implicar a la comunidad en las problemáticas que padecen las personas que acuden a los SSCP.
  - Iniciar un verdadero trabajo en red con los profesionales de otros sistemas, especialmente el educativo y sanitario, y ampliar a policía, sistema judicial...
  - Crear proyectos mancomunados o supramunicipales para optimizar los recursos.
  - Rescatar antiguos proyectos.
- ✦ **Apoyo red primaria**, tener el apoyo emocional de familiares y amigos es un factor decisivo en momentos difíciles o cuando surgen conflictos profesionales. Consideran que aunque respetan el secreto profesional, tener el apoyo de los familiares y amistades es un recurso muy importante para su bienestar emocional.
- ✦ **Conciliar vida laboral y familiar**, ha facilitado el desempeño de su labor profesional; el aspecto de mayor relevancia es el **horario del servicio** y la **flexibilidad horaria** que su servicio les ha permitido históricamente. El horario laboral de la mayoría de las participantes, por su trabajo a nivel comunitario, requiere de una flexibilidad horaria, “yo nunca he tenido en cuenta si una tarde-noche he ido, ¡no he recuperado horas! Ahora si he salido a una entrevista con la profesora (de sus hijas) ¡he salido también!” (TS6, 453-454). Además el servicio ha permitido una cierta flexibilidad en el horario de entrada y salida lo que facilita el acompañamiento de sus hijos al colegio “nos dan la flexibilidad para entrar por las mañanas... después si tenemos que salir un poco más tarde sales un poco más tarde. Sí, sí, perfecto” (TS5, 347-348). En el caso de TS17 la entidad le concedió una reducción de jornada, en días y no en horas, y también la posibilidad de trabajar unos días a la semana en casa “soy una privilegiada porque por ejemplo el año X trabajaba 20 horas y en lugar de venir 5 días venía X[...] si algún día había mucho trabajo siempre me dejaron trabajar en casa” (532-538). Esta conciliación ha sido un factor de gran peso en el momento que les ha surgido la posibilidad de un cambio de ámbito laboral:
- el trabajo en la administración es como más seguro, [...] especialmente si tienes una familia. En cambio lo otro lo encontraba más atractivo[...] ¡y no li hice tampoco! ¿Porque? Porque en aquellos momentos los niños eran más pequeños... porque tenía que trabajar una tarde y tenía que dedicar más horas por las tardes que yo necesitaba para conciliar mi vida laboral y familiar[...] decidí que era más estable sí. Sí, sí tomé la decisión de quedarme en este, y total en este estaba a gusto y... dejaremos las ganas aventureras... (TS9, 581-603)
- ✦ **Experiencia profesional**, facilita la seguridad en sí misma y por tanto repercute en el BP, “me facilita mi experiencia profesional, como he llegado aquí, a través de unas oposiciones



por tanto renuevas todos los conceptos de trabajo social, a nivel teórico y a nivel práctico” (TS19, 265-267).

#### 11.2.1.2. Equipo Profesional de los servicios sociales comunitarios

El apoyo del equipo profesional es un condicionante facilitador según señalan las participantes, es más la mayoría lo consideran determinante: “facilitadores, las compañeras, el **trabajo en equipo**, las compañeras es evidente, ¡si no fuera por el equipo! Seguro que no trabajará aquí” (TS4, 59-69). Especialmente en aquellos municipios que las TS solamente cuentan con las TF y un educador a tiempo parcial, valoran como un facilitador el apoyo de las compañeras, “valoro bastante contar con alguien con quien al menos, desde otro punto de vista, pueda analizar la situación [...] una trabajadora social sola ¡era imposible!” (TS7, 50-54). El equipo permite dar **apoyo emocional** “nos contamos las penas (ríe) [...] y te da alivio [...] es una manera de descargar o a mi me descarga muchísimo” (TS10, 148-151) y **apoyo técnico** “poder contar el caso te puede ayudar a abrir los ojos o te hace ver las cosas de otra manera. [...] y la otra profesional te comenta porque no intentas por otro camino” (TS10, 156-158). En el caso de trabajadoras sociales que ejercen también de coordinadoras de un SSCP, consideran que lo que les facilita es poder sentirse un miembro más del equipo, “que me tengan en cuenta [...] eso me facilita, cuando la otra persona me ve como una más en el trabajo conjunto, que me de un espacio para poder intervenir, [...] hace que aporte exponencialmente [...] con la relación profesional” (TS12, 331-339). A este aspecto que también lo comparte TS15 le añade la necesidad de tener una **estructura horizontal en la toma de decisiones** “tener unas funciones de coordinación sin una jerarquía interna de quien tomo las decisiones soy la coordinadora, no. Sino que cualquier tema de coordinación se habla en las reuniones de equipo, se debate [...] por aquí pasa el bienestar profesional” (TS15, 13-16). Para que se de una buena relación entre el equipo profesional son necesaria una serie de condicionantes como: **confianza personal y profesional, respeto, valoración técnica...**

A pesar de la relevancia de la característica relacional de la propia profesional con el equipo profesional de los SSCP, a lo largo de las entrevistas han surgido otros facilitadores:

- ✦ **Equipo interdisciplinar**, la importancia del apoyo del equipo profesional suma mayor trascendencia si este está formado por un equipo interdisciplinar constituido por diversos perfiles profesionales. Algunas participantes con más antigüedad profesional, relataron

como desde el inicio de los SSCP en Mallorca las TS constituyeron lo que son actualmente los SSCP, refieren que los inicios fueron duros porque estaban solas en el servicio y que trabajaron para la creación paulatina de un equipo interdisciplinar. No obstante, y a pesar que la normativa autonómica regula los perfiles profesionales que deben componer los SSCP, muchos de estos actualmente no cuentan con los profesionales necesarios para constituir un equipo interdisciplinar. En los SSCP que cuentan con un equipo interdisciplinar, las entrevistadas consideran como condicionante de gran relevancia que el equipo esté formado por dos trabajadoras sociales.

✦ **Organización del servicio.** La paulatina creación de los SSCP y con ello la incorporación de profesionales en el servicio ha requerido de una organización y una reestructuración: definición y delimitación de funciones, horarios, planificación de agendas, reuniones semanales de coordinación..., “si no te organizas nunca terminas con la atención al público a la una, que es cuando tienes tiempo de la una a las tres para la burocracia...” (TS3, 322-324). Para algunas profesionales la organización del servicio es el facilitador que les aporta mayor bienestar, TS7 (135-145) algunos de los aspectos son: tener las cosas estructuradas, horario de permanencias, citas, conocer las personas que acudirán, orden, el archivo ordenado, registrar las intervenciones anteriores, reuniones establecidas...

- **Citas previas**, ha sido un recurso que ha facilitado su desempeño profesional al ayudar a **organizarse**, “lo que sí me ha facilitado mucho es que en dos municipios se den citas previas, eso ayuda mucho a organizarte...” (TS3, 302-303), y **prepararse las entrevistas**, “te organizas y sabes aquel día que vas a tener 7 o 8 personas, ya lo sabes...sacas el expediente. Les preguntas el tema de consulta y puedes ir preparando y te facilita” (TS10, 184-186). Además les permite prepararse aquellas entrevistas más complicadas y con un componente más emocional, “Ahora estoy mejor, nos ayudó muchísimo el tema de las citas previas.[...] era una locura,[...] me puedo preparar los casos [...] También te supone que te preparas con las personas usuarias que vienen al servicio cabreados...” (TS4, 393-402). Las citas previas han facilitado que las personas acudan al servicio el día y hora acordado lo que repercute en una mayor organización y planificación de la TS y también en ofrecer mejor atención “el hecho de organizarnos, dar horas, tener... hace que las personas acudan al servicio de una en una. La presión no la ejercen de la misma manera. La organización ha cambiado y todo es más llevadero. Sí más fácil” (TS18, 179-181). Las participantes

inciden en resaltar la gran labor que ejercen las auxiliares informadoras en la tarea de gestionar las citas.

- **Reuniones de equipo** es facilitador e imprescindible para conseguir esta organización y estructuración del servicio y un planteamiento metodológico unificado, “te ayuda solamente el hecho de vernos [...] siempre he considerado que tenemos una gran suerte [...] tenemos muy buena relación, [...] siempre nos hemos respetado [...] te sientes bien, bien acogida, con un apoyo” (TS3, 664-669). Además es un espacio de reflexión y autoanálisis, “poder compartir a veces te da ideas o te dan sugerencias, o no, simplemente te confirman que se ha hecho todo lo que se podía” (TS3, 677-678); que les permite conjugar un apoyo emocional y técnico, “En esos momentos con bajón siempre me he sentido arropada y con apoyo” (TS3, 672).
- ✦ **Unificación de criterios y planteamiento metodológico** entre las profesionales que componen el equipo, sea o no sea este interdisciplinar, como condicionante facilitador en su desempeño profesional.
- ✦ **Protocolos**, facilitan la toma de decisiones de las trabajadoras sociales, especialmente de aquellas que no cuentan con un equipo profesional, “tenerlo protocolizado, estructurado, no todo es A y B, no son normas matemáticas...” (TS7, 177-178); “nos ha ayudado a todas. Si hablamos de mi en concreto me ha ayudado muchísimo. Coges el protocolo m... y bueno, y sigues todos los puntos y aplicas” (TS18, 322-323).
- ✦ **Libertad en la toma de decisiones técnicas**, valoran como facilitador una cierta libertad en la organización del servicio, “poder trabajar, tampoco no tengo un control extremo y voy haciendo. Mm... no están... [...] tengo algo de libertad para trabajar” (TS8, 178-180). Libertad en el horario para establecer los días de permanencia... “una libertad de horario q me... que me permite cambiar los días de permanencia[...]sí flexible,[...] Sí, sí libertad” (TS8, 180-202); “lo decidimos nosotras, lo comunicamos al político, el concejal, y no hubo inconveniente.[...] Las decisiones técnicas no suele suponer problema alguno.[...] Por esta parte bien porque nosotras podemos decidir” (TS10, 359-371).

### 11.2.1.3. Sistema Político

Si bien la mayoría de las profesionales entrevistadas relacionan el sistema político con dificultadores del BP, también reconocen que depende más del político como persona (de sus capacidades de reflexión, diálogo, conocimiento de los SSCP, sensibilidad...) que del color

político. No obstante a pesar de los dificultadores, a lo largo del análisis de las entrevistas han surgido facilitadores relacionados con el sistema político.

- ✦ **Reuniones informativas con los cargos políticos** convocadas y organizadas por las profesionales. Estas reuniones son decisivas para facilitar la comprensión que el cargo político pueda tener de las funciones y metodología de intervención de las TS,
 

me he sentido muy respetada con ese tema (decisiones técnicas). Claro que hemos trabajado duro. Cada 4 años hay elecciones... yo llevo xx años [...] con la llegada de un alcalde, independientemente del partido político, [...] este necesita un tiempo de adaptación y de controlar como trabajamos. Nosotras siempre después de las elecciones nos reunimos con todos los alcaldes explicando [...] y les mantenemos totalmente informados cada mes... (TS3, 762-771)
- ✦ **Coordinación con los cargos políticos**, las reuniones de información y coordinación con los alcaldes o concejales facilita una mejor relación entre ambos y eso repercute en el respeto de los cargos políticos hacia las decisiones técnicas, “nosotras siempre trabajamos de forma muy cercana con el alcalde [...] El alcalde paseando por la calle, las personas le cuentan, y solicitan cosas [...] y eso te obliga a estar muy coordinados con el alcalde” (TS3, 787-793). Estas reuniones también facilitan información que los cargos políticos tienen sobre las circunstancias de las familias del municipio, “es un recurso que aprovecho, porque los alcaldes en un municipio están muy informados de todo, las familias quienes y quienes no, [...] accedes a información que en el despacho no...” (TS3, 795-799).
- ✦ **Gestión burocrática**. En ocasiones los representantes políticos pueden ser un recurso para agilizar trámites burocráticos urgentes “en este caso el político fue un recurso [...] facilitó solventar la situación sobre este tema” (TS16, 281-287).
- ✦ **Respeto de las decisiones técnicas**. Es preciso que los cargos políticos respeten las decisiones técnicas para facilitar el trabajo de las TS, “nos permite poner en marcha proyectos, [...]. Nos permite trabajar y tener recursos para la comunidad” (TS2, 95-97); “ahora la verdad es que lo llevamos muy bien [...] el ayuntamiento... nos da margen y dinero” (TS18, 42-43). Además consideran que la valoración que los cargos políticos tienen de la labor de las TS influye directamente en el BP de estas.

En el sistema político incluimos los factores facilitadores de recursos, infraestructura y personal, por entender que es el sistema que gestiona las competencias en materia de servicios

sociales y el que marca las directrices de la organización de la estructura a través del sistema normativo.

✚ **Recursos.** En general disponer de recursos económicos facilita la labor de las profesionales.

Como hemos señalado en diversas ocasiones en estos momentos de crisis en pocas ocasiones las trabajadoras sociales disponen de la partida presupuestaria necesaria para responder a las necesidades de su municipio. No obstante en algunas pocas entrevistas las TS han señalado que el sistema político ha aumentado las partidas presupuestarias o como mínimo las ha mantenido, “nosotras tenemos una partida de SSSS que realmente es suficiente para dar ayudas durante todo el año[...] aún no hemos terminado la partida” (TS10, 611-614). No solamente se refieren a recursos económicos para ayudas económicas de urgente necesidad, sino también inciden en:

- **La dotación económica para ejecutar proyectos** elaborados por el equipo profesional de los SSCP, “organizamos un curso de cocina. De ayudante de cocina. [...] un curso básico de idiomas para camareras de pisos, alemán e inglés, [...] Eso te ayuda a estar mejor en el trabajo” (TS18, 45-55).
- **Infraestructura**, desde la creación de los SSCP las instalaciones han mejorado permitiendo espacios más dignos, aunque en algunos servicios no se respeta la intimidad y confidencialidad del sistema cliente han ido mejorando, “el espacio que tenemos, un espacio para poder realizar un buen trabajo” (TS13, 245-246).
- **Sistema informático de registro unificado** de los SSCP de Part Forana, el eSSAP o HSI, “facilita mucho, más que el anterior. Y va mejor para poder controlar [...] las intervenciones “ (TS3, 253-255); “El eSSAP da la posibilidad de marcar recordatorios” (TS3, 289).

✚ **Dispersión territorial o municipal.** En el caso de las entrevistadas que están trabajando en varios municipios lo valoran como una facilitador . Si bien es cierto que consideran que trabajar en distintos municipios les conlleva “ventaja y desventaja de la dispersión geográfica, siempre comento, [...] si en X<sup>85</sup> hay mal ambiente, mañana estás en XX, y cuando regresas (X) ya está...” (TS3, 881-883). Reconocen que es facilitador cuando ejercen en 2 municipios, ya que más de 2 municipios conlleva demasiada carga de trabajo y dificulta su desempeño profesional. La dispersión territorial permite una **desconexión** de la profesional en diferentes aspectos, “también va bien porque desconectas de un lugar a otro

---

<sup>85</sup> X, XX, hacen referencia en este caso a diferentes municipios de Mallorca.

y también que nosotras los espacios físicos realmente, después nos echamos de menos porque pasamos tiempo sin vernos...” (TS3, 886- 888); mejora la relación con el equipo profesional de los SSCP y con el personal de la administración “facilita[...] Siempre me han dicho *¡x municipios de un sitio a otro! ¡Qué rollo!*, para mi no, todo lo contrario. Tienes mejor relación con el personal del ayuntamiento [...] y con las compañeras pasa o mismo...” (TS4, 126-132); y además trabajar en distintos municipios facilita la relación con los cargos políticos al **relativizar** las cosas cuando se dan situación de malestar, “aunque parezca contradictorio para mi es un facilitador. Por mi propia salud mental, profesional, me ha ayudado estar en x municipios.[...] relativiza mas las cosas, sobretodo a nivel... político que te sientes que te entienden más o manos” (TS5, 29-33). Consideran que trabajar solamente en un municipio pequeño es difícil “estar solo en un municipio pequeño, con los años que llevo, [...] ¡ya me habría cambiado!” (TS5, 31-32).

✚ **Rotación.** Diferentes trabajadoras sociales valoraron como facilitador la rotación de municipios en los años que llevan trabajando en su servicio. Entendiendo en este caso por rotación como el intercambio de municipios entre las trabajadoras sociales de forma temporal a medio-largo plazo. Plantearon la rotación como una alternativa que su servicio aplicó por circunstancias coyunturales, y que precisó de una reestructuración temporal. Esta rotación que en un primer momento las profesionales acogieron con desconfianza e inseguridad, fue valorado posteriormente de forma muy positiva por el conjunto del equipo profesional, “un facilitador a largo plazo, creo que sí es necesario y sano rotar. Ya que llega un momento que... un municipio pequeño [...] a veces las familias se acomodan, tu también te acomodas” (TS3, 899-901). Aseguraron que cambiar de municipios aportaba beneficios a los servicios sociales “cambiar de trabajadora social permitió que actualmente se den citas previas[...] mejor para la organización” (TS4, 905-906). Si bien tan solo algunas participantes han experimentado la rotación, planteamos a lo largo de las entrevistas al resto de participantes que valorasen la rotación como un facilitador o dificultador, y en general la valoraron de forma positiva: tan solo en tres casos consideraron la rotación como un dificultador, y cuatro profesionales refirieron que la rotación presentaba aspectos facilitadores y dificultadores como “¡las dos caras de la moneda!” (TS6, 448). Por lo que respecta a los condicionantes facilitadores destacaron:

- **Rompe y previene la acomodación** del sistema profesional y del sistema cliente, “para mi un facilitador, a la larga pienso que es necesario y bueno rotar. Porque llega un momento que... [...] te acomodas” (TS3, 899-901).

- **Introducir cambios en el servicio o innovar**, “el cambio te da posibilidades [...] que es mejor para poder organizarte.[...] repercute en los SSSS, al final es igual el profesional que esté” (TS3, 903-908).
- **Prevenir la cronificación del sistema cliente**. Con los usuarios que llevan años en los servicios sociales “cortas muchísimo con los usuarios crónicos, que cuando cambia el profesional ya está” (TS4, 249-251); “estaría bien porque hay casos que te estás enquirosando aquí, yo misma cuando veo *¡qué pesada ya está otra vez!* y ya le dices que no” (TS14, 535-537); “cuando llevas muchos años en el mismo como que te cronificas ¿sabes?[...] como que te anticipas, *ahora me pedirá esto*, y también para igualar[...]ofrecemos lo mismo[...] y sí que lo hemos comentado y creo que podría facilitar” (TS7, 253-261).
- **Adquisición de conocimientos y nuevas experiencias profesionales**, “si te ponen en otro municipio dentro de atención primaria, ¡sí que aprenderíamos más! (TS5, 440-441); y también podría ser positivo para “los usuarios conocerían otra persona porque siempre me ven a mi, y yo puedo estar a gusto pero puede que el usuario no lo esté conmigo, es probable también. No lo haces todo bien, ni mucho menos” (TS5, 436-438). La rotación “en un sistema bien establecido, cambiar de plaza podría ser muy positivo porque no siempre te alimentarías de lo mismo, sino que verías situaciones muy diferentes y creo que eso sería enriquecedor” (TS9, 377-379).
- **Conocer realidades distintas**, “una realidad diferente, que a lo mejor aquí tenemos una problemática que a lo mejor en otro pueblo no las tendríamos[...] sería otra manera de ver, otra manera de funcionar[...] ¡solo ves lo de aquí!” (TS10, 511-514). También conocerían equipos profesionales, municipios usuarios, y sistemas de intervención nuevos, TS6 reconoce que las personas temen los cambios y que no “me quiero asustar, si tengo que... rotar creo que me sería igual[...] conocería ¡equipos nuevos! ¡municipios nuevos!” (TS6, 445-464).
- **Prevención el estrés laboral y burnout**. TS11 considera que si la rotación es a medio-largo plazo tiene aspectos facilitadores ya que “el hecho de llevar mucho tiempo en un municipio tiene cosas positivas, que ya tienes la clientela hecha (ríe) aunque también tiene malas que si no caes bien te pueden crucificar” (780-781).

me parecería perfecto[...] se que es una profesión que lo sentimos muy nuestro, y a veces hace que nos estremos[...] estaría bien que nos dijeran “tenéis que cambiar” porque veo gente muy quemada y que les iría bien una temporada hacer un cambio y...



conocer diferentes servicios... creo que sería muy positivo hacer un cambio (TS13, 319-325).

- **Solicitar expertos en el servicio** de forma temporal. Podría ser beneficioso para el servicio ya que podría solicitar “algún experto en un tema y podría ser para ambas partes. Siempre que sea a este nivel creo que es positivo.” (TS12, 601-602).

Si bien consideraron que la rotación presentaba condicionantes facilitadores también quisieron expresar que la rotación podía dificultar ciertos aspectos en el desempeño laboral de las profesionales:

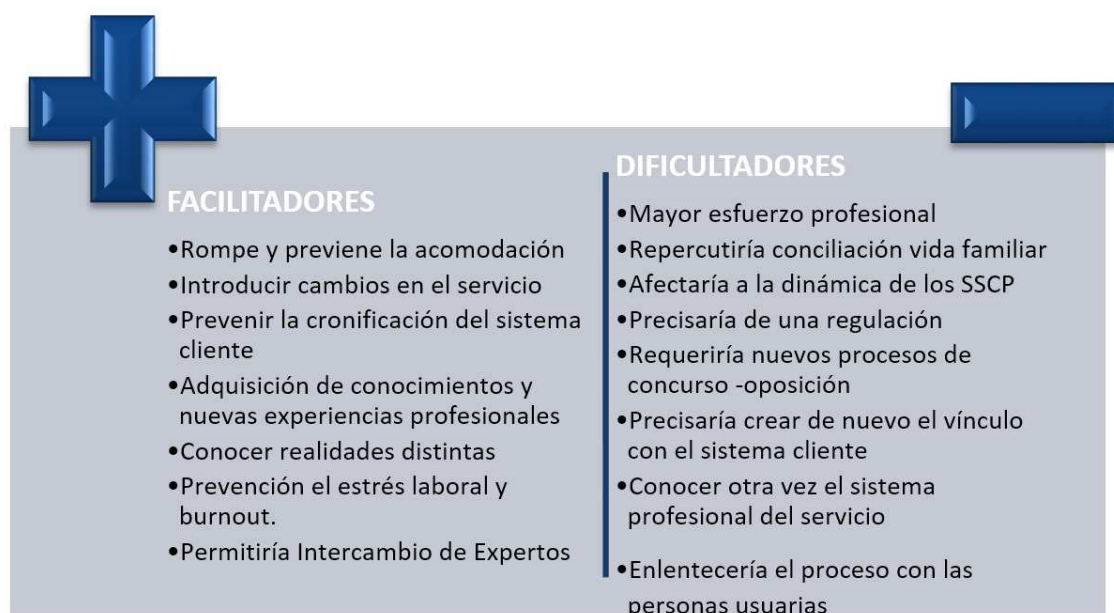
- Requiere **mayor esfuerzo profesional**, lo que provoca cierto temor al cuestionamiento profesional, “a la hora de organizarme a nivel de papeles y eso [...] a nivel más personal[...] estaría intranquila por lo que pensaría el profesional[...] que vendría (TS8, 527-539).
- En algunas trabajadoras sociales **repercutiría en la conciliación** de la vida laboral y familiar, “a nivel personal para conciliar vida laboral y vida familiar” (TS8, 540).
- **Constantes rotaciones de profesionales** afectaría a la dinámica de los SSCP, especialmente al equipo profesional y al sistema cliente, “hacia el servicio depende. Imagínate que estás en coordinación, creo que debe haber unos mínimos[...] si eso es constante, cambios constantes yo no se si... para el servicio ¡y el ciudadano! [...] Si no está mínimamente regulado” (TS12, 592-598). Si el servicio está con cambios constantes de profesionales afecta al equipo, a los servicios sociales y a las personas usuarias, por lo que plantearían una regularización de la rotación, “me preocuparía la rotación, estos cambios constantes” (TS11, 764).
- Precisaría de una **regulación sobre las condiciones y requisitos**. Las circunstancias actuales, es decir las competencias municipales de los SSCP hace que la rotación no sea viable “lo hemos hablado a veces[...] nosotras estamos contratadas directamente por lo ayuntamientos” (TS7, 249-252). Por tanto para que la rotación en los SSCP fuese un recurso factible se debería unificar o igualar las condiciones laborales y regularizar, “como dependes del ayuntamiento y no puedes moverte de aquí[...] no solo es la rotación[...] me gustaría ¿con qué condiciones? [...] ¿con tu horario o te tienes que adaptar al horario que tiene allí? ¿El sueldo es el mismo...?” (TS9, 351-360). Además la regularización debería incluir según TS12 las condiciones en que una TS puede solicitar y se le puede aceptar la solicitud de cambio de UTS, ya que sino podría afectar al servicio



y a las personas usuarias, “que se realice sin ningún criterio... creo que es contraproducente para todos. Incluso para la propia persona” (TS12, 602-603).

- Requeriría de nuevos **procesos de concurso o concurso oposición**, “para mi sería facilitador porque así como un maestro puede ir a otro colegio, nosotras también estaría bien, nos enriquecería, sin pasar por otras oposiciones y tener que volver a... aunque fuese en una misma zona o en primaria” (TS5, 432-435).
- Crear de **nuevo el vínculo con el sistema cliente**, “no lo valoro como negativo[...] pero para el usuario sería negativo...” (TS15, 412-413).
- **Conocer otra vez el sistema profesional del servicio**, profesionales de la red u otros servicios (médico, pediatra) “es un comienzo de cero ¡que cuesta!” (TS4, 256-257); “me preocuparía es, es con los que me apoyo, es decir con los profesionales... los trabajadores, la estructura ¿a? Eso es lo que me costaría más” (TS11 748-750).
- **Enlentecería el proceso** con las personas usuarias, “primero te tienen que conocer, porque eres como un sacerdote, en un pueblo pequeño. Eres igual de importante. Después el resto de profesionales te tienen que conocer[...] después tu tienes que trabajar la motivación de la persona hacia el cambio” (TS11, 759-763).

Figura 16. **Facilitadores y Dificultadores de la Rotación Profesional**



Nota: Fuente elaboración propia a partir de los datos extraídos del N-Vivo

#### 11.2.1.4. Técnicos Administración Pública

Las entrevistadas han reiterado la facilidad que aporta el personal técnico de las distintas administraciones públicas en su desempeño profesional, tanto el personal de las administraciones municipales, locales, como las autonómicas. Especialmente la importancia del personal de otras administraciones en aquellos municipios donde la trabajadora social refiere que está sola o que las profesionales de su servicio están contratadas a jornada parcial, por lo que dificulta el sentimiento y cohesión grupal.

- ✦ **Apoyo del personal administrativo de los ayuntamientos.** Uno de los aspectos mejor valorados por las trabajadoras sociales, especialmente en los casos que no disponen del perfil profesional de auxiliar administrativa o informadora, es la colaboración del personal administrativo municipal, “Tener este apoyo, del personal de la administración, en el caso de los ayuntamientos pequeños, eso...” (TS3, 348-350). El aspecto que mejor valoran es el de **dar citas y organizar las agendas**, “así como estamos organizados no tenemos personal administrativo [...] uno de los factores que me benefician es por ejemplo las administrativas del ayuntamiento [...] que me controlan las agendas” (TS3, 305-341).
- ✦ **Apoyo de profesionales de otros ayuntamientos.** Tener compañeras, tanto del servicio como externas a este, con las que compartir las experiencias, ideas, proyectos y poder corroborar que las demás también se encuentran en su misma situación, que no están solas. Contar con muy buenas profesionales en el ámbito del trabajo social “tengo la suerte de tener muy buenas profesionales. En este grupo hay personas muy buenas profesionalmente” (TS9, 488-489).
- ✦ **Personal de la administración local y autonómica** como facilitadores en su BP, especialmente inciden en las profesionales de la comarca (municipios cercanos), trabajadoras sociales del área, trabajadoras sociales y técnicos de determinados servicios del IMAS, especialmente del *Servei de Supot Tècnic Municipal* (SSTM). En algunos casos comentan que les facilita poder contar con profesionales de municipios cercanos para poder **compartir dudas técnicas o incluso situaciones emocionales** derivadas de la profesión, “trabajadoras sociales que son más afines a mi manera de... o no afines. Que tengo mayor confianza [...] sí que cuento con su ayuda” (TS11, 375-377).
- ✦ **Reuniones comarcales**, generalmente coordinadas por las técnicas del SSTM del IMAS. Estas reuniones son un espacio que les permite:

- Aportación de informaciones legislativas, proyectos, recursos... “tenías más información de los proyectos que hacen, plazos para entregar documentación... subvenciones” (TS10, 211-213).
- Asesoramiento de tramitaciones burocráticas, “cuando por ejemplo llamo a *suport tècnic* y vienen, realizamos cosas concretas acreditaciones...[...] cuando vas por ejemplo explican un tema de RMI vale, te informan” (TS8, 436-472); “son las habilidades que tienes que realizar, un pliego de condiciones y allí me facilita mucho la verdad es que sí. Estoy encantada con el equipo.” (TS14, 628-629).
- Resolver dudas técnicas, especialmente supervisión de casos, “a veces te dan alternativas... te orientan en aspectos que a lo mejor tu en aquel momento no ves, y esto también nos ayudaría a estar mejor” (TS10, 208-209).
- Espacio para plantear propuestas. También consideran importante que en las reuniones las trabajadoras sociales puedan hacer propuestas y que estas se tengan en cuenta, “pedí poder tener un espacio para exponer casos, para poder, yo le llamo vomitar, para poder expresarnos y este espacio se ha mantenido” (TS17, 464-466). Estos espacios de “vómito” ayudan a trabajar “la angustia que a lo mejor te puede provocar este caso.[...] es el grupo que te proporciona un empoderamiento. Nos da un poder[...] como personas, para decir, *mira tan mal no lo estoy haciendo*[...] Y pienso que es muy útil” (TS17, 466-471).
- Espacio para expresar estados emocionales con TS de otros municipios,
 

las facilitadoras son las que tengo como compañeras del grupo de las comarcales. Con ellas sí que me siento arropada. [...] cuando estamos solas hablamos o de casos, sí que realmente, allí hacemos terapia de grupo. ... Eso sí que es enriquecedor. El equipo de XX, todas además son profesionales que más o menos pensamos en la misma línea de trabajo y... ayuda mucho (TS14, 634-657)
- Prevención del malestar o estrés, las reuniones como “una vía de escape” (TS9, 467).
- Espacios para unificación de criterios con TS de otros municipios,
 

Además es un espacio donde te ves con más personas, otras TS, puedes tomar decisiones a nivel de comarca. Permite ir en la misma línea con otros municipios de tu zona[...]para un enriquecimiento personal,[...] a mi me facilita porque las TS[...] te lo facilitan y la relación que tienes con ellas te lo facilita. Y el vínculo que tienes con ellas, es todo a lo mejor las primeras reuniones no. Pero después sí que es un espacio que a mi... Hemos elaborado un plan X con *suport tècnic* y eso también me ha facilitado (TS15, 325-392)

- **Facilita el trabajo grupal entre trabajadoras sociales,**  
una de las cosas, que creo ha funcionado es tener el apoyo territorial, vale, a... es el trabajo en el grupo. No es la persona que viene a las reuniones sino las ganas de expresar, *me ha pasado esto, y ¿cómo lo has hecho?* creo que esto de tener un espacio donde estén otras TS donde podamos expresar las situaciones del día a día, creo que es fundamental. (TS17, 451-455)
- **Elaboración de proyectos e instrumentos técnicos.** TS18 considera que estas reuniones les ha facilitado herramientas para elaborar baremos que les ha ayudado en su día a día, “hemos elaborado unos protocolos[...] de ayudas económicas, con un baremo[...] eso a nivel comarcal. La propuesta se ha propuesto a nivel comarcal a través de *support municipal* del IMAS y los municipios que se han querido incorporar se han incorporado” (TS18, 315-320).

#### 11.2.1.5. Red Profesional

La importancia de unas buenas relaciones de las trabajadoras sociales con las profesionales de la red (sanidad, educación, policía...) son de gran relevancia en los SSCP en general, pero especialmente para aquellas profesionales de los SSCP de municipios que no cuentan con un equipo interdisciplinar, o que existe una mala relación, “aunque esté sola [...] no tengo equipo. El equipo del SAD, una psicóloga una vez por semana [...] orientadora laboral cada 15 días, personal del ayuntamiento...[...].” (TS9, 79-83), por lo que ha establecido un vínculo muy estrecho con profesionales de la red.

Los condicionantes facilitadores con el sistema de la red profesional se resumen en aquellos que facilitan el trabajo en red, el trabajo social comunitario y grupal.

- ✦ **Trabajo en red.** El trabajo en red facilita el trabajo de las participantes a nivel personal y profesional, “una red ayuda a estar mejor, también a nivel profesional, y mantener buena relación con la gente. [...] participar en las reuniones sin malos rollos, poder hablar de las cosas, poder acordar planes, cómo intervenimos, eso es muy importante” (TS1, 92-97). Permite una mejor relación con los profesionales de otros servicios y poder **analizar casos desde una perspectiva multidisciplinar**, y en ocasiones interdisciplinar, “ves otras perspectivas del caso o alguna cosa que tu no... o que no te has dado cuenta o que no [...] y

entonces sí, sí que ayuda” (TS14, 615-616). El análisis interdisciplinar además les permite **acordar planes de actuación y metodología de intervención**. No obstante TS12 considera que llegar al trabajo en red ha sido una labor de años de trabajo que ha requerido **formación, coordinación y concienciación** de un cambio de chip; es más participantes como TS2 consideran que si bien en su caso hay una buena relación con las profesionales de la red y un traspaso de información de casos, insiste en que el trabajo en red implica mucho más, “bajo mi punto de vista es necesario un contacto más directo, más continuo” (TS2, 170-172), y requiere “un intercambio de información, a nosotras nos gustaría [...] poder seguir los casos [...] poder estar más pendientes, estamos desbordados por el volumen de casos” (TS2, 177-186). Por todo ello precisa una mayor “**coordinación**[...]. Y desde aquí espero que nazcan distintas necesidades para trabajar de una manera más coordinada” (TS19, 351-354); una **estructuración y organización**, “es verdad que hace unos años estaba bastante más desestructurado [...] nos llamábamos en función de si había o no. Hemos estructurado mejor estas reuniones y empezado con un proyecto de apoyo escolar,[...] hemos empezado un **trabajo conjunto**” (TS7, 209-213). Y aunque reconocen que el trabajo en red implica más, reconocen que esta estructuración de reuniones y coordinación les facilita “pienso que la estructura facilita. Con educación lo tenemos más estructurado. Sanidad funcionamos en función de los casos” (TS7, 225-229).

TS11 considera que no concibe su trabajo sin el trabajo en red, “me encanta trabajar en equipo, estas... reuniones de red de **discusión de casos**, tu lo ves desde este punto de vista y yo desde otro...” (TS11, 196-197). Para TS11 la falta de equipo a nivel municipal y la crisis ha repercutido en un aumento y fortalecimiento del trabajo en red, no solamente por falta de recursos de SSCP y de otros sistemas, sino también porque cuando va a las reuniones observa que los profesionales de la red necesitan también del apoyo de los SSCP, “ha hecho que nos abriéramos a todos los profesionales de la red. [...] se ha fortalecido más.[...] también he tenido esta visión, antes era SSSS, ahora no, ahora es....[...] los otros profesionales están igual que tu” (TS11, 910-918). Según comenta este abrirse y fortalecerse también pasa por **incluir en la red profesionales de otros servicios** distintos a los que tradicionalmente se ha intervenido (educación y sanidad) y con los que nunca hubiera pensado que se integraran en la red como la policía y la guardia civil “Además me encanta por ejemplo ver [...] educadores, psicólogos, pediatra [...] que también no es lo normal porque con la guardia civil... con la policía. ¿Sabes? Este trabajo tan de...[...] en equipo hace que no me sienta sola” (TS11, 195-204).

✦ **Trabajo social comunitario (TSC) y trabajo social grupal (TSG).** En el apartado de facilitadores las profesionales entrevistadas resaltaron el TSG y TSC como facilitador del BP que contribuye al bienestar de la comunidad, “no solamente un bienestar nuestro sino también para la sociedad. Y creo que especialmente ahora con la crisis...” (TS2, 339-340). No obstante durante el transcurso de las entrevistas detectamos que en la mayoría de municipios se prioriza el trabajo individual-familiar y que el TSG y TSG quedan en segunda y tercera opción, “más peso el individual, sí. El grupal estaría en segundo lugar y el comunitario en tercer lugar” (TS19, 175-176). En todos los servicios el trabajo individual-familiar absorbe la intervención de las TS, algunas de ellas explican que con la crisis el aumento de la demanda ha repercutido en un aumento de las listas de espera de los SSC, “está desbordada la situación, ¿no? Porque ahora las personas tienen muchas necesidades sobretodo económica. Y eso requiere muchas horas de entrevistas, a... gestión, administración,” (TS2, 125-127). Las listas de espera de personas con necesidades básicas no cubiertas implica una presión para las profesionales, “tenemos mucha presión de individual y familiar [...] de la ciudadanía” (TS10, 268-270). En algunos casos las entrevistadas coinciden en opinar que la priorización del trabajo social individual y familiar en detrimento del TSC y TSG es una directriz de los cargos políticos básicamente por dos aspectos: en primer lugar porque los cargos políticos no quieren listas de espera, “existe una influencia política, a ver, hay un poco de influencia política, porque el político considera que si la gente tiene mucha lista de espera... y los políticos no les gusta que tengamos mucha lista de espera” (TS18, 603-605). Y en segundo lugar porque los cargos políticos justifican que el TSC o el TSG requiere “una inversión económica y el ayuntamiento no... es la excusa con la crisis porque antes tampoco se hacía” (TS14, 427). En cambio en otras entrevistas las profesionales aportan diversos argumentos por los que no se interviene con TSC y TSG:

- Requiere **tiempo** para planificar y ejecutar intervenciones grupales y comunitarias,
- Precisan **recursos económicos y sobretodo profesionales** “¿cómo quieres que...? ¿cómo podemos hacer? [...] no podemos hacer comunitario no, no... no hay... nosotros como mínimo deberíamos tener 2 educadoras más“ (TS16, 328-330).
- Requiere **participación comunitaria**. La falta de participación, idiosincrasia de la ciudadanía de los municipios objeto de análisis dificulta el TSC, “es un pueblo de 2.000 habitantes y cuando propones o has programado en comunitario a veces no acuden las personas[...] el pueblo debe tener unas características y la peculiaridad de cada municipio[...] hace que sean más participativos o menos” (TS9, 548-553).

- **Planificación.** Los cargos políticos, las profesionales y la ciudadanía necesitan un trabajo previo para concienciar de los beneficios y la rentabilidad de la intervención grupal y comunitaria. TS17 considera que intervienen “a nivel grupal mínimamente, ahora con el huerto hemos empezado a trabajar a nivel grupal, hace un mes que trabajamos con un grupo de mujeres (TS17, 235-236). En general consideran que no pueden porque el trabajo individual absorbe mucho tiempo, no obstante TS17 también destaca que desde que realizan grupos, las participantes ya no acuden a entrevistas individuales sino que se trabaja en grupo.
- Requiere **formación y experiencia.** Durante las entrevistas observamos la dificultad de las TS para intervenir en grupal y comunitario. Solamente una de las profesionales reconoció que no realizaban comunitario porque no estaban acostumbradas a intervenir y por tanto les requería más tiempo para planificar y ejecutar “el comunitario también necesita que le dediques más... a lo mejor no, a lo mejor no, porque... Nosotras no estamos acostumbradas a trabajar con ello. No estamos tan organizadas para trabajar. Lo debes trabajar más y la verdad es que no...” (TS18, 605-608). No obstante en algunos SSCP están empezando a desarrollar programas grupales y comunitarios.

#### 11.2.1.6. Entidades

Históricamente las entidades han ejercido un papel de gran relevancia en el desarrollo de acciones sociales con el objeto de facilitar recursos -humanos, económicos o materiales- que den respuesta a las necesidades de las personas en riesgo de exclusión social. En las últimas décadas las entidades, organizadas y subvencionadas con recursos públicos, se habían insertado como productoras de servicios en materia de servicios sociales. Las participantes han valorado que en la mayoría de los casos estos servicios han facilitado su labor profesional, lo que ha repercutido positivamente en su BP. Es más, durante las entrevistas han verbalizado como los recortes presupuestarios en servicios públicos (servicios sociales, educación, sanidad, justicia...) habían conllevado un recorte presupuestario dirigido a financiar los servicios prestados por las entidades del tercer sector, y en consecuencia la desaparición de la mayoría de estos servicios que contribuían a cubrir necesidades no cubiertas por las administraciones públicas. Es precisamente ante esta ausencia de servicios prestados por las entidades del tercer sector, que las trabajadoras se han percatado como estas entidades y servicios confluían en su



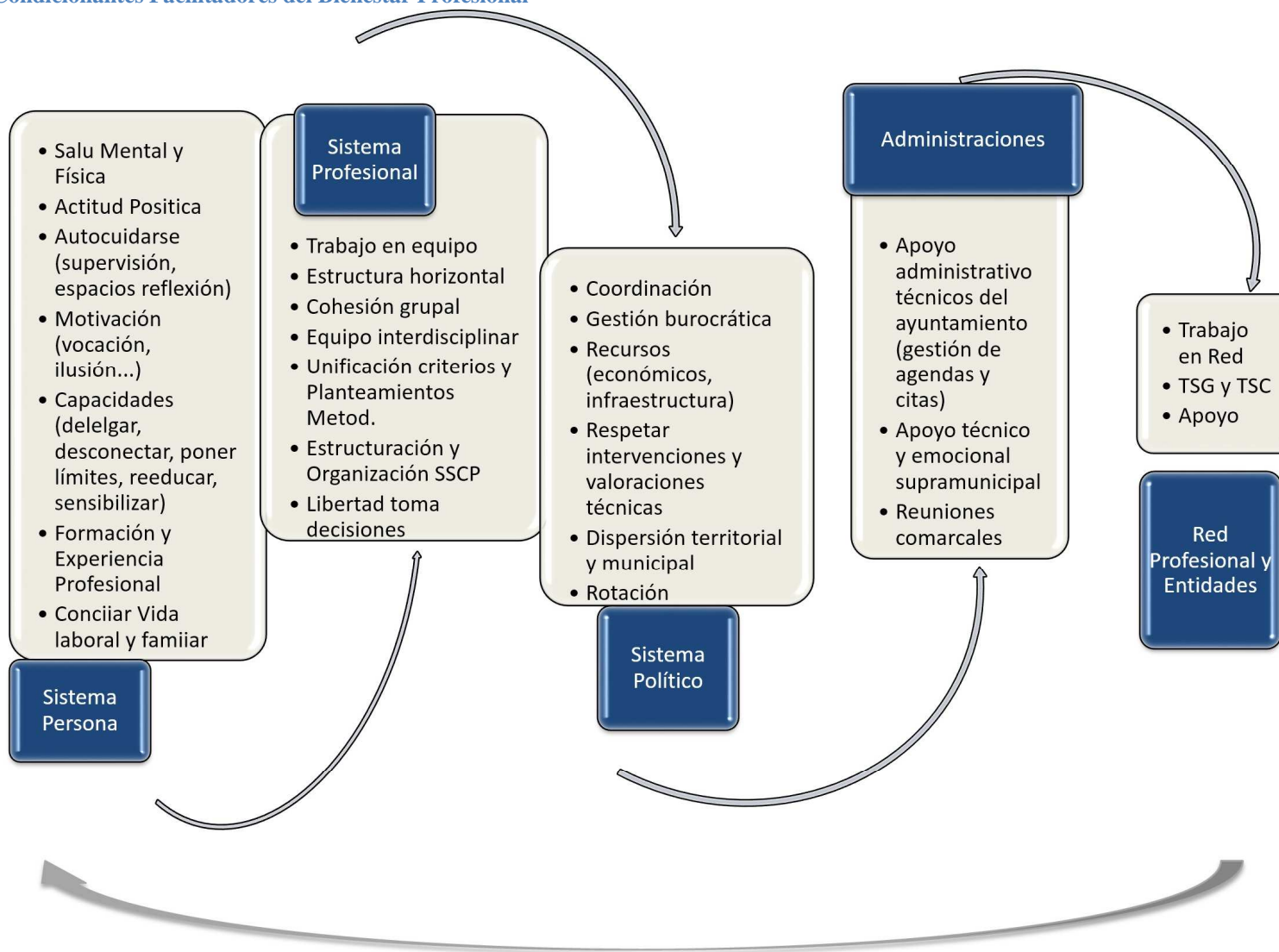
bienestar profesional (BP), o en este caso ante la ausencia había confluído en un mayor malestar profesional.

Ante la reducción de los servicios prestados por estas entidades las profesionales han apostado por recuperar la figura del voluntariado no solo como recurso supletorio a los recursos prestados por las entidades del tercer sector, sino también por la insuficiencia de recurso propios del SPSS. El voluntariado, es un recurso que puede facilitar la labor de las trabajadoras sociales, especialmente cuando estas tienen limitaciones bien por el aumento de la demanda y sobrecarga de trabajo, bien por la inaccesibilidad a toda la población que precisa de ayudas sociales, “la delegada de acción social implicada, son recursos facilitadores porque mediante estas personas o voluntarios nos acercamos a personas que no acudirían al despacho... y a veces son las personas que más lo necesitan” (TS3, 838-841). Incluso le facilita a la TS el poder realizar intervenciones conjuntas personas voluntarias y personas usuarias “realizar intervenciones conjuntas siempre que sean facilitadoras. Aprovechar pienso, los recursos del municipio al máximo” (TS3, 844-846).

A continuación elaboramos la Figura 17 con la que esquematizamos los condicionantes facilitadores más relevantes a partir del análisis de los resultados cualitativos.



Figura 17. Condicionantes Facilitadores del Bienestar Profesional



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos analizados con el software N-Vivo.10

## 11.2.2. Condicionantes personales y organizacionales que dificultan el bienestar profesional de las trabajadoras sociales.

Algunos de los debilitadores o dificultadores que las trabajadoras sociales entrevistadas consideran que intervienen en su BP se refieren a condicionantes exclusivos de su ejercicio laboral, (estructura, organización, legislación, equipo profesional, recursos...) y en menor medida también a algunos condicionantes personales.

### 11.2.2.1. Sistema profesional como persona

Las propias características personales de la profesional pueden confluír en condicionantes que dificulten su desempeño y bienestar profesional. En el apartado anterior hemos comentado algunos condicionantes que desde su propia percepción facilitan su BP, y las TS coinciden en que también la ausencia de estos pueden condicionar, aunque no determinar, su BP. Algunos de los que hemos comentado son: no saber establecer límites, no saber delegar, actitud pesimista y crítica con la vida, acomodación de la profesional, falta de creatividad, dificultad en desconectar, centrarse en los problemas...

Un aspecto en el que han coincidido las participantes es en la ausencia de espacios de reflexión y/o supervisión. Las TS consideraron que les cuesta responder algunas preguntas de la entrevista ya que no tienen espacios de reflexión que les permita profundizar en la praxis de la disciplina, “a ver... (ríe) tienes que analizar y no te paras a pensar (ríe)[...] es que no profundizas nunca en estos aspectos ¿eh? También es un momento de reflexión y eso, es que trabajas, trabajas, trabajas, y no te paras a...(silencio)” (TS7, 131-135).

Al preguntar a las entrevistadas sobre la valoración de la profesional de la trabajadora social, referían que el colectivo de las trabajadoras sociales se habían caracterizado desde los inicios de su “profesionalización” por una falta de valoración y reconocimiento de la población general, y especialmente del sistema político y sistema cliente. TS21 nos relató como en sus inicios ni la comunidad, ni los políticos, ni las propias profesionales conocían las tareas y funciones que podían desarrollar,

Cuando empezamos, éramos como unos comerciales, nadie sabía para qué servíamos, íbamos a los servicio y..., *te puedo arreglar una beca, una pensión no contributiva.., una LISMI, un certificado de discapacitado*, tenías que vender el producto. Esto pronto pasó, y se convirtió en que teníamos más demanda que oferta. (TS21, 235-239)

No obstante a lo largo de las entrevistas muchas de las participantes introdujeron que la falta de valoración, la poca valoración y estima de la figura profesional, en parte surgía de las mismas profesionales; es decir la dificultad de autoconvicción de sus propias capacidades y de su buen desempeño profesional como característica idiosincrática de la figura de la trabajadora social. Si a la falta de valoración y autoreconocimiento le añadimos que las trabajadoras sociales de los SSCP históricamente han ejercido su profesión “solas”, con un desconocimiento en sus inicios de una funciones claras, de saber poner límites, con unos constantes cambios legislativos, de una inexistente estructura estatal del SPSS, y de la inexistencia de un corporativismo del colectivo profesional, como han señalado algunas de las entrevistadas, podríamos interpretar que el mayor condicionante que dificulta su ejercicio profesional es su propia dificultad de reconocer las grandes capacidades que tienen y que van demostrando día a día en su desempeño profesional, aún más teniendo en cuenta los condicionantes dificultadores con los que, coyuntural y estructuralmente, les ha tocado trabajar.

#### 11.2.2.2. Equipo Profesional

Como hemos comentado en diferentes apartados la ausencia de algunos condicionantes facilitadores dificulta e influye el BP de las trabajadoras sociales. Algunos de los condicionantes relacionados con el sistema profesional, que desde su percepción subjetiva tienen mayor relevancia son:

- ✦ **Dificultades de relación.** Al describir el apoyo del equipo profesional como uno de los mayores facilitadores, es lógico que las profesionales que no cuentan con equipo profesional o las que mantienen relaciones no satisfactorias o con dificultades de relación consideren este un dificultador de gran relevancia en su desempeño profesional.
- ✦ **La discrepancia en los criterios metodológicos** influyen en la intervención profesional, en la relación del equipo profesional y en la dificultad de cohesión; lo que a su vez todo ello repercute en la fortaleza del equipo ante las discrepancias de las directrices políticas.

- ✦ No disponer de **espacios de reflexión y supervisión conjuntos**. Especialmente en aquellos equipos con dificultades de relación o con discrepancias importantes en los criterios de intervención o metodológicos, la falta de espacios de reflexión y supervisión no facilita al equipo profesional.
- ✦ La **intervención basada en directrices asistencialistas** y dirigidas exclusivamente a la intervención individual-familiar, obviando la intervención grupal y comunitaria.
- ✦ **Dificultad de trabajar en red** con los profesionales de otros sistemas de protección de forma coordinada y planificada.

### 11.2.2.3. Sistema Político y Normativo

En ocasiones, como hemos comentado anteriormente, algunos cargos políticos han sido considerados sistemas facilitadores por parte de algunas trabajadoras sociales, en otros casos han dificultado la labor de las trabajadoras sociales. A continuación exponemos los condicionantes dificultadores relacionados con el sistema político y normativo. Incluimos en este apartado los condicionantes organizacionales relacionados con el sistema de SSCP.

- ✦ **Sistema Político como persona**. Coinciden en que no podemos relacionar las dificultades que surgen con el color político del concejal/concejala, sino con la persona que ejerce el cargo, “el tema de las siglas no va con la persona (política), al final es la persona” (TS3, 818-819); en otras palabras, algunas características personales de los cargos políticos dificultan la labor profesional que a su vez influye en su BP.
- ✦ La falta de **conocimiento, experiencia, formación y sensibilización en servicios sociales**. Les dificulta el trabajo cuando se trata de un cargo político sin experiencia en SSCP, con una mínima formación en temas sociales y sensibilizado con las problemáticas sociales de la comunidad, “nos facilitaría el trabajo que la persona que es la concejala de SSSS fuese una persona que entienda qué son los SSSS [...] y que tuviese más coordinación con el resto de concejalías” (TS8, 99-104). TS6 considera que en los municipios con baja densidad poblacional, desde la creación de los SSCP hasta la actualidad, los cargos políticos no han tenido formación ni experiencia en SSSS, y este ha sido un factor dificultador para las trabajadoras sociales “es una labor nuestra, no tenemos políticos que sepan de SSSS, [...] hace 15 o 20 años no sabían ni lo que era. El primer concejal fue un profesor de autoescuela, [...] una ama de casa, una gobernanta de hotel...” (TS6, 35-39). Trabajar con cargos

políticos sin formación ni experiencia implica tener que educar y constantemente informar del objeto de los SSSS, la metodología de intervención, la necesidad del trabajo en red... “explicando tus funciones o... los objetivos[...] porque el político puede ser... por ejemplo ahora está formado en turismo, hubo un profesor, un estudiante... tu ¿cómo le explicas a esas personas?” (TS11, 86-88). Para las TS existe una relación más dificultosa con los nuevos cargos, es decir con las personas que ejercen el cargo por primera vez, y por tanto sin experiencia política en materia de SSCP. Además un factor dificultador del cargo político como persona es la poca sensibilización en materia de servicios sociales, e incluso en ocasiones la connotación que estos verbalizan por sus propios prejuicios tanto con el sistema profesional como con el sistema cliente,

algún político, ¿no? Que tiene un discurso... que si tu le explicas la situación de necesidad de una familia para obtener una ayuda o lo que sea, pues su discurso... [...] es durillo. [...] sobretodo son los políticos que entran, ¿sabes? Los novatos, estos 3 o 4 años que entran y no tienen ni idea de que son los SSSS, y se piensan que eres la monja del ayuntamiento, que vienen los 4 colgados y tal... y cuesta muchísimo educarlos... y cuesta muchísimo explicar que son unas prestaciones que tienen por derecho... ¡y cuesta muchísimo! (TS4, 64-80)

- ✦ La poca **valoración, reconocimiento y apoyo** al equipo profesional y especialmente a las decisiones técnicas de las TS. De las 22 entrevistas realizadas 16 entrevistadas expresan que se sienten escuchadas o valoradas por sus responsables políticos más inmediatos y 6 TS verbalizan que los cargos políticos no valoran ni apoyan sus intervenciones y su labor profesional. No obstante, al margen de sus respuestas a la pregunta de “si se sienten valoradas por los cargos políticos”, durante el proceso de análisis de las entrevistas observamos que en general en su discurso profesional atribuyen especial relevancia a cómo influye en su BP la valoración, el reconocimiento y apoyo al equipo profesional. Esta falta de apoyo o valoración que ellas perciben en el ámbito laboral por parte de los cargos políticos les dificulta su BP. A continuación exponemos algunas de las referencias que extraemos de las entrevistas:

TS	REFERENCIA	LINEA
TS8	“se nos escucha poco. Al menos nosotras aquí en los SSSS vamos haciendo solas.[...] y no nos tienen en cuenta.[...] ¿Y valoradas? cuando les conviene.[...] Lo que es prevención no y el día a día tampoco”	(110-123)
TS10	“...la falta de apoyo político sobretodo.[...] La falta de recursos y el malestar que genera y que después hace que parezca que el político no... para que no estés mejor.”	(138-141)

TS11	“con los políticos es un error mío, de buscar un reconocimiento que total no... el otro no lo tiene, es como darse contra la pared ¿Como TS te sientes valorada? Políticamente no”	(111-115)
TS14	”no estamos valoradas, como profesionales no estamos valoradas, en servicios sociales”	(563)
TS19	“que las directrices que viene de arriba sean consensuadas y no impuestas. Que siempre exista una valoración de los técnicos”	(17-18)

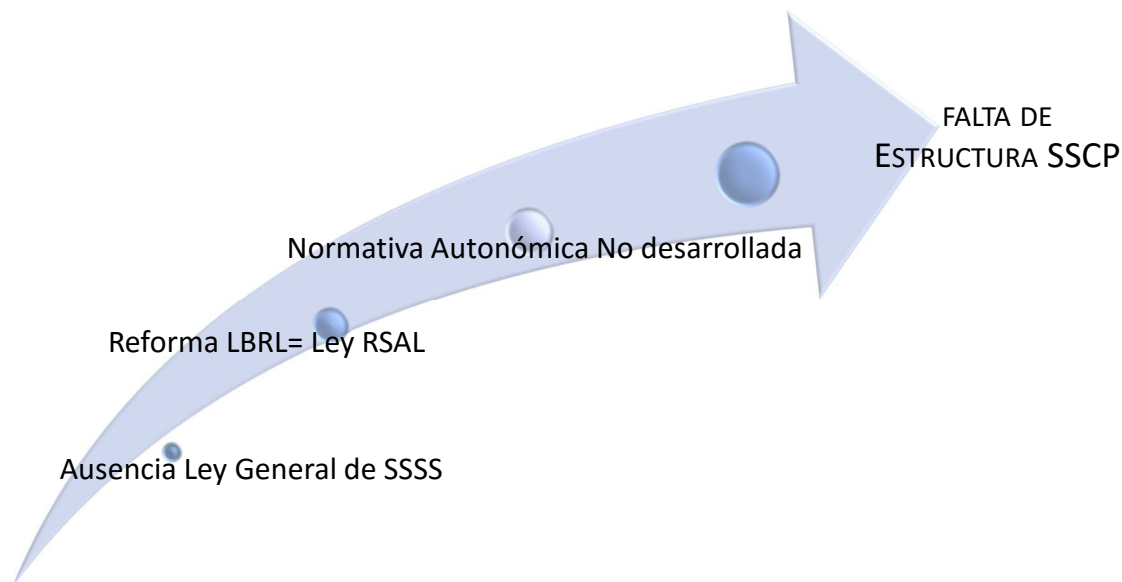
✚ **Anteponer el compromiso político al compromiso social.** Un de los aspectos que refleja el compromiso social del sistema político, son las directrices políticas en materia de servicios sociales en general y especialmente a nivel municipal. En algunos SSCP son los propios cargos políticos los que diseñan las directrices técnicas, bien consensuadas o acordadas con las profesionales, “surgió de una directriz política... en la que profesionalmente estaba de acuerdo” (TS15, 198-199); y en cambio en otros casos impuestas, “intervendría de otra forma que no puedo intervenir[...] porque a nivel político me dictan cuantos días de atención debo tener, no puedo quitar días de atención directa” (TS1, 136-138). Cuando las directrices políticas coinciden con las decisiones e intervenciones técnicas se produce un efecto facilitador tanto en la labor del desempeño profesional, como en el bienestar profesional; por el contrario si no coinciden ambas es cuando se produce una lucha interna en la profesional entre como “se debe intervenir” y como “tengo que intervenir”. Precisamente en esa lucha interna es cuando aparece el malestar profesional, “cuando me refiero a poner el granito de arena es que desde arriba,[...] no sea una imposición, no un acuerdo, sino una imposición que no me pasa ahora afortunadamente, que no puedas crear, que no puedas explicar las necesidades” (TS12, 27-30). TS11 refiere que esas directrices están muy relacionadas con el objetivo real del cargo político: si el político tiene por objetivo la mejora de las necesidades de la población (compromiso social) o en cambio si el político busca en sus directrices que se contribuya a unos resultados de reconocimiento electoral (compromiso político), “es muy diferente un político que su aspiración sea que el pueblo reconozca que él es un gran político[...] hay otros que no, que se preocupan por el bienestar de las personas, sus ciudadanos y tal” (TS11, 155-160). En cambio en aquellos SSCP donde las directrices del sistema político parten de las decisiones técnicas, y las intervenciones profesionales son el resultado del consenso de ambos sistemas, es cuando se puede hablar de compromiso social por parte del sistema político, es decir cuando existe un consenso y un respeto de los cargos políticos por los planteamientos técnicos.

- ✦ La **rotación cuatrienal de los cargos políticos y jefes** supone un esfuerzo adicional de las participantes, implicando un “volver a empezar” en cada cambio de legislatura y en ocasiones antes de que termine la misma, “sobretudo los jefes especialmente en atención primaria, que ahora te tocan unos y después otros. Que son visibles 4 años, y los otros 4 no se sabe, independientemente del partido político que reconozca cual es nuestra labor” (TS6, 27-29). Por lo que verbalizan que si en cada cambio de legislatura va acompañado de cambio de regidor/a de SSSS o alcalde, la profesional debe explicar de nuevo el objeto de los servicios sociales, la necesidad de planificación, la metodología de intervención...
- ✦ **Proximidad con los cargos políticos**, aspecto que ha surgido a lo largo de las entrevistas y que en ocasiones lo consideran facilitador y en otras dificultador, “los políticos que a veces me ha ido bien pero otras creo que es mejor que esté lejos” (TS14, 25-26). En los SSCP el cargo político se caracteriza por estar físicamente muy próximo a los profesionales de los servicios sociales y especialmente con las trabajadoras sociales “en atención primaria. Porque están muy, muy cerca. La tengo aquí al lado (despacho de al lado). Sí, sí, aquí siempre han estado muy, muy cerca” (TS14, 330-332). Esta proximidad **influye** en muchas ocasiones en las **directrices técnicas e interfiere en la intervención profesional**, lo que desde la perspectiva de las participantes confluye en una **sensación de control** sobre la tarea de la profesional, “el trato tan directo con los políticos no me satisface. No es que me sienta que, que me están controlando, que lo están a veces, pero no te dejan trabajar, estás como más cortada” (TS14, 374-376).
- ✦ **Falta de estructura del sistema de SSCP**. Durante el desarrollo de las entrevistas inciden en que la ausencia de estructura en servicios sociales en general, es decir a nivel estatal, y más concretamente a nivel autonómico, es una dificultad añadida en los SSCP. La falta de estructura a nivel estatal es consecuencia de carecer de una normativa general en materia de servicios sociales, que sí se da en otros pilares del llamado Estado del Bienestar (sanidad, educación, seguridad social). Ante este inexistente ley general, los SSCP apelaron a la LBRL como marco base que atribuía a las administraciones locales las competencias en materia de SSCP. Por lo que la reforma de la LBRL, actualmente la Ley RSAL, ha creado gran incerteza e inseguridad a las participantes. Atribuyen gran relevancia a esta Ley RSAL al suponer una gran amenaza para los SSCP y para sus puestos de trabajo. Por otra parte, aunque a nivel autonómico sí que existen la Ley 4/2009 de servicios sociales, que regula y establece una estructura a los SSC, con el último cambio político autonómico en 2011, y bajo el pretexto de la crisis financiera en el marco de las políticas neoliberales se va produciendo un vaciado de contenido normativo que desemboca en una normativa



meramente figurativa. Todo ello conduce a la pérdida de la débil estructura en materia de servicios sociales conseguida durante los últimos 30 años en el Estado español.

Figura 18. Proceso que conlleva a la falta de estructura de los SSCP



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos analizados con el software N-Vivo.10

Durante el desarrollo de las entrevistas las profesionales han expuesto como la falta de estructura en materia de SSSS condiciona los SSCP, ya que realmente las directrices quedan en manos de las voluntades políticas locales. Así la ausencia de estructura es un factor que les dificulta su desempeño profesional al implicar que las intervenciones profesionales vienen determinadas por las directrices políticas municipales, cambiantes no solamente por el partido político que gobierna en cada municipio, sino además dependiendo de la sensibilización del cargo político del municipio en materia de servicios sociales. A su vez esta falta de estructura confluye en diferencias territoriales que las participantes analizan y valoran como dificultadores para el sistema profesional y el sistema cliente. Especialmente para este último porque el acceso a unos determinados recursos en materia de SSSS viene condicionado por el municipio en el que el sistema cliente reside. Para el sistema profesional implican diversos aspectos que exponemos a continuación:

- **Diversidad en la organización del servicio**, “cada municipio es un mundo, no tienen una estructura común, es decir el servicio lo haces tu misma.[...] un hospital[...] el funcionamiento de un PAC es el mismo en X, en XX que en XXX. Eso en SSSS no pasa” (TS11, 115-124).



- **Diferencias en los perfiles profesionales y ratios de personal.** Como hemos comentado en el capítulo 9 existen diferencias en los perfiles profesionales que conforman el equipo profesional dependiendo del municipio que se analice. Sería necesario un diagnóstico de las necesidades de todos los municipios, una planificación de los recursos profesionales necesarios y una regulación normativa para evitar que los servicios sociales estén a la merced de la voluntad política de cada municipio, “por ejemplo si en X se necesitan 7 desde atención primaria[...] pues 7 porque tiene dispersión y porque tiene... y necesita educadores porque... además una psicóloga... pero no... esta disparidad que tenemos. Y parece que a todos les parece bien” (TS16, 451-458).
- **Disparidad de criterios metodológicos** en función de las directrices del sistema político y del planteamiento metodológico del sistema personal y profesional, “lo haces según como tu quieres que sea. Según como tu eres como persona[...] si a ti te gusta más trabajar con[...] X trabaja con tercera edad, yo con infancia y familia,[...] lo hemos decidido así, como hubiésemos podido decidir... (otra cosa)” (TS11, 117-121). Esa elección personal del profesional también afecta a los programas que se van a realizar o si se trabajará más con una visión asistencialista o trabajar el proceso de la persona, si se tendrá en cuenta los problemas de las personas o se partirá de las capacidades y recursos, si se realizará una intervención individual-familiar o se realizaran proyectos grupales o comunitarios.... Por lo que respecta a los cargos políticos también las participantes han verbalizado como estos influyen en la metodología de intervención con directrices que prevalecen el individual-familiar en detrimento del grupal o comunitario o que fomentan proyectos desde una visión más asistencialista.
- **Pluralidad en las condiciones laborales y en la relación contractual,** “esta profesional de X que trabaja sola. [...] en XX tienen 8 TS y 8 educadores. Las 8 TS funcionarias [...] y un buen sueldo. Y los 8 educadores con contratos de servicio y con un sueldo pírrico” (TS16, 443-446).

TS	REFERENCIA	LÍNEAS
TS16	“que todas las TS de atención primaria tuviésemos los mismos derechos y deberes. Que una que trabaja en X o que está aquí que realizamos el mismo trabajo, que no existan estas diferencias de sueldos”	417-419
TS10	“conozco compañeros que cobran unos 600€ menos que yo... ¡se dice rápido! (sopla)[...] ¡es que veo que hay muchos sueldos diferentes! [...] ¡una barbaridad!”	551-553

TS14	“Y por decisiones de la parte política, lo mismo que con los sueldos. Los sueldos tendrían que ser igual para todas. Porque al final estas realizando el mismo trabajo.[...] incluso manejar un... presupuesto[...] hay municipios que lo hacen ellas”	276-280
------	--	---------

- **Diversidad de las necesidades de la población**, por ejemplo incluso profesionales que intervienen en el mismo municipio detectan realidades muy dispares entre los diferentes núcleos del municipio, “El trabajo que se realiza aquí es muy diferente de X. Aquí tenemos muchos usuarios nuevos[...] inmigración[...] en X no pasa[...] las personas normalmente son las mismas” (TS2, 130-135). Ante necesidades diferentes es necesario planificar recursos diferentes para dar respuesta a las necesidades de la población.

Las profesionales consideran necesario que el sistema cliente tenga los mismos derechos, independientemente del municipio donde residan, por lo que es necesario que todos los municipios puedan disponer de los recursos necesarios para dar respuesta a las necesidades de las personas usuarias. Por ello es necesario una regulación normativa, basada en criterios objetivos, que garantice una cartera de servicios sociales real, un equipo interdisciplinar con los perfiles y ratios profesionales adecuados a la realidad de cada municipio, así como la regulación de las condiciones laborales de las profesionales,

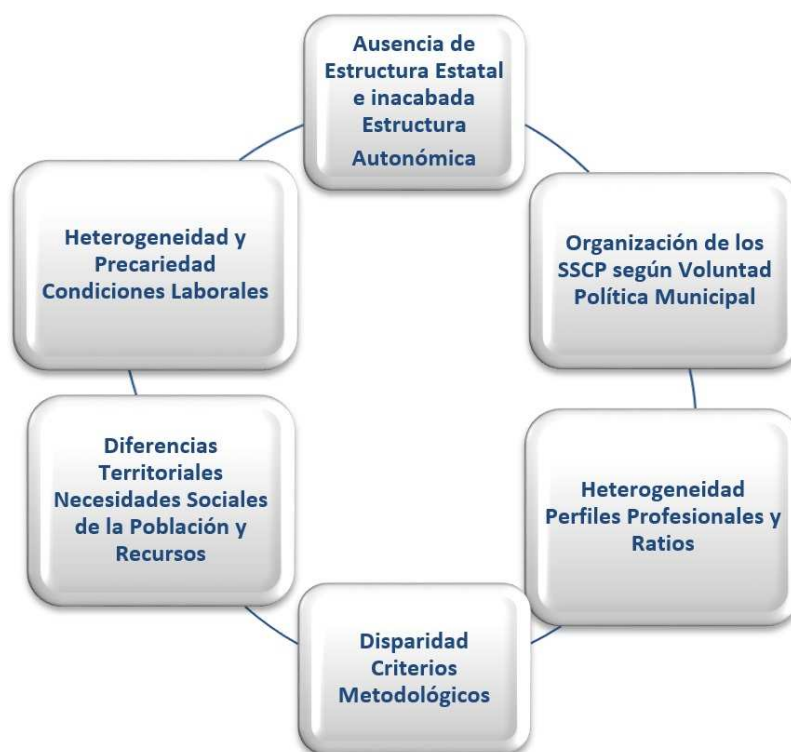
...no es normal que un maestro que trabaja en X o en XX no cobren lo mismo. Estas cosas sí que las cambiaría. Haría una planificación, y no que cada ayuntamiento pudiera hacer [...] según las subvenciones que se disponen [...] sino una planificación bien hecha... de lo que se necesita y, no “ahora montaremos un centro de día porque tenemos una subvención” ¿es necesario? Se ha planificado a partir de las subvenciones... porque claro no tenemos unos servicios sociales generales del *Govern*, tenemos unos servicios sociales de cada ayuntamiento. [...] ¿Tenemos un centro de SSSS en X, como tenemos un centro de salud, y tenemos tantas UTS en tantos municipios...? Es un municipio con mucha población muy mayor y se necesita estos recursos y necesita estos profesionales [...] y que las condiciones fueran las mismas para todas. (TS16, 420-440)

TS11 si bien reconoce que los SSCP no cuentan con una estructura general como tienen el sistema sanitario o el sistema educativo, considera que los SSCP cuentan con un sistema “desestructurado” muy cerrado que no permite cambio en la estructura, por tanto habla de **rigidez del sistema** como factor dificultador en su desempeño laboral, “la parte negativa... para mi es... el sistema; la estructura del sistema. Trabajar con un ratio tan elevado de población,... hoy pensamos blanco mañana negro... por ejemplo nosotros dependemos del

*Consell*, el *Consell*: hoy lo queremos así, mañana tal...” (TS11, 226-229). No obstante, gracias al trabajo personal y profesional que le ha aportado la supervisión, ha descubierto como **ese sistema rígido es a la vez abierto** porque les permite al equipo profesional ir promoviendo e introduciendo cambios,

La estructura del sistema como está organizado, pero en líneas generales, porque yo sé que como está organizado lo puedo modificar ..., es decir el día a día. [...] Tienes esa libertad, es decir con una supervisión me ayudó porque me sentía muy cerrada. Hasta que descubrimos que el sistema que es muy cerrado, pero que tú puedes hacer lo que quieras. [...] en unos servicios sociales de atención primaria nadie te dice como tienes que atender un caso. [...] ¿Me entiendes? Claro pues eres libre. (TS11, 237-251)

Figura 19. Ausencia Estructura de SSCP



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos analizados con el software N-Vivo.10

✚ **Encargos del sistema político supramunicipal**, consideran que los encargos de la administración supramunicipal, *Consell* de Mallorca y *Govern Balear*, dificultan y ralentizan su labor, “a nivel de burocracia, respecto a convenios que surgen. Ahora han sacado un SAD de alta intensidad nuevo que llevo ¡una semana con él! (ríe) lo que implica que tengo que quitar horas de otra parte” (TS15, 321-322). Es más, estos encargos se caracterizan por ser **prioritarios y urgentes**, “te llegan de forma tan rápida que no tienes

tiempo para estar informada [...] y con una exigencia de aplicación rápida [...] SAD de alta intensidad que tienes que dar respuesta en una semana” (TS9, 222-224); y con **falta de información** “claro los de arriba, la información que dan no está clara [...] no tenemos información suficiente para saber si te interesa o no [...] tomar decisiones y que te exigen de ya para ya, ¿lo tomas o lo dejas?” (TS9, 231-243); o si dan información en muchos casos es **poco clara y errónea**, “un correo electrónico! [...] no, ¡no ha quedado clara! ¡que va! La concejala de tercera edad y yo toda la semana con este tema [...] ¡un desastre!” (TS10, 301-307).. Otro dificultador de los encargos supramunicipales es la **jerarquía de la estructura del sistema administrativo** que dificulta una transmisión de información directa, “la administración de más arriba también tiene este problema [...] llega de administración en administración, por ejemplo Dependencia del *Govern Balear* ahora lo pasa al *Consell* y del *Consell* nos llega a nosotras. Qué manera de dar vueltas ¡increíble!” (TS10, 294-299).

- ✦ **Administraciones supramunicipales como un elemento de control** sobre la labor de las trabajadoras sociales de SSCP; control que desde su percepción les dificulta su bienestar profesional “yo lo encuentro un control. [...] para mi ese tema supramunicipal me pone de los nervios. Porque es un... como si las cabezas pensantes estuvieran arriba y... os facilitamos y tal... [...] ¡no somos tontas! Sé más yo de trabajo social que tu (ríe)” (TS11, 357-361).
- ✦ **Falta de recursos.** La crisis ha conllevado a un recorte de recursos en general, servicios, proyectos, profesionales, recortes presupuestarios... que afecta directamente a la intervención profesional, a las personas usuarias y a la calidad de los servicios sociales.
  - **Falta de personal**, como hemos observado en los capítulos 8 y 9 se ha producido un recorte de profesionales en los SSCP, especialmente educadores y mediadores interculturales, que ha repercutido en un aumento de la carga de trabajo del resto de profesionales de diferentes equipos de UTS, “nosotras teníamos un equipo de 6 profesionales que trabajábamos con menores y familia dentro de los servicios sociales y solamente hemos quedado 2” (TS11, 285-286). En el caso de la Mancomunidad del Pla los recortes les han llevado a prescindir de seis profesionales<sup>86</sup>, entre ellas a dos educadoras que les ha obligado a tener que compartir dos educadoras para trece municipios. Prescindir de estas profesionales conlleva un aumento del volumen y carga

---

<sup>86</sup> En su servicio prescindieron de dos educadoras, dos ts de la Fundación Balear de Dependencia, una mediadora intercultural y la auxiliar administrativa.

de trabajo y además la asunción de funciones que hasta estos momentos ejercían las educadoras y la mediadora intercultural, “antes teníamos una mediadora que trabajaba el tema de... sobretodo la parte económica con los colegios (se refiere a becas escolares de las personas inmigrantes) [...] ahora eso nos ha tocado asumirlo” (TS3, 479-481). Asumir funciones de otras profesionales repercute en las trabajadoras sociales porque les obliga a priorizar su tiempo para la intervención de los casos más urgentes y dejar de lado los casos no prioritarios aunque también necesiten atención “no nos queda más alternativa que priorizar qué casos van primero y cuales no” (TS3, 432-433). Un facilitador para las TS es la organización del servicio y ello pasa por la posibilidad de poder dar citas previas, por lo que la rescisión de la auxiliar administrativa en la UTS les condicionó su carga de trabajo (coger el teléfono y dar citas aun cuando estén atendiendo a otras personas usuarias, atender las personas que acuden sin cita al servicio, hacer fotocopias, ....). El mejor ejemplo es el de TS8 que trabaja en 2 UTS, en una disponen de auxiliar administrativa y trabajan con cita previa y en la otra UTS no tienen auxiliar administrativa y no dan cita previa:

funcionamos diferente, en X (UTS) no tenemos auxiliar administrativa. Aquí las personas tocan la puerta y entran. En XX (segunda UTS) [...] hay una administrativa y nos lleva la agenda [...] coge el teléfono, da citas, pero aquí (X) no. [...] no funcionamos con agenda. [...] y es muy dificultoso para nosotras. [...] hemos intentado... conseguir... no, no. Nunca lo hemos conseguido. Ni en la época que no había crisis, nunca una administrativa que nos ayudase. Hacemos las fotocopias... [...] En XX está más... está mejor organizado. (TS8, 580-653)

Las trabajadoras sociales están convencidas que en muchas ocasiones contar con la ayuda de una administrativa no supondría una contratación de personal, sino sencillamente una reorganización del personal administrativo del ayuntamiento facilitaría la organización de las agendas de las profesionales, “hay personal del ayuntamiento que tienen horas libres y que podrían... [...]. Yo se lo planteé una vez y no... No hay porque contratar, hay personal que [...] no saben donde ubicar. [...]. Pero no interesa...” (TS10, 420-423).

- **Suprimir convenios con servicios externos** ha conllevado a la pérdida de servicios, recursos y profesionales externos, “no tener estos servicios externos, porque en atención primaria trabajamos... a nivel genérico y también tienes que intervenir con servicios externos y eso, y si no los tienes estas coja. [...] laboral ya tienen el servicio saturado” (TS7, 153-157). TS9 valora como un dificultador la pérdida de servicios y recursos, “la situación actual de crisis que te has quedado sin recursos” (TS9, 138), que ofrecían buenos

resultados “ha habido recursos que ha sido injusto que desaparecieran porque estaban prestando un buen servicio. [...] Teníamos orientadores laborales específicos [...] el tema laboral es un tema muy importante sobretodo en estos momentos” (TS9, 294-305).

- **Recortes presupuestarios** destinados a servicios sociales, son conscientes que sin una partida presupuestaria adecuada es muy difícil poner en marcha proyectos que respondan a las necesidades de la población, “no podemos trabajar no, podemos trabajar muy poco. Sin recursos no puedes trabajar las necesidades de las personas [...] Si no tenemos posibilidad de organizar algo, no... ¿dónde podemos derivar? Ahora no podemos derivar a ningún servicio” (TS18, 30- 37). Por lo que se refiere a ayudas económicas para personas o familias, un sector de las entrevistadas consideran que las ayudas económicas no son la solución “dar recursos económicos no es la solución. No es la solución porque el problema lo tienen hoy, mañana, y pasado mañana...” (TS18, 38-40); no obstante en el caso de pobreza extrema o en aquellas familias sin ningún ingreso es necesario poder cubrir las necesidades básicas de vivienda y alimentación y en estos momentos no disponen de recursos para ello, “ingresos no llegamos... ¡eso nos angustia mucho! [...] Familias que viven todos los miembros de la familia y no puedes ofrecer nada, no hay más ingresos [...] y eso es lo que ahora me dificulta más“ (TS7, 159-167). Aunque algunas profesionales refieren que la crisis ha sido la causa de la falta de recursos, otras refieren que la falta de recursos en servicios sociales es una constante, independientemente del contexto económico, sobretodo los recursos destinados a prevención, “realmente lo que me dificulta son los pocos recursos que tenemos en servicios sociales, tanto a nivel municipal como supramunicipal. Creo que siempre estamos poniendo parches [...]. Y para mi la prevención... creo mucho en la prevención” (TS14, 397-401).
- **Infraestructura.** Aunque en general desde la creación de los SSCP en Mallorca se han incorporado paulatinamente mejoras en las infraestructuras, en algunos municipios denuncian la falta de **espacios adecuados** para atender a las personas usuarias, que garantice el respeto a la intimidad y dignidad de las personas que acuden a los servicios sociales, “a nivel de espacios, a nivel de acogida, nunca hemos conseguido un... decentes,[...] siempre hemos compartido” (TS8, 158-160). En este caso la trabajadora social comparte su despacho de reducidas dimensiones con la educadora, la mediadora y la TS de dependencia que se van turnando con el objetivo de no coincidir, “nos turnamos o ella se va o hacemos... depende sí, [...] tenemos otra UTS en X que tenemos un despacho

para cada una pero no esta dotado de infraestructura” (TS8, 167-174). Durante las entrevistas hemos observado despachos con falta de accesibilidad, barreras arquitectónicas, en primeras o segundas plantas sin ascensores, mesas ubicadas en pasillos, humedades, despachos abiertos por la parte del techo y que suponen que las personas de la sala de espera oyen las conversaciones, salas de espera en patios no cubiertos donde hace mucho frío en invierno y calor en verano, despachos compartidos con otros profesionales con unas dimensiones de unos 8m<sup>2</sup> y en el que hay todo el mobiliario además de los archivadores con los expedientes,... Todas estas deficiencias en las infraestructuras no solamente condicionan la labor del desempeño profesional de las trabajadoras sociales, sino también la relación del sistema profesional con el sistema cliente,

para poder entrar en mi despacho tengo que pasar por el otro [...] tengo que cruzarlo y a lo mejor hay una persona que está llorando o [...] está explicando una cosa súper violenta y tu pasas a su lado ¡es muy fuerte! Nosotras esa reivindicación de despachos nuevos, [...] ¡llevamos años! No nos hacen ni caso [...] aquí al lado hay un despacho de la tercera edad [...] lo utilizan solamente los miércoles y sábados por la mañana [...] los hemos pedido mil veces [...] espacio si tuvieran interés habría... (TS10, 218-453)

✚ **Dispersión territorial.** Trabajar en distintos municipios, especialmente las que trabajan en 3 municipios, conlleva asociado algunos dificultadores.

- **Limitación del tiempo** en cada municipio o zona lo que dificulta la intervención profesional: limita a una permanencia semanal por municipio, “antes te programabas que tenías dos días de margen para poder programar ¡Ahora no! Ahora tienes un día (ríe) y si con un día no cierras los temas quedan pendientes para la semana que viene” (TS<sup>87</sup>, 104-106).
- **La distancia** entre los municipios, por lo que destinan un tiempo en trasladarse entre los distintos municipios, “la dispersión geográfica es una dificultad, si yo tuviera X y a 2 km XX y a 2 km XXX, iría muy bien” (TS<sup>88</sup>, 199-200).
- **Traslado (y carga) de documentos y expedientes**, “además tenemos el traslado. Siempre intentas organizarte lo máximo posible, es decir trabajar en el mismo servicio [...] porque sino no funciona, debemos rentabilizar al máximo el tiempo ¿cómo? Por ejemplo los

---

<sup>87</sup> No facilitamos el código de TS de esta cita para preservar su anonimato.

<sup>88</sup> No facilitamos el código de TS de esta cita para preservar su anonimato.



expedientes los llevo en la maleta” (TS3,126-131) o “el problema que tenemos más... no se deberían trasladar, pero sino como lo hacemos. [...] Supone ir siempre con el ordenador y 3 o 4 expedientes, que siempre llevas contigo porque te falta realizar un informe de RMI o ...” (TS4, 167-175) .

- **Carga de trabajo**, “estar en 3 municipios es una sobresaturación de trabajo.[...] el volumen de trabajo a este nivel nos está acaparando [...] 3 días de atención al público implica que solo queda dos días [...] a la semana para los seguimientos” (TS<sup>89</sup>, 37-49). Las participantes que estaban ejerciendo en tres municipios reconocen que la carga de trabajo les excedía, “llegó un momento que estar en 3 municipios al final sí que desbordaba la situación, veía que la atención que podía ofrecer no era la deseable... y también la gente del pueblo necesitaba más atención” (TS<sup>90</sup>, 36-38).
- **Reorganización del servicio** porque restringe tiempo para otras intervenciones como es el caso de las reuniones de coordinación del equipo profesional, “nos vemos una vez al mes [...]hemos reducido las reuniones de equipo para tener más margen” (TS<sup>91</sup>, 91-92), y consecuentemente **desaparecen espacios de coordinación y reflexión** del sistema profesional lo que añade otro factor dificultador.
- **Menor dedicación a seguimientos de casos** individuales y familiares, y **al registro** de intervenciones.
- **Repercusión en la coordinación de agendas** con profesionales externos para intervenciones conjuntas, “lo de la agenda es impresionante, impresionante en el sentido de que te tienes que organizar muy bien, muy bien. Porque sino pierdes el tiempo” (TS4, 195-197).

Aún a pesar de los cuantiosos condicionantes dificultadores de la dispersión territorial, las participantes valoran que desempeñar la profesión en varios municipios facilita su BP.

---

<sup>89</sup> *Idem*

<sup>90</sup> *Idem*

<sup>91</sup> *Idem*



Figura 20. Facilitadores y Dificultadores de la Dispersión Territorial



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos analizados con el software N-Vivo.10

✚ **Burocracia y tecnocracia.** Según las participantes la burocracia dificulta su BP, básicamente por cuatro aspectos:

- En primer lugar porque ante el aumento de demanda de casos, ha aumentado paralelamente la burocracia (abrir expedientes nuevos, realizar primeras entrevistas, realización de informes, realización de seguimientos...) y consecuentemente supone **menos tiempo para la intervención directa** “entre la parte burocrática y tecnocrática que realizamos, y además la atención al público nos supone mucho tiempo” (TS3, 51-52). Las TS reconocen que ante la falta de tiempo priorizan la atención directa y dejan de lado el registro de documentación, por tanto son conscientes que el registro de seguimientos no se realizan como deberían, “procuro compaginar[...] siempre queda coja la parte burocrática[...] si tuviéramos que registrar así como pienso que se debería registrar[...] no haría nada más.[...] (prioriza) la atención directa, no queda alternativa, o te dedicas a las personas o te dedicas al papeleo” (TS3, 229-247).
- En segundo lugar verbalizan que hay aspectos de la burocracia que no les corresponde, sino a personal del ayuntamiento o a cargos políticos, y que finalmente recae en ellas. Este aspecto **sobrecarga sus funciones** “todo el trabajo administrativo, y si tenemos que... ¡lo hacemos nosotras! No, no como técnico [...] documentos que debería hacer el

secretario también lo hacemos, por ejemplo el PPB lo hago yo y después él firma...” (TS8, 601-604). Otro aspecto a considerar es cuando una TS asume las funciones de coordinación de la UTS, en estos casos compaginan las funciones de coordinación, gestión y las funciones propias del trabajo social, lo que aumenta considerablemente el tiempo que tienen que dedicar a la parte burocrática y tecnocrática:

el tema de combinar atención directa y coordinación, de alguna manera creo que complica más la coordinación porque tienes muchos convenios. Te sobrevienen documentos de por todas partes, en el sentido de que el Gobierno Balear quiere cambios de posibles recursos, de posibles recortes...[...] para mi es duro. Y por ejemplo el tener que dedicar horas a este aspecto, que a veces no tienes, porque priorizas los usuarios, pienso que es una cosa que debilita los servicios sociales. [...] lo que viene de otras administraciones que implica mucho trabajo burocrático y tal,... (TS<sup>92</sup>, 300- 309).

- En tercer lugar, sobretodo en algunos SSCP que no cuentan con personal administrativo o auxiliares informadores, supone a las TS un aumento del volumen de trabajo burocrático, “de técnico a lo mejor puedes hacer un 10%. El resto[...] son trabajos de auxiliar administrativo, archivar, coger el teléfono, dar citas, tanto tuyas como de tus compañeras (TS10, 72-74). Lo que merma tiempo para planificar e intervenir a nivel comunitario y grupal, “a parte de trabajar como TS en X también estoy haciendo de auxiliar informadora[...]si me quitasen la atención al público ¡que me quita muchas horas! [...] podría hacer mil cosas en tema comunitario y grupal” (TS13, 224-228).
- La burocracia no les gusta y les “supera” aunque la reconocen como parte de su desempeño profesional, “¡ooohh tener tanto papeleo! Santa burocracia! [...] (ríe) ¡me supera! ¡sí!” (TS5, 450-456).

✚ **Condiciones laborales.** Según la percepción de las profesionales, las condiciones laborales influyen en su bienestar profesional. En este apartado analizamos las condiciones laborales desde dos ópticas: las condiciones laborales actuales condicionadas por el contexto de crisis económica, y las condiciones laborales previas al contexto de crisis actual.

1) **Condiciones laborales actuales**, las trabajadoras sociales señalan que su mayor preocupación es la **inestabilidad e inseguridad laboral** como factor dificultador de los SSCP, especialmente amenazadas por la Ley RSAL, “en estos momentos en el trabajo surge mucho este tema de qué pasará con nosotras... Y eso influye negativamente [...]

---

<sup>92</sup> No facilitamos el código de TS de esta cita para preservar su anonimato.

El miedo a quedarte en un momento dado sin trabajo en un momento.... (aspira) se me quita la respiración” (TS9, 140-143). Esta inseguridad laboral las TS las detectan en todas las categorías laborales (funcionario, interino, fijo laboral...) de todos los perfiles profesionales (TS, educador, TF,...) aunque especialmente en las profesionales del tercer sector que trabajan en los ayuntamientos mediante una contratación externa de servicios y que están sujetas a contrataciones anuales que se renuevan en función de si la entidad prorroga las subvenciones, “¡inestabilidad total! [...] no siempre lo tienes en la cabeza, pero... estas pensando en medio año se me acaba el contrato [...] llevamos años así, estamos sujetos a convocatorias de subvenciones, si llegan las subvenciones... no llegan” (TS7, 59-66).

Los cambios legislativos han provocado cambios importantes en sus condiciones laborales, no solamente por la Ley RSAL sino también por el Real Decreto Ley 20/2011, de 30 de diciembre de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público. En el artículo 4 de dicho decreto ley, la jornada de trabajo para el personal funcional y personal laboral, como empleados públicos, se amplía a 37,5 horas semanales. Concretamente en las *Illes Balears* se ha regulado a través del Decreto Ley 5/2012, de 1 de junio, de medidas urgentes en materia de personal y administrativas para la reducción del déficit público del sector público de la comunidad autónoma de las Illes Balears y de otras instituciones autonómicas, “ahora nos han aumentado 2,5 horas semanales, el año pasado con la ley nueva de Rajoy. Haremos 2,5 horas más y el ayuntamiento nuestro fue el primero que nos obligó a hacer 2,5 horas más, además de una tarde” (TS1, 174-176). Esta ampliación de la jornada no se ha aplicado en todos los municipios, lo que supone un agravio comparativo entre las TS dependiendo del municipio en que trabajen. Además en algunos casos la ampliación de la jornada ha implicado la obligatoriedad, por imposición y no previo consenso, de trabajar una tarde a la semana. En los municipios que la ampliación de la jornada ha ido acompañada con la imposición de una tarde, ha implicado para las TS mayores dificultades para conciliar su vida laboral y familiar. La ampliación de la jornada ha ido acompañada también de: **reducción de días de asuntos propios**, “Después nos han recortado los días personales. Teníamos 7, ahora me parece que solo nos quedan 3. Son aspectos que te permitían pues tener... un respiro para poder desconectar” (TS1, 176-178); y de **recortes salariales y pagas extraordinarias**, “cuando preparé las oposiciones, establecieron un salario, [...] no se ha tocado en 12 años. O sea que... y ahora además me lo han recortado, como a todas” (TS7, 314-316).

Por lo que respecta al horario laboral observamos distintas jornadas laborales: jornada completa a 40 horas semanales, jornada completa a 37,5 horas semanales, jornada completa a 35 horas semanales, jornada parcial (menos de 20 horas semanales), jornada de verano (profesionales con jornada de 35 horas semanales que en los meses de verano se reduce su jornada en 30 minutos diarios). También observamos distintos horarios laborales: de 8 a 15 horas (35 horas semanales solamente por la mañana), 4 mañanas y una tarde a la semana (37 horas semanales), e incluso horario partido (por las mañanas y dos tardes a la semana).

2) **Condiciones laborales previas al contexto de crisis.** Las entrevistadas explicaron que la inestabilidad y precariedad laboral, como factor definitorio de los SSCP de Mallorca, está relacionado con que las competencias de los SSCP sean municipales y que por tanto estén contratadas por los propios ayuntamientos, quienes establecen las condiciones laborales y salariales. Esta es la causa de que se pueda apreciar una gran diversidad de las condiciones laborales y especialmente salariales, entre las distintas trabajadoras sociales de Mallorca dependiendo de si trabajan en:

- municipios de menos de 20 mil habitantes o municipios con mayor población;
- municipios “más ricos o más pobres”, especialmente si poseen costa o son de interior;
- si están contratadas por la administración pública o por una contratación externa a través de empresa privada o una entidad del tercer sector.

En las entrevistas semiestructuradas, al igual que en el cuestionario, constatamos la heterogeneidad de las condiciones laborales y salariales en los SSCP de Mallorca. Las entrevistadas refieren que las condiciones laborales y económicas de las trabajadoras sociales contratadas por la administración autonómica (Govern Balear, educación, sanidad...) y la administración insular (IMAS) son muy superiores a las trabajadoras sociales de los SSCP, lo que supone para ellas un agravio comparativo y una falta de valoración y reconocimiento de su desempeño profesional. A pesar de todo ello, las condiciones laborales se precarizan aún más cuando la profesional que trabaja en la administración pública, tiene una relación contractual con una empresa privada o del tercer sector. En una de las entrevistadas hemos observado que trabajando 2,5 horas más que las TS de su servicio percibe un sueldo inferior y sufre mayor inestabilidad laboral,

ellas hacen x horas,[...] y nosotras xx por un sueldo más, más bajo y bueno es lo que hay[...] la estabilidad no tengo estabilidad. Nosotras siempre dependemos de contratos, ahora tengo 2 años más de trabajo, ahora tengo trabajo y estoy tranquila pero cada vez que se acerca la

renovación no sabemos si ganará XX o ganará otra empresa. No se nos ha garantizado una seguridad en seguir aquí (TS<sup>93</sup>, 69-100)

A lo largo de las entrevistas las participantes critican esta gran heterogeneidad y precariedad salarial, “en general pienso que existe mucha diversidad, no sé si es porque los ayuntamientos, pero hay mucha diversidad... si estás en X (municipio) a lo mejor cobrarás 900€ más que... otro y además tendrás horario de verano” (TS6, 538-540). La mayoría de las profesionales entrevistadas consideran que sus condiciones salariales no se ajustan al salario de un técnico y que llevan muchos años solicitando aumentos salariales que les permitan equipararse a técnicos de grado medio o diplomaturas, “el sueldo no, es decir por ejemplo comparado...[...]cobro como una persona, como un auxiliar administrativo. Sí mi sueldo no está valorado como técnico, no está valorado como técnico, no, no.” (TS8, 127-129). Aseguran que en muchas ocasiones el sueldo que perciben no se ajusta a la responsabilidad que supone su ejercicio profesional, “considero que estamos por debajo ¡muy por debajo! [...] condiciones laborales, económicas, sobretodo. Creo que nuestro sueldo, bueno el mío, no está equiparado a un técnico...[...] creo que nuestro sueldo no está a la altura de nuestra responsabilidad” (TS7, 293-299).

Incluso en el caso de TS que reconocen que sus condiciones laborales y salariales en general son más favorables que otras trabajadoras sociales, refieren que económicamente no son valoradas como técnicos “no nos podemos quejar, pero tampoco estamos valoradas como técnicos[...] somos del grupo XX y con el grupo XY hay una diferencia bárbara ¡Unos 20.000€ de sueldo! [...] y con un administrativo, [...] hay 3.000 €, anual” (TS10, 382-391).

A lo largo de las entrevistas una profesional relató cómo las precarias condiciones salariales de las trabajadoras sociales fue la causa que condicionó la rotación de profesionales, en otras palabras las TS abandonaban el servicio por las deficientes condiciones salariales, “está escrito, dejaban constancia[...] que se encontraban muy bien y que incluso con otras condiciones, si mejoraban un mínimo se quedaban” (TS<sup>94</sup> 217-220). Incluso profesionales solicitaron un aumento salarial para poder seguir trabajando en el servicio, “si me das 200€ solo lo que me

---

<sup>93</sup> No facilitamos el código de TS de esta cita para preservar su anonimato.

<sup>94</sup> No facilitamos el código de TS de esta cita para preservar su anonimato.

supone la gasolina, me quedo aquí porque estoy a gusto, porque me gusta” (TS<sup>95</sup>, 231-232). Según comenta la entrevistada las constantes rotaciones de las profesionales en el servicio afectaron al ritmo de trabajo del servicio y por tanto a su bienestar profesional.

Las precarias condiciones económicas de las trabajadoras sociales de los SSSS en los municipios de *Part Forana*, son:

responsabilidad, pienso que a nivel crítico el *Consell* Insular de Mallorca tiene mucho que ver[...] cuando empezaron con el Plan de Pueblos, que es así como se empezaron a desarrollar los servicios sociales en *Part Forana*, ellos establecieron una cantidad. Ellos pagaban un 50% de una cantidad. Y establecieron un sueldo con una cantidad. Eso quedó de forma definitiva. (TS<sup>96</sup>, 239-250)

Finalmente el *Consell* no aportó partida presupuestaria a los ayuntamientos para los salarios de las trabajadoras sociales por lo que los sueldos se establecieron con las cantidades que habían estipulado el *Consell*, es decir el 50% del sueldo que deberían cobrar. A partir de esta cantidad cada ayuntamiento decidió el sueldo de las trabajadoras sociales. Aún a pesar de estos determinantes que condicionaron las retribuciones salariales actuales de las trabajadoras sociales de los SSCP, TS12 considera que la precariedad salarial de las trabajadoras sociales de los SSCP no se deben atribuir exclusivamente a las profesionales del trabajo social, sino que en su ayuntamiento todos los profesionales de la misma categoría perciben el mismo sueldo (educadores, maestros...). Por tanto desde su visión la precariedad salarial de las trabajadoras sociales tiene que ver con que las contrataciones sean municipales y no locales (IMAS) o autonómicas (CAIB), donde si perciben unas retribuciones salariales homogéneas y acorde con las retribuciones de otras profesiones (maestros, enfermeras,...). Por lo que un elemento que condiciona la precariedad laboral y salarial de las trabajadoras sociales tiene que ver con la estructura, o falta de estructura, de los SSCP, “no creo que sea a nivel de trabajo social, todos los que estamos a nivel de diplomados [...] lo comento porque nos comparamos con los sistemas que son autonómicos que son maestros o como pueden ser... si son médicos también son a nivel autonómico o nivel de *Consell* Insular” (TS12, 253-258).

A parte de los distintos condicionantes señalados, surge otro elemento de gran relevancia que un sector de las entrevistadas considera que ha influido en las características actuales de las

---

<sup>95</sup> *Idem*

<sup>96</sup> *Idem*

condiciones laborales de las trabajadoras sociales, y esta es la propia concepción que tienen las mismas profesionales de sí mismas:

creo que también podríamos mirar la parte de la trabajadora social, no lo se [...] por ejemplo si hablase de mi... no se las otras, por mi manera de ser es una cosa que me cuesta mucho pedir. Pedir para los otros lo tengo fácil, pedir un presupuesto, conseguir un proyecto[...]pero a mi si que me cuesta pedir algo para mi[...]hay una parte de mi que... me lo he preguntado y lo he trabajado porque... ¡a mi me encanta! Y piensas ¿por qué no puede ser como un futbolista? Si te gusta porque no puedes ganar... que seguramente es el trabajo que deberíamos hacer, ¿no? (TS12, 261-274).

Por tanto esta “vocación” que ha caracterizado a las profesionales del trabajo social, e incluso al resto de perfiles profesionales que trabajan en servicios sociales, es un elemento que si bien ha facilitado en muchas ocasiones la labor profesional, también en otras ocasiones ha influido en no reivindicar la mejora de sus propias condiciones laborales.

Cuando hablamos de condiciones laborales es preciso señalar como la precariedad laboral viene condicionada por la tipología de la relación contractual, ya que en los SSCP de Mallorca, como hemos señalado en el capítulo 9, es minoritario el porcentaje de personal funcionario, “la mayoría son laborales, no hay funcionariado” (TS12, 251). Este elemento condiciona el bienestar profesional de las trabajadoras sociales, en primer lugar por su precariedad laboral, y en segundo lugar porque desde su percepción este hecho obedece a la infravaloración que el sistema político atribuye a la profesión. Desde su propia visión el sistema político desconoce las funciones que ejercen las trabajadoras sociales y ello repercute en la valoración de la profesión y en sus condiciones laborales, “somos laborales, pero no funcionarias. Es otro tema que tampoco no... no lo vivimos muy bien porque lo que en este ayuntamiento no se controla y los que no sabemos qué hacen son laborales. Los administrativos... abogados... estos son funcionarios” (TS10, 393-396).

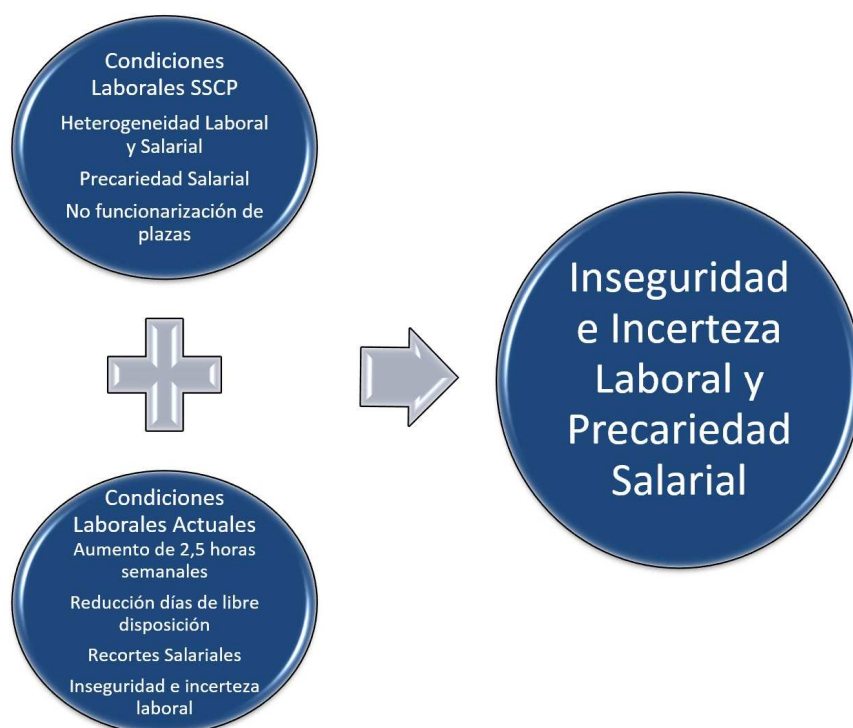
Las participantes coinciden en que las condiciones laborales deberían homogeneizarse, y no seguir con un sistema tan heterogéneo, “los sueldos deberían ser iguales para todas. Porque al final estas realizando el mismo, estas realizando el mismo trabajo. Con más población o con menos, vale, pero estas ofertando servicios” (TS14, 276-278). La unificación de criterios para conseguir una cierta homogeneización en las condiciones laborales debe pasar por una reivindicación de las trabajadoras sociales respecto de sus condiciones laborales. Reivindicación que en muchos casos las trabajadoras sociales no han realizado “el sueldo es



miserable, las condiciones laborales un poco más, pero claro son cosas muy generales... y qué podemos hacer ¿quejarnos? De qué sirve, ¿entiendes?” (TS11, 281-283). Además la reivindicación no puede ser a nivel individual como se ha realizado hasta la fecha, “comentas que tienes todas esas responsabilidades y tal, por favor equiparar un poco el sueldo. Y... hay personas que le han reconocido un poco más y le han subido y hay que no[...] es una lucha individual, sí, sí” (TS7, 317-321). Las trabajadoras sociales de SSCP han realizado, en algunas ocasiones, algún intento de reivindicación colectiva, “se ha intentado, ha habido una demanda de... al menos desde atención primaria, de que el IMAS como institución, con una tabla salarial pudiera hacer recomendaciones al menos, no se puede hacer nada más,[...] no se ha llegado a realizar” (TS6, 541-544).

Así la precarización laboral y salarial como condicionante del bienestar profesional de las trabajadoras sociales implica la acción de varios sistemas, el político entre ellos, aunque sin olvidar la gran relevancia de la acción del sistema del profesional como persona, y el sistema profesional como equipo para contribuir a una mejora profesional.

Figura 21. Condiciones Laborales de las trabajadoras sociales de los SSCP



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos analizados con el software N-Vivo.10



## 11.2.2.4. Técnicos Administración Pública

Aunque la mayoría de las trabajadoras sociales consideraron el SSTM del IMAS como un recurso que les facilita su labor profesional, algunas participantes coincidieron en que este servicio en los últimos años había introducido cambios que habían desvirtuado el objeto inicial de dichas reuniones comarcales,

antes sí que... debo comentar que echo de menos el apoyo técnico que antes había en el *Consell* que era... más de contención. Es decir, también nos reuníamos todas las TS de toda la mancomunidad, eran más pueblos y era diferente [...] se hacían más cursos de formación[...] los programas eran diferentes. Lo que se hacía de casos era diferente [...] la persona que venía de *Suport Tècnic* revisábamos casos [...] y trabajábamos de forma conjunta [...] era una cosa de compartir y ahora se ha convertido en ir y escuchar, sí, sí, es eso, exactamente, era compartir, sí, sí y ahora no. (TS8, 434-467)

Además consideraron que la presión que existía en los SSCP, por la coyuntura económica y política, se transmitía en estas reuniones y que ello había afectado a las dinámicas de las reuniones:

por ejemplo antes me acuerdo que sí que había un espacio de supervisión.[...] ahora se convierte en pasar información...[...]... a mi me cansan.[...] y ahora como que... *tenemos que trabajar, tenemos que trabajar...* claro el *Consell* con toda esta ley (Ley RSAL) se queda en el aire, claro sus funciones ¿cuáles serán? [...] Me pasa mucho (ríe) creo que es una burocratización de todo ¿entiendes? [...] Antes sí que lo hacíamos. Es decir antes tengo el recuerdo de las comarcales de momentos de tranquilidad, de un kit kat [...] ahora burocracia. *tenemos que pasar esto, que tenemos que hacer esto, que esto tal...* (con prisa y presión) [...] Y piensas ¿yo? Yo no creo que el trabajo social sea eso[...] considero que se difumina mucho...[...] me agobia un poco. De hecho de cada vez voy menos [...] (TS11, 393-479)

Un sector de las profesionales entrevistadas consideran que el SSTM deberían modificar algunos aspectos que en estos últimos años han provocado un cierto distanciamiento de algunas TS. Por lo que deberían “dar más soluciones... e intentar acercarse más y trabajar más en los municipios y no solamente imponiendo cosas” (TS8, 475-577). Además también consideran que “en estos momentos... gana peso el *Consell*, notoriedad, es decir quién organiza, quién realiza... quién...” (TS11, 446-447) por lo que podrían implicar más a las trabajadoras sociales en la organización de las reuniones.

#### 11.2.2.5. Sistema Cliente

Durante el análisis e interpretación de los resultados, tanto de la observación no participante como de las entrevistas semiestructuradas, hemos observado que las trabajadoras sociales atribuyen al sistema cliente escasos condicionantes que dificulten su labor profesional. En algunas de las participantes sí que verbalizaron que en el marco del contexto de crisis, se había producido episodios de violencia verbal dirigida a las trabajadoras sociales por parte de algunas personas usuarias que estaban atravesando dificultades económicas de urgente necesidad, y en las que se les había denegado prestaciones económicas, bien desde el propio ayuntamiento bien desde el IMAS (Renda Mínima d’Inserció). Las participantes eran conscientes que las personas usuarias proyectaban en las profesionales la impotencia ante situaciones de extrema necesidad en el seno familiar. No obstante también reconocieron la dificultad de las profesionales de marcar límites ante la falta de respeto y de violencia del sistema cliente.

En segundo lugar comentar como condicionante dificultador, el desconocimiento del sistema cliente sobre las funciones de las trabajadoras sociales, e incluso de los SSCP. Lo que en ocasiones ha conllevado a que ante la no resolución de sus demandas el sistema cliente se hayan dirigido a los cargos políticos más cercanos realizando una nueva demanda con el fin de obtener los recursos o servicios demandados y triangulando la demanda.

#### 11.2.2.6. Comunidad

Igual que con el sistema cliente, los condicionantes de la comunidad que han dificultado el BP son escasos, si bien hay un aspecto que hemos comentado y que está relacionado con el enjuiciamiento que la comunidad atribuye a las valoraciones e intervenciones técnicas de las profesionales, especialmente cuando estas van relacionadas con prestaciones económicas. Este enjuiciamiento en algunas ocasiones va interrelacionado con la intromisión del ejercicio profesional por parte de los cargos políticos de los ayuntamientos.

Un segundo aspecto que algunas profesionales, con menor incidencia, han verbalizado es la detección del incremento de xenofobia y racismo de la comunidad hacia las personas usuarias de los servicios sociales, paradójicamente incluso de personas inmigrantes hacia otras personas inmigrantes.

Para finalizar este apartado sobre los condicionantes que dificultan el bienestar profesional de las trabajadoras sociales en cada uno de los sistemas que influyen en el desempeño de la labor profesional, queremos señalar aquellos dificultadores más comunes en los diversos sistemas implicados.

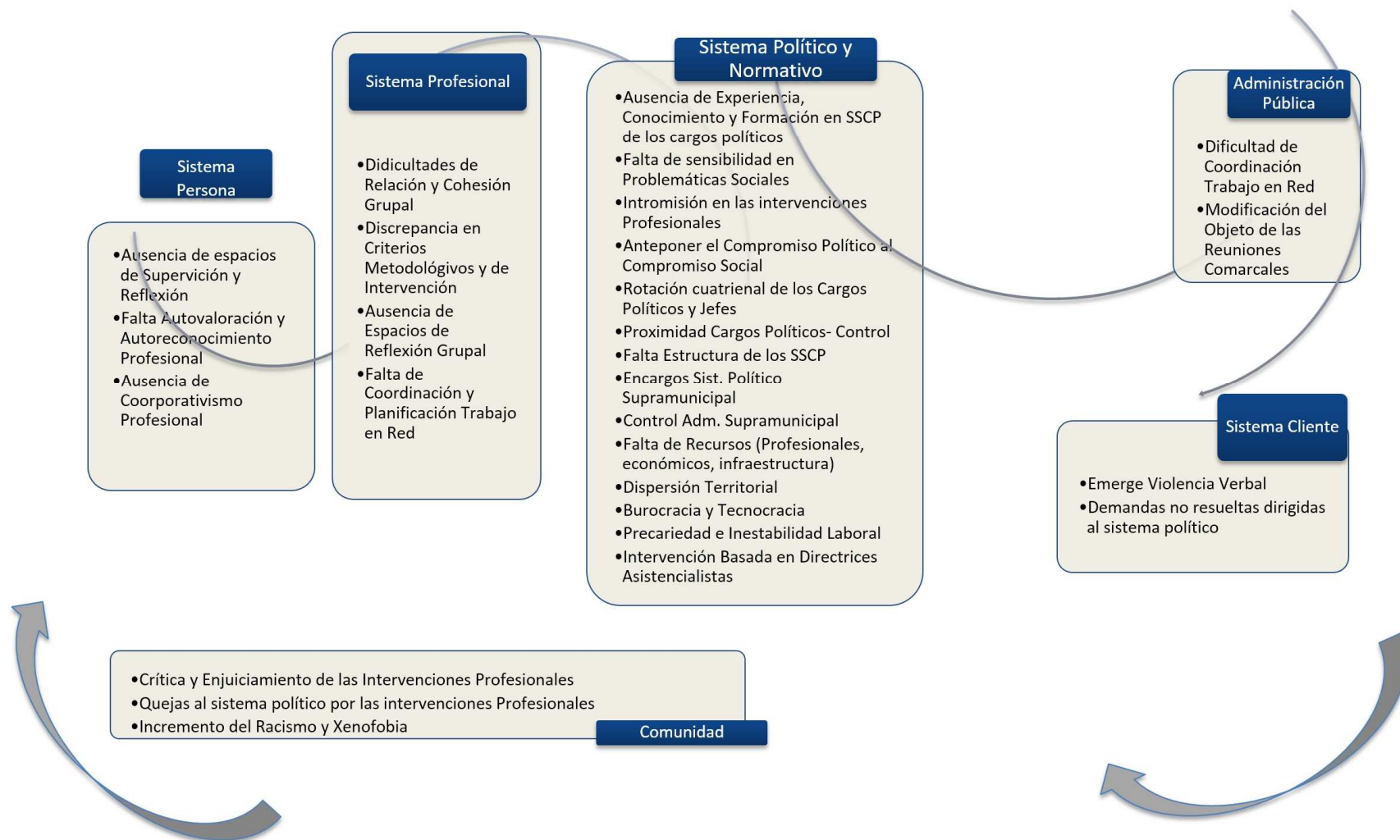
- ✦ **Desconocimiento de las funciones** propias de los SSCP, así como de las funciones específicas de las trabajadoras sociales por parte del sistema cliente, el sistema político, la red externa profesional y la comunidad. Las participantes coinciden en que la población en general, los políticos e incluso profesionales de otros servicios desconocen las funciones del trabajo social, “la gente no sabe qué hacemos, ni cuales son nuestras funciones, ni nuestra labor” (TS10, 496-497); “a veces nos confunden con trabajadoras familiares y no saben que es una trabajadora familiar ni una TS, no saben ni las funciones de la una ni de la otra” (TS10, 499-501); “existe un desconocimiento en general de las funciones propias de la trabajadora social. Creo que es por desconocimiento e ignorancia” (TS17, 582-584).
- ✦ **Atribución de funciones que no son propias de la profesión.** Derivación a los SSCP y concretamente a las trabajadoras sociales de demandas injustificadas por parte de profesionales de otros departamentos de la entidad o profesionales de otros sistemas (sanidad, educación, justicia...), “el cajón de sastre. Cuando una cosa no se sabe resolver *iros a los SSSS*, compañeros de la misma administración. [...] *es que en las oficinas me han dicho que viniera aquí*” (TS6, 520-522).
- ✦ **Falta de reconocimiento de la profesión** por parte del sistema cliente, el sistema político, la red externa profesional y la comunidad. Como se ha comentado anteriormente la mayor parte de las trabajadoras sociales se sienten valoradas por los cargos políticos, por el equipo de las compañeras de la UTS y por las personas usuarias. No obstante si la pregunta se centra en la valoración de la figura de la trabajadora social en general, centrada en el trabajo social como profesión, su percepción cambia considerablemente, “(respira profundamente) mmm (piensa) contundentemente valorada no, no” (TS18, 573). Ellas perciben que “hemos ganado terreno ... de lo que eran las asistentes sociales que iban por las casas haciendo higienes y tal (ríe), las trabajadoras sociales hemos ganado terreno aunque no creo que se pueda hablar de un reconocimiento de nuestra profesión” (TS7, 266-268). Desde su punto de vista esta falta de valoración y reconocimiento esta relacionada con: que no consideran a las profesionales como técnicos, “no sé, mi impresión es que no nos consideran técnicos” (TS10, 476) y también por el desconocimiento de las funciones que realizan, “no. No creo que nos valoren porque no saben cual es nuestra labor (ríe). Los usuarios no saben cual es nuestra labor, los políticos no saben qué hacemos, otros técnicos del ayuntamiento [...] no

saben qué hacemos” (TS15, 507-509). Para algunas profesionales esta falta de reconocimiento esta relacionada con la atribución de la profesión como mera gestora de recursos, “creo que la población no nos reconoce, tengo la sensación que para los usuarios somos gestores de recursos económicos. Y no más allá. Aunque también me ha pasado también con compañeros, no usuarios, que desconocen que es el trabajo social” (TS19, 317-320). Las entrevistadas reflexionan sobre las causas por las cuales la figura de la trabajadora social no está valorada podría ser:

- Desconocimiento de la profesión por parte de los cargos políticos, la población general y por los profesionales de otros sistemas.
- Delegación de funciones y demandas que no competen a los servicios sociales.
- Asunción de funciones que no son propias de la profesión.
- Falta de autovaloración de las trabajadoras sociales.
- Falta de empoderamiento de las trabajadoras sociales para delimitar sus funciones.

✚ **Cuestionamiento de la profesión y las intervenciones profesionales**, por parte de personal de la administración, cargos políticos y la comunidad. La falta de reconocimiento del personal del ayuntamiento pone en duda su labor con comentarios como “¿qué hacéis? [...] ¡yo no sé qué puñetas hacéis!” (TS10, 256-258) o personal de otros departamentos que les cuestionan su labor “a nosotras las auxiliares administrativas ¡nos dan ordenes! ¡increíble! De otro departamento, es que me resulta increíble! (TS10, 661-663).

Figura 22. Condicionantes Dificultadores del Bienestar Profesional



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos analizados con el software N-Vivo.10

### 11.3. Percepción de satisfacción profesional de las trabajadoras sociales

Para conceptualizar el bienestar profesional nos hemos centrado en la autovaloración subjetiva de las propias profesionales, a través de la interpretación de la información recogida con la metodología cualitativa, tanto con la técnica de la observación no participante como con las entrevistas semiestructuradas. Durante el trabajo de campo hemos observado, siguiendo el modelo salutogénico de Antonovsky, como las participantes no se hallan estáticamente en uno de los dos polos opuestos (salud-enfermedad), sino más bien en un proceso entre los dos polos. Este proceso dinámico entre los dos polos lo observamos especialmente durante las entrevistas, y si bien es difícil precisar según la percepción de las propias participantes su situación de bienestar profesional, analizaremos algunos elementos relacionados. Es importante indicar que al analizar el concepto de bienestar profesional ha surgido una interconexión con otros conceptos como malestar y satisfacción en el desempeño de su profesión, conceptos que también analizaremos en este subcapítulo.

A continuación analizamos las autovaloraciones subjetivas que las propias profesionales perciben respecto de su bienestar profesional (11.3.1), satisfacción en su contexto laboral (11.3.2) y el malestar profesional (11.3.3).

#### 11.3.1. Bienestar Profesional

Si bien los datos teóricos expuestos en el capítulo 7 apuntan a que en investigaciones recientes detectaban un porcentaje de TS con estrés laboral o BO, queremos precisar que a partir de la autovaloración subjetiva de las participantes, hemos constatado que, a pesar de los condicionantes estructurales que han caracterizado históricamente a los SSC y de los condicionantes coyunturales consecuencia del contexto de crisis global, percibimos un clima general de bienestar profesional (BP) corroborado por las propias autopercepciones de las TS. Esta observación confluye de la triangulación de las dos técnicas cualitativas: por una parte durante las reuniones mediante la técnica de observación no participante apreciamos un clima general de BP de las participantes, si bien estos momentos fueron truncados cuando surgieron comentarios sobre la incerteza laboral que provocaba la Ley RSAL; y por otra parte, durante la realización de las 22 entrevistas, en las que observamos que 15 participantes se autosituaban en el polo del bienestar profesional, frente a 7 participantes que se autovaloraban a lo largo del

polo del malestar profesional. A continuación exponemos los elementos que las propias participantes valoraron que les propiciaba bienestar profesional y en el apartado 11.3.3 abordaremos los elementos que provocaron el malestar profesional de las TS entrevistadas, así como las estrategias de superación.

El primer elemento que se fue repitiendo a lo largo de las entrevistas y en las reuniones es la importancia del **equipo profesional**. Las trabajadoras sociales entrevistadas que percibían bienestar en el contexto laboral son precisamente aquellas que consideraban que tenían el apoyo de su equipo profesional, aunque en caso de no contar con un equipo profesional de su SSCP, este podía substituirse por otro que no necesariamente fuera el de su SSC<sup>97</sup>. Según su percepción tener el apoyo de otras profesionales les permite compartir los condicionantes dificultadores que van surgiendo a lo largo de su desempeño profesional. Algunos de los instrumentos que el equipo profesional facilita son: apoyo emocional, espacios de reflexión, espacios de revisión técnica de casos y de apoyo emocional, la creación de protocolos para unificar criterios de actuación, la creación de comisiones en las que se decide de forma conjunta la aceptación o denegación de ayudas económicas al sistema cliente,... Todo ello contribuye a una mejora del BP de las participantes en cuanto que las decisiones técnicas no son decisiones unilaterales tomadas exclusivamente por la profesional, sino que son decisiones tomadas por el consenso del equipo profesional. Tras esa necesidad de ratificar sus decisiones con opiniones técnicas de otras profesionales nos induce a interpretar dos cuestiones:

- En primer lugar percibimos una falta de seguridad de las profesionales para tomar decisiones basadas en valoraciones técnicas unilaterales; que si están solas en el servicio se ven forzadas a tomar, teniendo en cuenta además que las decisiones técnicas las deberán justificar ante los cargos políticos, lo que nos conduce a la segunda cuestión.
- En segundo lugar, esa necesidad de ratificar sus valoraciones técnicas para posteriormente justificar ante el sistema político, estaría relacionado con la inexistente unificación de criterios metodológicos en la débil estructura del Sistema Público de Servicios Sociales, y que precisamente en los SSCP se ejecutan en base a la voluntad política y a los criterios profesionales de cada administración municipal.

---

<sup>97</sup> Al referirse al equipo profesional, como hemos comentado anteriormente puede referirse bien al de su propia UTS, bien profesionales de otras UTS, o profesionales de otros sistemas de protección (educación, sanidad...)



Un segundo elemento que observamos es el **bienestar personal**. Las profesionales que perciben bienestar profesional son aquellas que verbalizan en el momento de la entrevista que disfrutaron de bienestar personal en el que consideran que influye: la motivación, el autocuidado, la ilusión, la calidad de vida, la confianza o autoconfianza, la observación del proceso del sistema cliente o aún mejor si ese proceso conduce a los resultados esperados o expectativas, satisfacción... No obstante, aún a pesar de la importancia que atribuyen a su bienestar personal como facilitador de su BP, la mayoría de entrevistadas manifestaron reiteradamente su sorpresa ante el objeto de investigación, al considerar desde su punto de vista la intrascendencia de su bienestar profesional en el campo científico. Desde su percepción sería más importante investigar sobre temas relacionados con violencia de género, menores, personas mayores... como si no valorasen la importancia del bienestar de las trabajadoras sociales. Solamente una participante expresó la valoración del tema de investigación. Lo que nos conlleva a preguntarnos, si las propias trabajadoras sociales no valoran la importancia de su bienestar profesional ¿cómo las administraciones públicas van a valorar la necesidad de proporcionar espacios y herramientas de supervisión para el bienestar profesional de las trabajadoras sociales? Por tanto consideramos relevante dos aspectos:

- La concienciación de las propias trabajadoras sociales en el cuidado de su bienestar personal y profesional como elemento condicionador en su desempeño profesional.
- La necesidad de que las administraciones públicas proporcionen, en el marco del contexto laboral, los recursos que faciliten y promuevan el bienestar personal y profesional. Es decir permitir que se fomenten reuniones de equipo de los SSCP para el análisis de casos, faciliten y promuevan reuniones supramunicipales, supervisión individual o grupal, formación, espacios de reflexión...

El tercer elemento que consideran condicionante aunque no determinante es el disponer de **recursos profesionales, económicos y de infraestructura**. Por lo que respecta a los recursos profesionales valoran la necesidad de contar con un equipo profesional que reúna unas ciertas características: interdisciplinar, con estabilidad laboral, que garantice una jornada laboral que responda a las necesidades del servicio y que permita el trabajo en equipo, y de gran importancia para las TS que cuente con la figura de la auxiliar informadora al descargar el volumen de trabajo de las trabajadoras sociales y facilitar la organización del servicio. Referente a la infraestructura, las TS siguen reivindicando las deficientes condiciones de los despachos de los SSCP que “históricamente” ha sido su lucha incesante que, desde su



percepción han condicionado la calidad del servicio especialmente por vulnerar en muchas ocasiones la intimidad y dignidad del sistema cliente; no obstante valoran que la situación ha mejorado desde los inicios de la creación de los SSCP a finales de los años 80. Por último la escasez de recursos económicos en el contexto de crisis ha condicionado su bienestar profesional al vivir de cerca situaciones de extrema y urgente necesidad de la ciudadanía que ha acudido a los SSCP en demanda de ayuda; no obstante reconocen que los insuficientes presupuestos económicos confluyen en peores presupuestos por la inexistente evaluación y planificación de necesidades y por la ineficiente gestión de los recursos disponibles por parte de las administraciones públicas a nivel Estatal, autonómico, local y municipal.

A partir del análisis de pares de casos realizados a TSA<sup>98</sup> y TSB del servicio 1, y TSA y TSB del servicio 2, como hemos comentado en el capítulo 2, hemos elaborado una comparación de los condicionantes que han influido en el bienestar profesional de cada una de ellas, teniendo presente que aparentemente por pares compartían los mismos contextos laborales. Si bien no profundizaremos en el análisis de estos cuatro casos, ya que precisaría de una metodología de casos, sí que exponemos una breve observación.

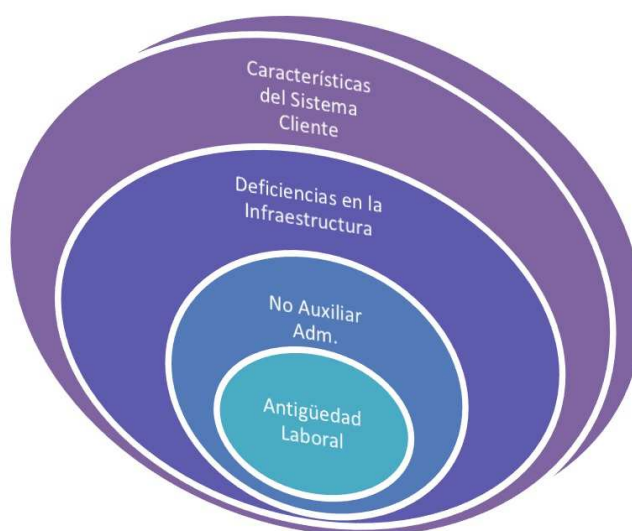
✦ **En el servicio 1.** TSA refirió malestar profesional y en cambio TSB percibía BP. Así en un primer análisis, al considerar que trabajan en el mismo contexto laboral (sistema político, equipo profesional, sistema cliente...) se podría atribuir al sistema personal como determinante de su situación de BP; no obstante al analizar los distintos sistemas y condicionantes que interaccionan con cada una de las TS observamos diferencias muy significativas. En la TSA observamos mayor antigüedad laboral y experiencia profesional, lo que ha implicado en su caso mayor rotación de profesionales en el servicio y mayor rotación de cargos políticos, y por tanto ha repercutido en constantes cambios de planteamientos metodológicos y directrices políticas. El servicio no cuenta en las distintas UTS con los mismos perfiles profesionales: TSA no cuenta con auxiliar informadora o administrativa en su UTS, lo que repercute en gestión de citas previas, organización de agendas, mayor gestión de trámites burocráticos... TSA al tener más antigüedad asume más funciones burocráticas (elaboración de memorias, PPB, planes...) que no realiza TSB. La

---

<sup>98</sup> Para garantizar el anonimato de las participantes hemos codificado a los servicios 1 y 2 y las trabajadoras sociales A y B de cada servicio. TSA y TSB no corresponden a las codificaciones realizadas en el capítulo 9.

infraestructura no cuenta con las mismas comodidades que TSB (por la ubicación del despacho, por sus dimensiones, por compartir el despacho con otras profesionales y por tanto no garantizar la intimidad del sistema cliente...). Por lo que respecta a las características del sistema cliente, tanto TSA como TSB coinciden en que existen considerables diferencias entre la población que reside en el núcleo de TSA (población mayor, residentes en el municipio, mayor cronificación del sistema cliente, ...) y el de TSB (población joven, no residente, mayor migración y también rotación...). Según la visión de TSA las características de la población que acude a su UTS implica mayor esfuerzo profesional al trabajar con casos de larga trayectoria, incluso algunos de ellos con procesos de cronificación en SSC, familias con historiales transgeneracionales de demandas a SSCP, ... y además implica mayor rutina en su trabajo cotidiano. En cambio TSB, con menor años ejerciendo en SSCP presenta mayor motivación y refiere que la población que acude a su servicio no presenta “cronificación” y se caracteriza por estancias temporales en el municipio.

Figura 23. Servicio 1 TSA Percibe mayor malestar profesional

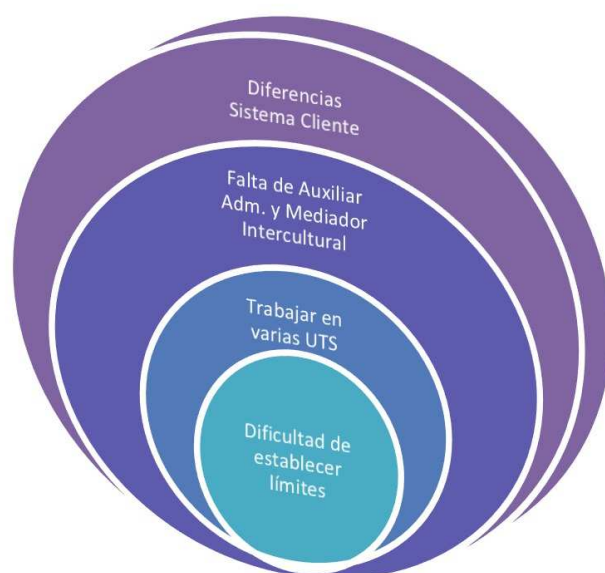


**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el QSR NVivo10

✦ **En el servicio 2.** TSA percibe BP, y en cambio TSB expresa “no habíamos estado nunca tan mal como ahora” (273-274). Las diferencias entre los distintos condicionantes que se dan entre las dos trabajadoras sociales no son tan evidentes como en el servicio 1, no obstante detectamos algunas diferencias que pueden influir en el BP de TSB. En el sistema

personal observamos la dificultad de TSB de establecer límites y delegar funciones con los distintos sistemas (sistema político, sistema cliente, equipo profesional...) lo que confluente en asumir funciones que no le corresponde. Contrariamente TSA concibe su trabajo a partir del trabajo con la persona por lo que delega responsabilidades en el sistema cliente y establece límites claros con todos los sistemas. Si bien en ambos casos TSA y TSB trabajan en más de una UTS cada una, las diferencias entre estas UTS son notables tanto por el tamaño de población que reside en cada una de ellas, como por las características poblacionales. TSB a lo largo de la entrevista va señalando la dificultad que para ella ha provocado el despido de diferentes perfiles profesionales de su UTS y tener que asumir mucha demanda de familias inmigrantes con las que tiene dificultad de comunicación por un tema lingüístico y cultural. TSA en cambio no ha percibido tal dificultad al trabajar en UTS con baja demanda de población inmigrante. Otro aspecto observado es la facilidad que TSA le ha proporcionado poder dar citas previas con la ayuda de personal de la administración municipal en sus UTS en las que ella trabaja; por el contrario TSB por distintas circunstancias no cuenta con este apoyo para la organización de citas y agendas.

Figura 24. TS4 Percibe mayor malestar profesional



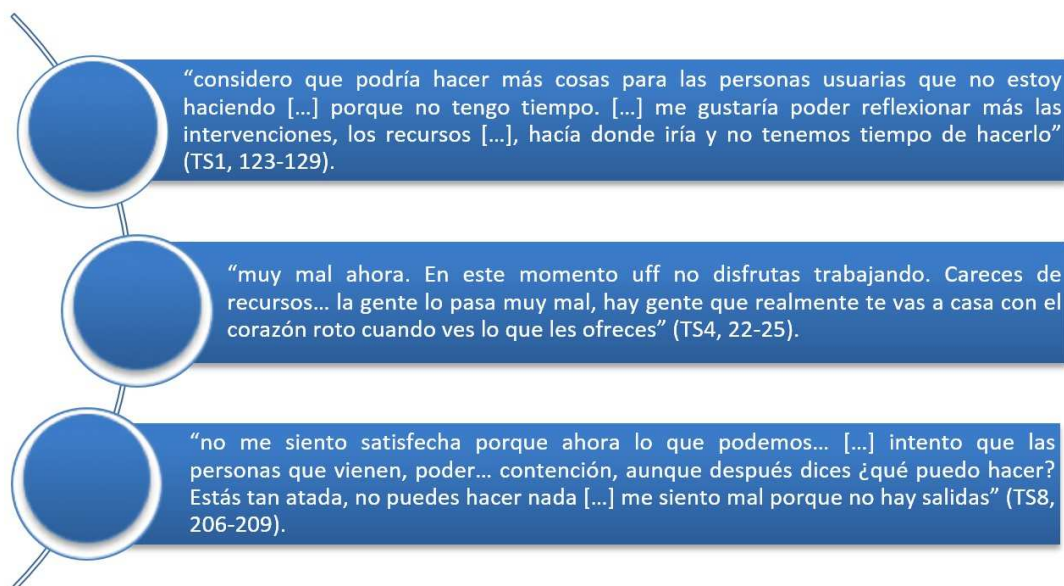
**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas semiestructuradas y analizados con el QSR NVivo10

Tras analizar los pares de casos observamos que si bien no se dan los mismos condicionantes dificultadores entre las participantes, sí que observamos como en ambos casos los diferentes sistemas y condicionantes influyen, aunque no determinan, el bienestar profesional.

### 11.3.2. Satisfacción Profesional

Un aspecto relevante cuando nos adentramos en la valoración subjetiva sobre la satisfacción profesional de las participantes es que, aún a pesar de los condicionantes dificultadores que han surgido a lo largo de esta investigación, en general las profesionales perciben que están satisfechas con la labor que desarrollan. Es preciso señalar que, aunque la investigación parte de la metodología cualitativa, en este apartado se ha cuantificado precisamente por su relevancia, ya que de las 22 trabajadoras sociales entrevistadas, 16 refieren que están satisfechas con su trabajo realizado, 3 están satisfechas en función del día o circunstancias - “creo que depende del día y a ratos, ¿no? Depende del día” (TS6, 342)- y 3 manifiestan que no están satisfechas.

Al analizar las causas de la insatisfacción de estas 3 trabajadoras sociales observamos que ambas coinciden en centrar el foco en la falta de tiempo y recursos para atender las necesidades de las personas que acuden a los servicios sociales:



En cambio si analizamos las respuestas de las TS que consideran que su satisfacción laboral está en función del día o las circunstancias, observamos que relacionan su satisfacción con la

obtención de resultados: si ese día obtienen resultados están satisfechas, sino perciben una insatisfacción laboral.

- “Hay días que te sientes más satisfecha porque has tramitado ayudas [...] y otros días que tienes que informar a usuarios que no hay más posibilidades de RMI, y sabes que estarán seis meses sin ayuda” (TS16, 245-247). No obstante aunque TS16 verbalizó que había días que no estaba satisfecha, reconoció que le gusta su trabajo y está satisfecha de ejercer de TS, “sí. Soy una persona muy afortunada en la vida. Aún con lo que estamos viviendo estoy muy satisfecha y contenta en lo que... por mi labor” (398-399).
- TS18 relaciona su satisfacción con los resultados y con el proceso que realiza la persona: ...no, no. Bueno sí y no. Una satisfacción total y absoluta no. Porque por un lado las personas acuden al servicio y el tipo de demanda y la verdad hay mucha dificultad para trabajar la problemática, para que puedan tener un proceso de cambio, otra situación. Ver que estas trabajado, que intentas trabajar y no hay buenos resultados. Hay resultados claro que sí pero son relativos. [...] Hay una parte de frustración que no depende de nosotras pero las circunstancias [...] es difícil estar satisfecha. [...] el objetivo es que las personas puedan mejorar. No es tu satisfacción. Tu satisfacción es mayor si obtienes el resultado final que esperas. (368-414).

En definitiva observamos que las profesionales que no están satisfechas centran su foco de atención en los resultados no obtenidos, tanto si se refieren a prestaciones o recursos, como a cambios no producidos en el sistema cliente; y en cambio no reconocen o valoran otras acciones que ellas han realizado y que sí han producido ciertas modificaciones en el sistema cliente o en la comunidad. Es el ejemplo de TS18 que planificó y ejecutó dos proyectos de inserción laboral destinado a 20 personas demandantes de ayudas en su SSCP, en el que formaron a 20 personas en diferentes temas laborales y se trabajaron sus habilidades sociales y laborales. Para ello precisó concienciar a los cargos políticos para la financiación del proyecto en momentos de recortes presupuestarios, implicar a otros profesionales en la impartición de materias, motivar a las personas para realizar los cursos de formación y conseguir que finalizaran una proporción muy elevada de los participantes que iniciaron la formación, concienciar e implicar a los cargos políticos para contactar con empresarios de la zona para facilitar la inserción laboral de los participantes en el curso... Y TS18 en lugar de focalizar su satisfacción en su trabajo realizado se centró en la poca inserción que con el proyecto habían conseguido desde los SSCP.

Por el contrario al analizar las trabajadoras sociales que están satisfechas con su desempeño profesional, observamos que son conscientes que el contexto de crisis dificulta su satisfacción, es más no niegan las dificultades, no obstante centran su foco en una visión más amplia, es el caso de TS2,

me gusta trabajar en este ayuntamiento, creo que se hace una gran labor. Tenemos un buen equipo, unas instalaciones muy adecuadas, muy dignas para las personas.[...] lo que nos falta es el tema presupuestario [...] influye en el trabajo porque se plantean problemas que no puedes solucionar [...] porque no es solo un tema económico, pero sí que se basa en una necesidad económica. [...] eso te frustra como profesional [...] pienso que en nuestro trabajo nos tenemos que automotivar, cuando una pierde la motivación o el ánimo de no creer que puedes mejorar el trabajo de esta persona, la labor deja de tener sentido, ¿no? [...] no puedo hacer todo lo que me gustaría, en lo que puedo, ¿qué es lo que le puede ayudar a esa persona? [...] apoyo, acompañamiento, escucha, eso son recursos que debemos potenciar porque no nos cuestan nada y los tenemos todas. Nosotras mismas somos el recurso en si. (29-53)

Su satisfacción está más relacionada con el proceso de ayuda de la persona, con poder escuchar y dar apoyo emocional, en buscar sus capacidades y empoderarlas... que en obtener resultados basados tramitaciones y prestaciones económicas. TS5 y TS2 coinciden en que para ellas la satisfacción está relacionada con las capacidades personales de la profesional, que como trabajadora social pueden ayudar a la persona “el trato personal [...] Pienso que es más terapéutico, que la persona se sienta acogida [...] la empatía que se pueda tener con aquella persona. [...] muchos recursos no tendré pero que la persona se sienta que vale” (TS5, 226-234). También TS13 considera que su satisfacción está vinculada con la buena relación que tiene con las personas usuarias “el contacto con las personas... sobretodo que después de 5 años que vengan y si hay otra profesional comenten ya volveré que xx me conoce. Que mantengo una buena relación con los usuarios” (131-133).

TS3 subraya que para su satisfacción laboral han sido básicos tres capacidades personales: la capacidad de desconexión al salir del trabajo y su bienestar emocional que le ha permitido adaptarse a los cambios, “si no estuviera bien en mi trabajo ya no lo haría. [...] también he tenido gran facilidad [...] gran habilidad [...] de desconectar. [...] estar bien emocionalmente, tener los recursos personales porque sí o sí te tienes que adaptar” (TS3, 850-1118).

En cambio a TS9 considera que estar satisfecha en su trabajo pasa por **sentirse escuchada y valorada, por ese respeto del equipo y de los políticos** y además por este cambio que se ha producido en las personas usuarias de acceder al servicio no única y exclusivamente con una demanda económica o de ayudas sino **trabajar las relaciones personales**: “me apoyan en mis valoraciones, se me respeta.[...] dan importancia a los SSSS. [...] la gente viene a SSSS a contarte cosas y no solamente a pedir ayudas económicas. Han entendido esta función de trabajar las relaciones personales” (TS9, 255-266).

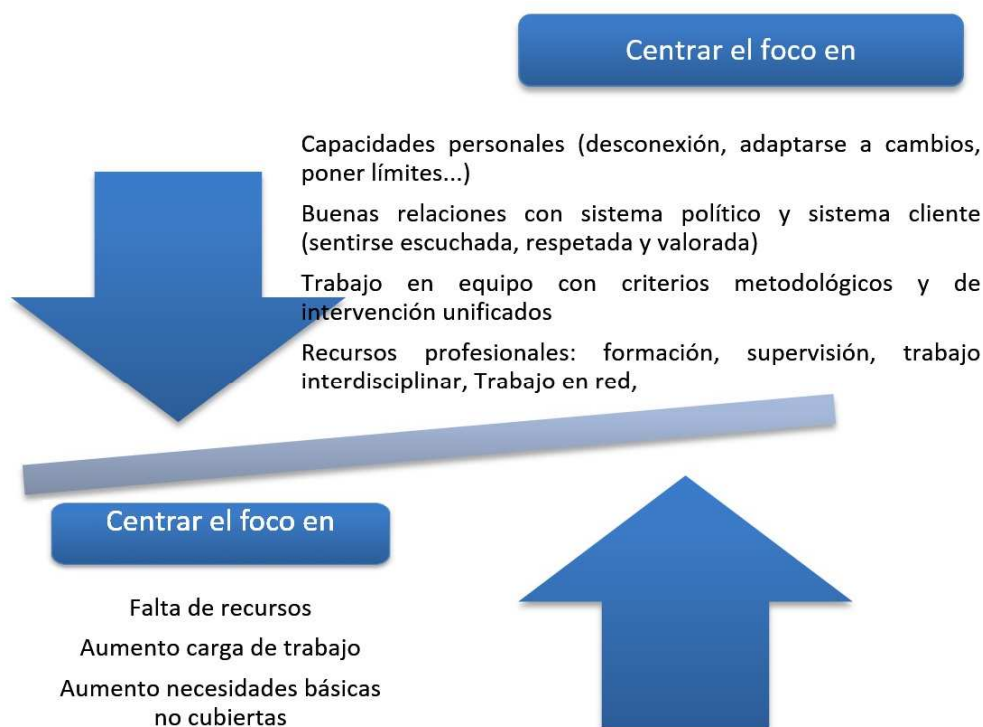
A TS12 le encanta su trabajo y se siente satisfecha, “me siento muy dichosa y estoy muy contenta de esta labor. No puedo decir lo contrario y me gusta y me siento muy bien” (275-276), y lo relacionada con:

- El **trabajo en red**: “lo que me satisface mucho es el trabajo en red que diría que en estos momentos empieza a consolidarse. La relación que hemos establecido con otros servicios desde la ayuda y no desde la batalla” (388-390).
- El **trabajo en equipo**, “de sentirme parte de las dinámicas y de sentir que lo que pueda hacer sirve y está aceptado” (447-448).
- La **formación y supervisión**,  
Es que para mi a día de hoy es impensable el trabajo sin formación.[...] Plantearme trabajar aquí o no sé dónde, que no hubiera un espacio de supervisión y que no hubiera formación. Son dos cosas que por mí... me permiten estar mejor en el trabajo y crecer cada vez más, ¿no? (TS12, 406-411)

TS15 concibe la satisfacción a largo plazo, observando el servicio que ella ha creado desde que empezó a trabajar en este ayuntamiento hace 16 años. Empezó sola en el servicio y comenta que actualmente ha conseguido **formar un equipo de profesionales unido y con una metodología y unos criterios de intervención** que facilita su labor como trabajadora social. “satisfecha, ¡mucho! Creo que en conjunto hemos conseguido unir criterios de intervención. Se ha trabajado mucho a nivel de equipo, a nivel de metodología de los SSSS ... yo he formado los SSSS...” (135-137).



Figura 25. Condicionantes en la Satisfacción Profesional



**Nota.** Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos de las entrevistas analizadas con el QSR NVivo10

### 11.3.3. Malestar Profesional: Malestar, Estrés, Burnout y Moobing<sup>99</sup>

Siguiendo con el modelo salutogénico, hemos observado al analizar el bienestar profesional cómo las TS entrevistadas se sitúan en el continuo entre bienestar-malestar profesional. Aunque en general la mayoría de las profesionales entrevistadas, incluso a pesar de las circunstancias de la crisis actual, perciben un cierto grado de bienestar profesional (15 TS), refieren que en algún momento de su carrera profesional han percibido cierto malestar. De las 22 profesionales entrevistadas tan solo siete refirieron sentirse mal en el trabajo en el momento de la entrevista, una de ellas expresó que si bien se “conformaba” reconoció que existen conflictos en el equipo profesional de su UTS que le afectan.

A continuación nos detendremos en analizar, en primer lugar el malestar profesional de las TS en el momento de la entrevista, y en segundo lugar el malestar profesional que en algún

<sup>99</sup> *Moobing* o acoso laboral es la agresión psicológica continuada hacia una persona por parte de sus compañeros de trabajo o jefas.



momento de su carrera profesional experimentaron algunas TS, todo ello desde la propia percepción subjetiva de las trabajadoras sociales. El objeto de este análisis es poder valorar los condicionantes que influyen en ese proceso y especialmente describir los recursos facilitadores para la superación del proceso de malestar que contribuyan a la elaboración de las estrategias de protección y prevención del Bienestar Profesional.

### 11.3.3.1. Malestar profesional de las Trabajadoras Sociales

Los procesos de malestar descritos por las trabajadoras sociales se presentan mediante diferentes signos y síntomas como ira, rabia, tristeza, agobio, impotencia, fatiga, cansancio, insomnio, ansiedad, nerviosismo,... que ha confluído en malestar, estrés, depresión, *burnout*, y *moobing*.

✦ **Malestar.** TS10 describe un estado de malestar que le afecta profesionalmente e incluso a nivel personal. Los condicionantes de su malestar están relacionados con las **exigencias de un sistema político, sin experiencia en servicios sociales**, y en un contexto de crisis en el que existe un **aumento real de demanda** del sistema cliente, y un **recorte en recursos profesionales**, lo que conlleva a **mayor carga de trabajo**. La interacción de todos los condicionantes confluyen en mayor malestar profesional. Para TS10 la rescisión de una profesional en el momento más necesario ha sido el factor que les ha provocado mayor malestar a todo el equipo de SSCP. El equipo ha intentado negociar con los superiores para intentar que se contrate una trabajadora social y una auxiliar informadora “con el alcalde, que si el secretario, si la concejala... y te dicen que sí, que sí, con una palmadita en el hombro, que se dan cuenta, que debemos tener paciencia... en unos meses. Y no le veo...” (TS10, 131-133). Otro condicionante de relevancia según su propia percepción, es la **falta de valoración** hacia las TS y los SSCP por parte de algunos cargos políticos y especialmente por parte de personal de la administración, que repercute en **deficiencias en la infraestructura** y en la no contratación de profesionales imprescindibles en su servicio.

TS16 relaciona su malestar con el contexto de crisis global, ante la **falta de recursos económicos y profesionales**, y un **aumento de demanda** “brutal”, “nosotras en estos momentos no tenemos un bienestar laboral, es cierto que los recursos siempre han sido escasos, pero es que ahora las necesidades nos desbordan [...] ¡es un malestar!” (TS16, 23-

34). Algunos de los condicionantes que le ha afectado provocando malestar profesional son: **reducción de personal**<sup>100</sup>, **mayor ratio por profesional**, **falta de apoyo político** en las decisiones que han afectado a la reducción de la plantilla, aumento de las **necesidades económicas** acompañadas de **reducciones del presupuesto** destinado a SSCP, aparición de un **nuevo perfil del sistema cliente**, **desaparición de servicios** externos dirigidos a la inserción sociolaboral, falta de ofertas de empleo en el municipio, aparición de **signos de xenofobia** en los municipios, aumento de **desahucios**, aparición de **violencia verbal** dirigida a las profesionales, aparición de **situaciones de negligencia de menores y personas mayores**, aumento de **conflictos judiciales juveniles**. Algunas de las medidas que han realizado para afrontar esta situación en su entidad son: negociar con los cargos políticos el despido de profesionales, reorganización de los SSCP, la creación de proyectos comunitarios con la implicación de personas de la comunidad, implicar a personas voluntarias para el reparto de ropa y alimentos, solicitar la colaboración de personal administrativo para organizar agendas y dar cita previa. Para TS16 el recurso más importante para afrontar la situación de malestar es contar con el apoyo del equipo profesional y destacar la buena relación que existe en el equipo “¡muy mal! ¡No habíamos estado jamás tan mal! Lo que pasa es que nosotras somos un equipo y nos apoyamos.” (TS16, 154-155) “todas lo llevamos como podemos. Como podemos y nos ayudamos. Nos ayudamos entre nosotras.” (TS16, 508-509).

✦ **Estrés.** TS1 describe su malestar como ese “**estrés** que llevas, y que no das abasto a todo. A parte de eso, el **trabajo burocrático** que tenemos en atención primaria, de seguimientos de convenios, de seguimientos de centro de día...” (TS1, 28-30). Relaciona su situación de malestar con su propia **incapacidad e impotencia** de poder **dar respuesta a las necesidades** de la población que acude a SSCP. Además TS1 enfatiza que su nivel de **responsabilidad** no va acorde con las **condiciones laborales** (salario, horarios, vacaciones...) “por el estrés que nos supone cobramos una miseria” (TS1, 185). Un aspecto en el que insiste es que el estrés no es exclusivo de las trabajadoras sociales sino que también se hace extensivo al resto de perfiles profesionales en SSCP, y lo percibe en sus compañeras del equipo, “la otra TS, los X educadores, la auxiliar administrativa, sí [...] aquí los educadores han asumido **funciones** que a lo mejor en otros servicios no asumen” (TS1, 192-202). Su situación

<sup>100</sup> En su caso una rescisión de un 50% de profesionales en su servicio.

malestar le ha llevado a plantearse cambiar de profesión por lo que ha seguido realizando otros estudios.

TS6 relaciona su situación de malestar con la crisis global, especialmente por el incremento desmesurado de demanda de inserción laboral por parte de un sector de población “normalizado” con habilidades sociolaborales y largas trayectorias laborales. Refiere que en SSCP siempre las profesionales han trabajado bajo situación de estrés, no obstante esta crisis ha producido unas situaciones sociofamiliares de la ciudadanía en general, a las que las profesionales no estaban preparadas, especialmente porque ha surgido un nuevo perfil demandante en SSCP: la clase media. Por tanto compara su trabajo antes de la crisis con la situación actual “era otro tipo de trabajo, otro tipo de desgaste psicológico. Ahora somos más profesionales aunque también tenemos más trabajo y otro tipo de trabajo, ¡que desgasta mucho![...] para mi es el momento más duro, nunca me había encontrado así” (TS6, 237-293). En su opinión lo que más le desgasta es el [malestar de las personas](#), “[y mi incapacidad de... de poder ayudarlos](#)” (TS6, 259); el malestar de las personas que no tienen cubiertas sus necesidades básicas porque no tienen trabajo y la demanda que se repite es la de inserción laboral “ahora en estos momentos las personas necesitan trabajo, y yo no tengo trabajo. La gente no necesita habilidades” (TS6, 241-242). Durante la entrevista nos enseña una carpeta con muchos *currículum vitae* de población general que ha acudido a los SSCP en busca de empleo, personas con largas trayectorias laborales, habilidades y formación. Además un aspecto en el que insiste es que son personas conocidas, porque en un municipio tan pequeño se conocen, y con situaciones familiares muy difíciles. Y prosigue, “creo que ahora mismo no querría que mis hijos fuesen TS. No creo que sea porque no me gusta mi profesión [...] ¡no la cambiaría por nada!” (TS6, 293-304).

✦ **Burnout.** TS4 no está satisfecha profesionalmente y percibe mucho malestar como consecuencia de la crisis, incluso reconoce que padece burnout, “últimamente creo que... (ríe) ya no expreso mi situación, antes posiblemente sí, [...] porque mi estado es que... joder si cada día -¡joder que mal!- o -¡joder que poca ilusión!- ya... ya procuro no comentar!” (TS4, 366-370). Algunos de los condicionantes que ejercen influencia en su bienestar/malestar profesional están ligados con el [contexto de crisis global](#): redistribución de UTS entre las TS que ha conllevado a más [carga de trabajo](#); [aumento de demandas económicas](#) y paradójicamente [disminución de recursos](#); [reducción de profesionales y desaparición de perfiles profesionales](#) especialmente en su caso le repercute el despido de la

mediadora intercultural; **presión** del sistema cliente conllevando **agresiones verbales**; **incerteza profesional** provocada por la Ley RSAL...

### 11.3.3.2. Condicionantes en el malestar profesional

Como hemos señalado anteriormente si bien la percepción general es de bienestar profesional, algunas de las profesionales reconocen que a lo largo de su desempeño laboral han padecido situación de malestar general, llegando en algunas ocasiones a situaciones de estrés, *burnout* e incluso *moobing*. A continuación vamos a exponer algunas aportaciones que las participantes han compartido a lo largo de las entrevistas, y los condicionantes que han propiciado su situación de malestar.

- ✦ **Insatisfacción del trabajo.** Algunas profesionales han verbalizado que si bien les gusta su profesión, en ocasiones no les gustan las directrices y encargos que les asignan especialmente los cargos políticos municipales y, aunque en menor medida, también las administraciones supramunicipales. Las directrices políticas y el trabajo que realizaban en aquel momento “No me gustaba lo que se hacía, más de lo mismo” (TS12, 181), por lo que empezó en un proceso de malestar que desembocó en un diagnóstico de *burnout*.
- ✦ **Rotación constante de profesionales** en su servicio como consecuencia de dos elementos: **precarias condiciones laborales y salariales**, y la alta **exigencia** en el trabajo, “me puse de baja por depresión, *burnout* me dijeron en aquel momento, [...] después de medio año de baja decido coger un año y medio de excedencia” (TS12, 177-178).
- ✦ **Trabajadora Social como único profesional del servicio**, produce en ella un sentimiento de soledad, un **sentirse sola** en el servicio por la falta de equipo, que repercutió en miedo ante la **toma de decisiones y autodesconfianza**, “debes tomar una decisión, no eres capaz de tomar, pierdes la capacidad de decisión[...] sobretodo no confías en ti misma. Piensas que la vas a cagar. Sí, estar sola en este campo en el que trabajamos debería estar prohibido” (TS15, 64-67). TS15 pasó por un proceso de **depresión** que le afectó profundamente a nivel profesional y también personal “lo pasé realmente muy mal, hasta el punto de plantearme dejar la profesión. Incluso escuchar el despertador y ponerme a llorar por no querer ir a trabajar.[...] me afectó a nivel personal, emocional, hasta plantearme si servía como profesional” (TS15, 54-62).

- ✦ **Reducción de profesionales del equipo**, la reducción de profesionales del servicio le condujo a tener que trabajar sola, cuando ella estaba acostumbrada a un trabajo interdisciplinar, y por tanto empezó un proceso de depresión que le obligo a replantearse muchas cuestiones profesionales y también personales gracias a la supervisión, “¡un puñetero bajón! [...] una angustia, un no vivir, siempre pensando y dije ¡a la mierda! Pase por un proceso de duelo, con mucha tristeza, enfado, ... y ¡ala vengaa! Pensé que podemos hacer, ¿estar llorando y amargada?...” (TS11, 905-908).
- ✦ **Moobing o acoso laboral** por parte de cargos políticos y profesionales durante un periodo largo que le condujo a una depresión, “me estaban haciendo *moobing*, [...] Me sentí ¡como una mierda! Muy mal, muy mal”(TS14, 80-83).
- ✦ **Agresiones verbales** por parte del sistema cliente en el contexto de crisis global, “bastante fuertes y ataques hacia mi (respira) que me ha dificultado diferenciar entre X (el nombre de la profesional) trabajadora social o X persona” (TS17, 102-103). Especialmente el 2013 lo recuerda como un año en los que han vivido bastantes conflictos:
 

me sentí que no volvería a X (municipio). Dije “me voy de aquí”. Me lo pensé. Además fue una situación muy violenta y ¡muy fuerte! A... como persona muy mal, muy mal, un sentimiento de, de, de... huida, de malestar, de mucha ansiedad, muy... Y como profesional me cuestioné muchas cosas. [...] Tuve que expresarme, trabajarlo y... bueno. Después llegué a una serie de conclusiones (TS17, 357- 363)
- ✦ **Contexto de crisis financiera**. Depresión y *burnout* por la interacción de diversos condicionantes relacionados con la crisis, “al inicio de la crisis en el 20XX que... estaba sola, hubo una avalancha impresionante [...] la verdad es que... el primer año de crisis... histérica no, en una depresión, llegaba a casa y me postraba en el sofá” (TS18, 99-105). La situación empeoró hasta llegar al *burnout*, “!terrible! estaba por los suelos, en mi tiempo libre tampoco quería hablar. [...] ¡estaba quemada! [...] en aquel momento estaba fatal“ (TS18, 115-282). Las causas de su malestar: no disponer de un equipo profesional, la necesidad de una auxiliar administrativa, aumento de la demanda de las personas usuarias (especialmente de recursos económicos, vivienda y comida), discrepancias con las directrices de los cargos políticos, falta de apoyo con el cargo político y la incapacidad en aquel momento de encontrar soluciones.

### 11.3.3.3. Recursos o estrategias para afrontar su situación de malestar

Ante las situaciones de malestar descritas, las trabajadoras sociales buscaron estrategias o recursos que les ayudaran a afrontar su situación y promovieran un cambio hacia un proceso de bienestar personal y profesional. En este apartado exponemos algunos de los recursos y estrategias aportadas por las profesionales.

- ✦ **Interrumpir temporalmente el desempeño profesional:** a través de una **baja laboral**, “hay un momento de mi vida profesional y personal q tengo una crisis importante, en el 2XXX y cojo una baja” (TS12, 176-177); **una excedencia del puesto de trabajo**, “decido coger x tiempo de excedencia, ¿no? no veía más... no estaba a gusto, no me gustaba lo que se hacía, era como más del mismo y... me alejé del trabajo” (TS12, 179-181); **o permutas** “Porque incluso pedí permuta con x [...] estaba más relajada porque estaba buscando soluciones” (TS14, 109-111).
- ✦ **Formación:** “formación buscando alternativas, porque de aquella manera no quería continuar aunque me gustase mi trabajo desde otra perspectiva, [...] formación en diferentes... (expone los estudios realizados) <sup>101</sup>[...] buscando recursos y estrategias [...] la supervisión” (TS12, 182-191). Formación no solamente técnica y metodológica, sino en gestión de emociones, burnout...
- ✦ **Supervisión:** TS11 considera la supervisión como facilitadora de herramientas personales que producen un cambio en el planteamiento de la profesional, “Y eso me ha hecho abrir a los profesionales de la red” (TS11, 909-910). La supervisión les permitió a TS11 y TS12 momentos de **reflexión** y les ayudó a producir un **cambio en su planteamiento** de la situación, una visión diferente y **aceptar la situación**, “Cuando asumí, y pensé seguramente será una escuela de otra manera, [...] Creo que cuando hice ese planteamiento y empecé a trabajar en el servicio conjuntamente con las personas poniendo mecanismos para que no afectase [...] surgió la estabilidad” (TS12, 201-205).
- ✦ **Negociar y reivindicar la contratación de profesionales** a los cargos políticos, para la creación de un equipo interdisciplinar en su UTS “!pues luché para crear un equipo![...] a nivel político” (TS15, 77-79).

---

<sup>101</sup> No se detallan los estudios realizados para no identificar a la participante y preservar su anonimato.

✚ **Formar un equipo de trabajo cohesionado**, la importancia de un equipo profesional con sentimiento de cohesión de grupo y que trabaje unificando criterios metodológicos y de intervención de forma consensuada:

- “creo que cuando tienes el apoyo del equipo y tienes un equipo unido y que las decisiones se toman en equipo, aunque después tu debas tomar la última decisión[...]” (TS15, 21-24).
- “el equipo dice que desde que hay equipo, desde que ellos sienten que hay equipo es una de las cosas que... facilita mantener el equipo. A pesar de la situación económica y de exigencia de trabajo, compensa un poco” (TS12, 208-211).
- “empezó la auxiliar administrativa, cambio de concejala, incorporación de una TS. Y todo empezó a mejorar” (TS18, 133-134).

Algunas de las estrategias que han fomentado la cohesión del equipo son: facilitar **formación** en horario laboral, **supervisión** grupal e individual, **trabajo en red** desde la visión de la ayuda mutua y no desde la “guerra” y potenciar el **TSG y TSC**.

✚ **Ayuda profesional y buscar soluciones**, tratamiento con un psiquiatra, apoyo de profesionales de otros municipios (TS del área, mancomunidad y excompañeras de trabajo), y el apoyo del equipo (educador, psicólogo) “los últimos 6 meses sí que pedí ayuda al equipo porque ellos se dieron cuenta y se destapó la situación.” (TS14, 107-108). Aunque en menor medida algunas profesionales agradecen también el apoyo de jefes del servicio incluso el apoyo de algunos cargos políticos.

✚ El **apoyo de familiares, pareja y amigas**.

✚ **Protocolos para ayudas económicas**, disponer y seguir los protocolos permiten la toma de decisión de forma más objetiva y segura para las TS que trabajan solas en el SSCP.

✚ Crear una **comisión técnica** que se reúna periódicamente, formada por profesionales de los SSCP, para debatir los casos, y realizar una valoración y una toma de decisiones conjunta.

✚ **Organización del servicio**, dar citas previas, organizar agendas, distribuirse el trabajo con sus compañeras de equipo, planificar...

✚ **Desconectar** y realizar actividades en su tiempo libre.

No obstante a pesar de estos recursos, TS9 comenta que “en momentos de mi carrera profesional he estado muy afectada, ¡muy afectada! Aprendemos y con la experiencia ves como situarte para poder mantener un cierto bienestar” (TS9, 91-93). Considera que el BP tiene también una base personal y “parte de uno mismo, si tu no estas a gusto contigo misma y no



estás bien es difícil que puedas cumplir las expectativas de los demás,[...] debes hacer un trabajo previo[...] de autocuidado personal y profesional para posteriormente transmitir” (TS9, 22-25). TS9 es muy crítica con aquellas profesionales que proyectan su malestar profesional o personal en la calidad del trabajo “cada persona puede tener épocas buenas y malas.[...] no tendrían porque afectar a lo que es la proyección en tu trabajo. El trabajo tiene que salir y necesita y exige y le debes dedicar una calidad” (TS9, 30-32). En estos momentos de crisis los recortes y especialmente la Ley RSAL ha provocado una situación de “crispación colectiva que tenemos en SSSS” (TS9, 37) y de incerteza laboral de las propias TS, “yo no se si la semana que viene seguiré trabajando, yo no se si cuando entre la ley de Bases me echaran a la calle, yo no se, yo no se, yo no se... ¡buff!” (TS9, 38-39). Esta actitud de negatividad es lo que según su opinión afecta al BP por lo que propone: ir a manifestaciones, realizar manifiestos, hablar con los políticos, firmar changes.org, reunirse las TS para crear y convocar plataformas, todo ello sin influir en la calidad del servicio ofrecido; pensando que su labor siempre va dirigida a la ciudadanía y,

¿tienen la culpa de todo eso? Por tanto lo que te pasa personalmente, lo que te rodea, que te afecta personalmente tienes que saber poner barreras para poder seguir dando una calidad[...] al mismo tiempo te hace sentir bien porque al final ves que estas dando un servicio de calidad. (47-51)

Para finalizar insistir en que, si bien hemos expuesto algunos recursos y estrategias que facilitaron el BP de las participantes, queremos señalar que como nos comentaba TS11 la solución debe surgir de cada una de las profesionales porque cada una sabe aquello que mejor le puede ayudar a contribuir un cambio en su continuo bienestar-malestar. Y por tanto siguiendo la metáfora del “río de la vida” de Antonovsky estas estrategias son los recursos, capacidades, fortalezas y activos en salud que capacitan a las profesionales para "enseñar a las personas a nadar [...] y no en salvar a las personas” (Rivera et al., 2011, p.133).



Figura 26. Estrategias Prevención Malestar Profesional trabajadoras sociales de los SSCP



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de las entrevistas con el software N-Vivo. 10



## CAPÍTULO 12. EFECTO DE LA CRISIS EN EL BIENESTAR PROFESIONAL DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES: LAS TRABAJADORAS SOCIALES SE MOBILIZAN

Durante el transcurso de las técnicas cualitativas hemos evidenciado que el contexto de crisis y los efectos que derivan de ella sobrevienen, según la percepción de las propias participantes, como un condicionante de gran relevancia en el bienestar profesional (BP). Es precisamente por su gran relevancia que dedicamos este capítulo al análisis del BP de las TS en el contexto de crisis.

Si bien es cierto que “históricamente” la precariedad ha sido el adjetivo más definitorio de los servicios sociales, las consecuencias de la crisis económica y de las directrices neoliberales han dejado una huella importante en los SSCP y consecuentemente en los profesionales que desempeñan su labor. No obstante a pesar de las deficiencias, estructurales y coyunturales de los SSCP, la crisis y sus efectos no han paralizado la acción de las TS, sino más bien han provocado en algunas de ellas un cambio de planteamiento posibilitando el retorno a prácticas olvidadas en trabajo social y, gracias a su creatividad, a la generación de nuevas prácticas. Es más, desde la percepción de algunas participantes, la crisis ha posibilitado también condicionantes positivos para los SSCP. En el presente capítulo exponemos los condicionantes relacionados con el contexto de crisis que han influido en el bienestar-malestar profesional así como los recursos y proyectos que los equipos de profesionales de los SSCP han puesto en marcha para soslayar las consecuencias de los efectos de la crisis en las necesidades de la ciudadanía. Para ello estructuramos el capítulo 12 en cinco subcapítulos. En el subcapítulo 12.1 realizamos un análisis del contexto de crisis global como condicionante coyuntural en el BP. En los subcapítulos 12.2 y 12.3 analizamos como el retorno a prácticas asistencialistas y la nueva reforma de la Ley de bases de régimen local sobrevienen como los condicionantes que generan mayor dificultad en el desempeño profesional y que precisamente estos son los que sitúan a las profesionales más cerca del polo del malestar que del bienestar profesional. En el subcapítulo 12.4 exponemos y analizamos los proyectos y recursos a los que, gracias a la creatividad de las profesionales, los SSCP generan respuestas a las necesidades del sistema cliente, especialmente aquellas dificultades generadas como consecuencia del contexto de crisis global. Y finalmente en el subcapítulo 12.5 desarrollamos un análisis sobre los elementos que podrían facilitar una mejora y una apuesta de futuro para la disciplina del trabajo social.

## 12.1. Contexto de Crisis Global como Condicionante Coyuntural en el Bienestar Profesional

Según la opinión de las propias trabajadoras sociales la crisis global ha generado una serie de consecuencias en la sociedad y en los SSCP que han influido en el desempeño profesional, y en algunas profesionales en su bienestar personal. Las profesionales entrevistadas han verbalizado que si bien en general perciben bienestar profesional, la crisis y sus consecuencias en muchas ocasiones, ha dificultado su desempeño profesional; incluso hemos observado en algunas entrevistadas como estos condicionantes dificultadores consecuencia de la crisis les ha influido hacia el polo negativo de este contínuum de la salud y del bienestar como teoriza Antonovsky (1998), conllevando en algunos casos a presentar signos y síntomas coyunturales de malestar. No obstante a pesar de ello la crisis también ha generado cambios en un grupo de trabajadoras sociales que les ha permitido en algunos casos romper con la homeostasis que caracterizaba el sistema de servicios sociales comunitarios, propiciando así respuestas positivas en las personas usuarias y en los SSCP. En este apartado analizamos los condicionantes que surgen como consecuencia del contexto de crisis global y que influyen como facilitadores y dificultadores en el desempeño profesional.

### 12.1.1. Contexto de Crisis como Condicionante Dificultador del Bienestar Profesional

A pesar de haber comentado en el capítulo anterior algunos condicionantes que influyen en el BP de las participantes, en este apartado nos centraremos por su gran relevancia en aquellos condicionantes relacionados con el contexto de crisis global y de las consecuencias derivadas de este, que influyen en el BP de las participantes, siempre teniendo presente que se analiza a partir de la visión subjetiva de las profesionales entrevistadas.

- ✚ **Aumento de la demanda**, especialmente de demanda de **inserción laboral y económica**, “un aumento brutal de demanda, listas de espera de un mes y medio, hecho que era impensable” (TS17, 174-175). Aumenta la demanda de necesidades básicas, “las necesidades de las familias son inmensas, a lo mejor hace 4 o 5 años no te encontrabas con esas dificultades tan grandes, a lo mejor aún tenían el paro, o podías tramitar una RMI o posibilidad de trabajo” (TS16, 71-74).

✚ **Falta de recursos económicos.** De las 22 entrevistas realizadas, en 15 ayuntamientos los presupuestos se han reducido o mantenido respecto de los años anteriores. Las trabajadoras sociales reflexionan y se quejan de que en el momento de mayor aumento de necesidades y demandas económicas los cargos políticos han optado por congelar o reducir el presupuesto destinado a SSCP, “la problemática que presenta la persona es tan desbordante, es enorme y nosotros no por no tener formación, sino que no te acompañan las ayudas que les puedas dar” (TS16, 10-13).

✚ **Rescisión de profesionales** en todas las entidades, excepto en los SSCP de las TS18, TS19 y TS15. Las profesionales entrevistadas señalaron que la rescisión de los perfiles profesionales variaba en cada municipio (orientadores laborales, mediadores interculturales, trabajadoras sociales, auxiliares informadores, educadores, trabajadoras familiares, psicólogos, agentes de desarrollo local y un médico). Por tanto durante las entrevistas constatamos que en la mayoría de SSCP la elección del perfil profesional despedido la realizaban los cargos políticos sin responder a necesidades del servicio. En la mayoría de casos se rescindían los perfiles profesionales atendiendo a criterios contractuales, es decir prescindían de las profesionales con contratos temporales o contrataciones externas; en cambio mantenían su lugar de trabajo las categorías profesionales funcionarias o laborales fijas:

un equipo de... 6 profesionales [...] han ido reduciendo y desde hace 3 años que solo somos 2. [...] hemos quedado una x (profesional) y yo porque nuestra plaza era fija [...] funcionaria [...] el resto era contratación del X y XX (entidades del tercer sector). (TS11, 355-369)

Algunas entrevistadas expresaron su enfado con el sistema político, ya que estos justificaban las rescisión de contratos de profesionales de los SSCP por la coyuntura de crisis económica, y en cambio las TS detectaban la reconversión de estas plazas para la contratación de personal de otros departamentos (arquitectura, mantenimiento...),

bueno, yo lo de la crisis me perdonarás (ríe). Creo que un municipio todo el mundo hace lo que quiere. En servicios sociales, claro es el problema. Los servicios sociales, claro aquí mucha crisis pero han contratado un arquitecto técnico. Quiero decir a mí no me vengan con cuentos chinos, tienen dinero para lo que quieren. (TS11, 372-376)

✚ **Recorte de convenios con recursos externos** (entidades privadas o del tercer sector) sobretodo dirigido a la atención psicológica “sí, ... también teníamos un servicio de psicólogo que se ha tenido que prescindir” (TS5, 191).

✚ **Desaparición de servicios externos.** Despido de personal de servicios externos o en el peor de los casos cierre de servicios, “X (ONG) trabajaba con nosotros, los programas que

tenía han cerrado, no cobraban. Teleasistencia ha reducido a la mitad el personal [...] XX (ONG) tenía un programa de orientación laboral [...] para personas con discapacidad, [...] han cerrado el programa” (TS18, 796-801).

✚ **Escasos o inexistentes recursos especializados en inserción sociolaboral.** Las TS ante el recorte de recursos especializados en inserción laboral y el aumento de demanda laboral, han detectado prácticamente la inexistencia de recursos destinados a inserción laboral para derivar a las personas usuarias y poder intervenir así en la adquisición o mejora de habilidades sociolaborales del sistema cliente, “no hay recursos, cada vez están recortando más recursos [...] y eso nos dificulta la intervención con la persona” (TS1, 146-150). Reconocen que si bien anteriormente a la crisis había demasiados servicios especializados, en estos años de crisis han desaparecido la mayoría de servicios “antes era muy fácil derivar. Había muchos recursos especializados [...] Ahora no puedes derivar” (TS8, 236-237). La desaparición tanto de recursos como de entidades dirigidas a la inserción laboral para personas con riesgo de exclusión social, ha provocado que los pocos servicios que han podido resistir están sobrecargados y por tanto queda muy limitado el número de derivaciones. Según nos manifiesta TS16 este hecho afecta en dos aspectos importantes a las personas usuarias de los servicios sociales:

- Por un lado limita el número de personas que pueden acceder al servicio, por lo que hay escasez de recursos o servicios destinados a la inserción laboral. Además de TS16, algunas entrevistadas manifestaron que disponer de servicios destinados a la inserción laboral a los que poder derivar a las personas usuarias, les permitía elaborar un plan de trabajo “conjunto” (TS-persona usuaria) y conceder a cambio una ayuda económica como contraprestación. Al no disponer de estos servicios de inserción, algunas entrevistadas consideraron que les dificultaba su desempeño profesional por tres motivos: en primer lugar porque el sistema cliente no disponía de recursos de inserción laboral que facilitara su incorporación al mundo laboral; en segundo lugar porque profesionalmente no estaban de acuerdo en dar ayudas económicas sin alguna contraprestación a cambio; y en tercer lugar porque disponer de servicios de inserción les facilitaba que les aceptaran la concesión de la prestación de la RMI.
- Por otro lado, los servicios externos seleccionan aquellas personas que tienen más garantías de inserción sociolaboral para poder demostrar “productividad del servicio” y así seguir cobrando las subvenciones de las administraciones públicas de las que depende la entidad. Consecuentemente quedan excluidas del servicio de inserción sociolaboral las

personas con más dificultades de inserción, principales destinatarias de estos servicios, y como consecuencia se quedan sin ningún recurso:

Ahora x (ONG) pueden elegir entre diferentes tipos de personas. Al poder elegir entre tantas personas, para poder cobrar las subvenciones eligen las más insertables. O las que tienen mayor posibilidad y después aún quedan personas excluidas. O por falta de formación, o por falta de habilidades, o por la edad que ya no son insertables, ya no pueden ni ser usuarios del último recurso. (TS16, 71-81)

Desde la perspectiva de las propias TS, los recortes en prestaciones económicas, servicios y recursos profesionales condiciona su BP de diferentes maneras:

- Sentimiento de frustración, impotencia y estrés ante la falta de recursos para hacer frente a las dificultades socioeconómicas del sistema cliente.
- Produce una situación de inseguridad de las trabajadoras sociales y del propio equipo que trabajan pensando que pueden ser las próximas en perder el trabajo.
- Debilitan el mayor facilitador de las trabajadoras sociales que es el equipo interdisciplinar que han ido creando durante muchos años.
- Supone un aumento de la carga de trabajo a las TS por tener que asumir funciones, antes atribuidas a los perfiles profesionales de los que la entidad ha prescindido.
- Proporciona una menor calidad en la prestación del servicio (aumento de las listas de espera, aumento de ratios, retraso en tramitación de prestaciones...), lo que repercute directamente sobre las personas usuarias. Un aumento de las listas de espera supone retrasar el acceso del sistema cliente a los SSCP, lo que puede ser uno de los condicionantes de la intensificación de malestar y crispación de algunas personas usuarias.

✚ **Cambio de perfil de las personas demandantes de los servicios sociales.** Las participantes han observado como han cambiado las características del perfil del sistema cliente en dos aspectos básicamente. Por un lado se detecta un mayor empobrecimiento de las personas y/o familias con falta de recursos que “históricamente” han acudido a los SSCP y por tanto aumenta la población con necesidades básicas sin cubrir (vivienda y alimentación); especialmente en municipios de interior con pocos recursos y aumento de personas en paro. Sus dificultades económicas han desencadenado una **problemática socioeconómica alarmante** que repercute en el BP, “aumenta el volumen, ya no tanto de personas sino de necesidades, de... económica sobretodo [...] cuando intentas trabajar un aspecto con una familia que no tiene donde vivir es complicado, porque ellos lo primero que

necesitan es donde vivir” (TS2, 215-219). Por otro lado aparece la **clase media como nuevo perfil** demandante de los SSCP, de servicios y prestaciones básicas como alimentación, libros, becas de comedor, ayudas para alquileres, hipotecas, pagos de luz y agua... “familias que antes no llegaban a SSSS. Personas normalmente con trabajo [...] familias más de clase media que sí que les cuesta venir a SSSS. Es una población que viene para orientación laboral y ayudas económicas” (TS8, 78-83). Como refiere TS10:

cuando empecé, en tiempos de bonanza solamente acudían a SSSS las personas más... estigmatizadas o discriminadas del municipio y ahora con la crisis pues todo el mundo. Gente, familias, personas como tú, que ahora están sin trabajo [...] ¡uff, un aumento brutal! cuando empecé [...] eran personas inmigrantes, personas recién llegadas de otras comunidades autónomas que acudían con una demanda de ayuda para libros... Ahora... ahora no. Tenemos personas del pueblo, personas que toda su vida han trabajado que están en el paro y tienen que pagar hipotecas, alquileres... Con demanda de ayudas. (103-114)

TS16 refiere que aunque los SSCP van dirigidos a la población general, “históricamente” solo acudían aquellas personas o familias con más dificultades, en cambio el resto de personas del municipio en algunas ocasiones podían acudir solicitando información sobre algún recurso en concreto. Actualmente a consecuencia de la crisis ha cambiado “¡ahora desborda! No solo inmigrantes también mallorquines.[...] pasa que los inmigrantes han sido los primeros en perder el trabajo. Ahora son mallorquines o españoles que van perdiendo el trabajo y solo les puedes tramitar una RMI.” (TS16, 112-115).

✦ **Pérdida de valoración profesional.** De las 22 entrevistas realizadas, 16 participantes se sienten escuchadas o valoradas por sus responsables políticos más inmediatos, por las compañeras del equipo y por las personas usuarias; no obstante algunas profesionales han observado como a consecuencia del contexto de la crisis, el malestar de las personas usuarias ha conllevado una pérdida de valoración y respeto hacia las profesionales de los SSCP, “pienso que no están valoradas, no... las familias antes sí. Antes de la crisis sí que estaban valoradas. Ahora la gente está muy nerviosa, está mal, y agresiva y la situación económica repercute en general. Ahora son muy exigentes” (TS8, 410-413).

✦ **Aparición de la presión y agresiones verbales hacia las profesionales.** El aumento de necesidades básicas sin cubrir y la falta de recursos económicos ha creado situaciones críticas en el sistema cliente de los SSCP, generando en ellos estados de malestar, depresión e incluso algún caso suicidio. Ante esta situación de desesperación, la persona usuaria o bien sus familiares han volcado su malestar en las profesionales que reciben las demandas o las



que en ocasiones comunican que no se les conceden las ayudas. Por tanto es en las TS en las que el sistema cliente deposita su malestar y a las que exigen soluciones.

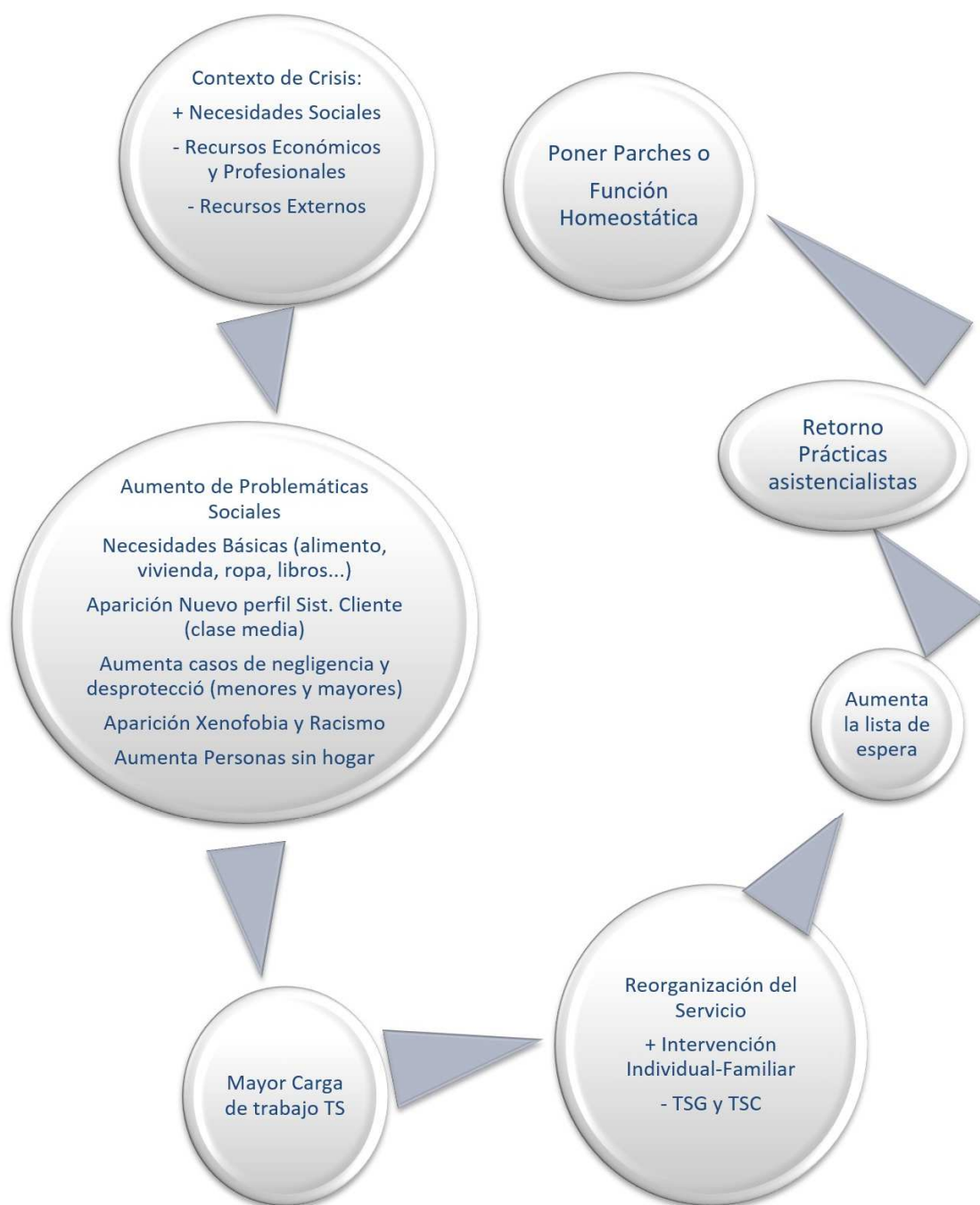
- ✦ **Exigir la prestación como un derecho.** La incorporación de la clase media como nuevo perfil de usuario en los SSCP ha provocado un cambio en el planteamiento de las demandas. El nuevo perfil entiende que las prestaciones son un derecho que se les atribuye por el simple hecho de ser ciudadano o ciudadana, “venían por un tema de información, siempre han sido unos SSSS de derecho que toda la población pudiera acceder. Pero ahora viene porque no tiene para comer, que no es lo mismo” (TS16, 124-126); “son más exigentes y tienen un nivel cultural más elevado... están acostumbrados a funcionar con los servicios públicos eficientes, que den respuesta,[...] quieren que funcione...” (TS21, 191-193).. Este hecho conlleva a un cambio en la intervención profesional.
- ✦ **Adaptación metodológica e intervención de las profesionales.** Relacionado con las exigencias de la clase media, quienes consideran las prestaciones como un derecho, surge la necesidad de adaptación e incorporación de cambios en la intervención metodológica de las profesionales. TS21 refiere que la inclusión de la clase media como nuevo perfil de los SSCP, ha implicado en su servicio un cambio en la intervención de las profesionales, ya que el nuevo perfil acude a los SSCP exigiendo las prestaciones por derecho y buscando un servicio público al igual que acude a sanidad o educación. Las profesionales, desde su propia opinión, consideran que en primer lugar las TS deben posicionarse en el lugar del otro para entender que, para los nuevos solicitantes acudir a los SSCP ha sido un paso difícil que han tomado como último recurso.
  - “ves personas desesperadas que no habían acudido nunca. Personas que nunca se hubieran imaginado acudir ... tener que venir a SSSS. Son personas que te cuenta: *me da vergüenza, lo he probado todo antes de acudir aquí*” (TS13, 142-144).
  - “de los usuarios que he atendido muchos no habían acudido nunca a SSSS. [...] sí y les cuesta... y les ha costado mucho acudir a... han esperado a encontrarse en una situación extrema muy límite para venir” (TS19, 82-89).
- ✦ **Retroceso de los servicios sociales comunitarios.** Las TS señalan un paralelismo de la situación actual de los SSCP con el inicio de la implantación de los SSC a finales de la década de los 80. Algunas de las TS que contribuyeron a la creación de los SSCP consideran que la situación actual les recuerda a sus inicios “tiene ciertas semejanzas... al principio, aunque es verdad que no había la situación de crisis actual, también había escasez de recursos [...] esa sensación de estar sola” (TS5, 123- 130). TS8 refiere que actualmente no

tienen recursos para derivar a la población y que solamente le queda el recurso de la escucha, lo que le recuerda mucho a los inicios de los SSSS “Ahora no puedes derivar y lo que haces es escuchar [...] ser autosuficiente e intentar solucionarlo como antes. Al inicio de los SSSS era así. [...] Volvemos a la escucha [...] e intentar con lo que tengo buscar salidas” (TS8, 237-243). Aunque consideran que hay semejanzas con los inicios de la creación de los SSC, señalan que la situación de crisis actual ha afectado mucho a la población en general y a las profesionales, no obstante cuentan con un gran facilitador que no tenían en los años 80: un equipo profesional y un mejoramiento del trabajo en red, “Ahora es verdad que esta situación de crisis hay aspectos que son muy duros, muchísimo, pero por otro lado si miramos con perspectiva [...] tenemos más red, más apoyo” (TS5, 131-135).

- ✦ **Retorno al asistencialismo.** Ante la falta de prestaciones y recursos económicos se retorna a prácticas de reparto de alimentos. Este aspecto por presentar gran controversia entre las participantes le dedicaremos exclusivamente el subcapítulo 12.2.
- ✦ **Atención individual-familiar.** Como consecuencia del incremento de la demanda, los cargos políticos han comunicado la consigna de seguir priorizando la atención individual-familiar en detrimento del TSC y TSG, supuestamente con el objeto de reducir lista de espera y por tanto presión asistencial. Este hecho supone un aumento de días y horas dedicadas a permanencias, lo que conlleva más horas de gestión burocrática y reduce las horas de seguimiento de casos, reuniones de red y sobretodo reuniones de equipo.
- ✦ **Aparición de población indigente en municipios pequeños.** Relacionado con el contexto de crisis y el cambio de perfil del sistema cliente, en municipios con baja densidad de población aparecen personas sin hogar “hemos notado mayor número de indigentes. [...] lo relacionaría con la crisis, un aumento de personas viviendo en la calle o en un coche o alguna casa en obras... o una casa deshabitada” (TS19, 138-141).
- ✦ **Aumento de detección de casos de negligencia de menores y desprotección** o trato inadecuado de las **personas mayores**, problemáticas con sectores de población en los que se había ido reduciendo la problemática.
- ✦ Aparece un aumento de **actitudes xenófobas y racistas** de la población general hacia la población inmigrante. Ante el aumento de población con dificultades socioeconómicas ha surgido una fuerte actitud crítica de la población autóctona y especialmente de población inmigrante latinoamericana hacia población inmigrante africana y musulmana, por las prestaciones que reciben desde los SSCP.
- ✦ Percepción profesional de las TS de que asumen solamente una **función de contención** de las necesidades de la población y que “ponen parches” a las situaciones de necesidad.

Si bien las trabajadoras sociales entrevistadas refieren que, desde su percepción, los condicionantes expuestos en este apartado son los dificultadores generados como consecuencia de la crisis global, y sin obviar que realmente estos condicionantes han influido negativamente en su desempeño profesional -acercándolas más hacia el malestar que el bienestar profesional- queremos reflexionar como en la historia del trabajo social las profesionales han verbalizado que los condicionantes dificultadores siempre han prevalecido a los facilitadores. La falta de recursos, profesionales y económicos, en los SSCP podría atribuirse como una “característica idiosincrática” perpetuada por la función estabilizadora propia de un sistema homeostático. Por tanto, desde nuestra interpretación, paradójicamente el mayor dificultador para el bienestar profesional lo podríamos atribuir al no cambio del SSCP. En otras palabras, las acciones miméticamente desarrolladas de forma sistemática en los SSCP contribuyen a unos servicios sociales donde los cambios efectuados conducen a un “no cambio” real del sistema, es decir como refieren las trabajadoras sociales durante las entrevistas, obedecen a una función de contención o de “poner parches”, contribuyendo a una función homeostática del sistema. Sin embargo desde nuestra interpretación, el malestar profesional provocado por los condicionantes dificultadores que ha generado la crisis global, ha propiciado un cambio desestabilizante en el sistema de los SSCP como parte del proceso de adaptación de las trabajadoras sociales a la nueva y compleja situación, generando nuevas acciones que contribuyen al inicio de un verdadero cambio en los SSCP .

Figura 27. **Condicionantes Dificultadores del Contexto de Crisis en el Bienestar Profesional**



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos analizados de las entrevistas

### 12.1.2. Contexto de Crisis como Condicionante Facilitador en el Bienestar Profesional

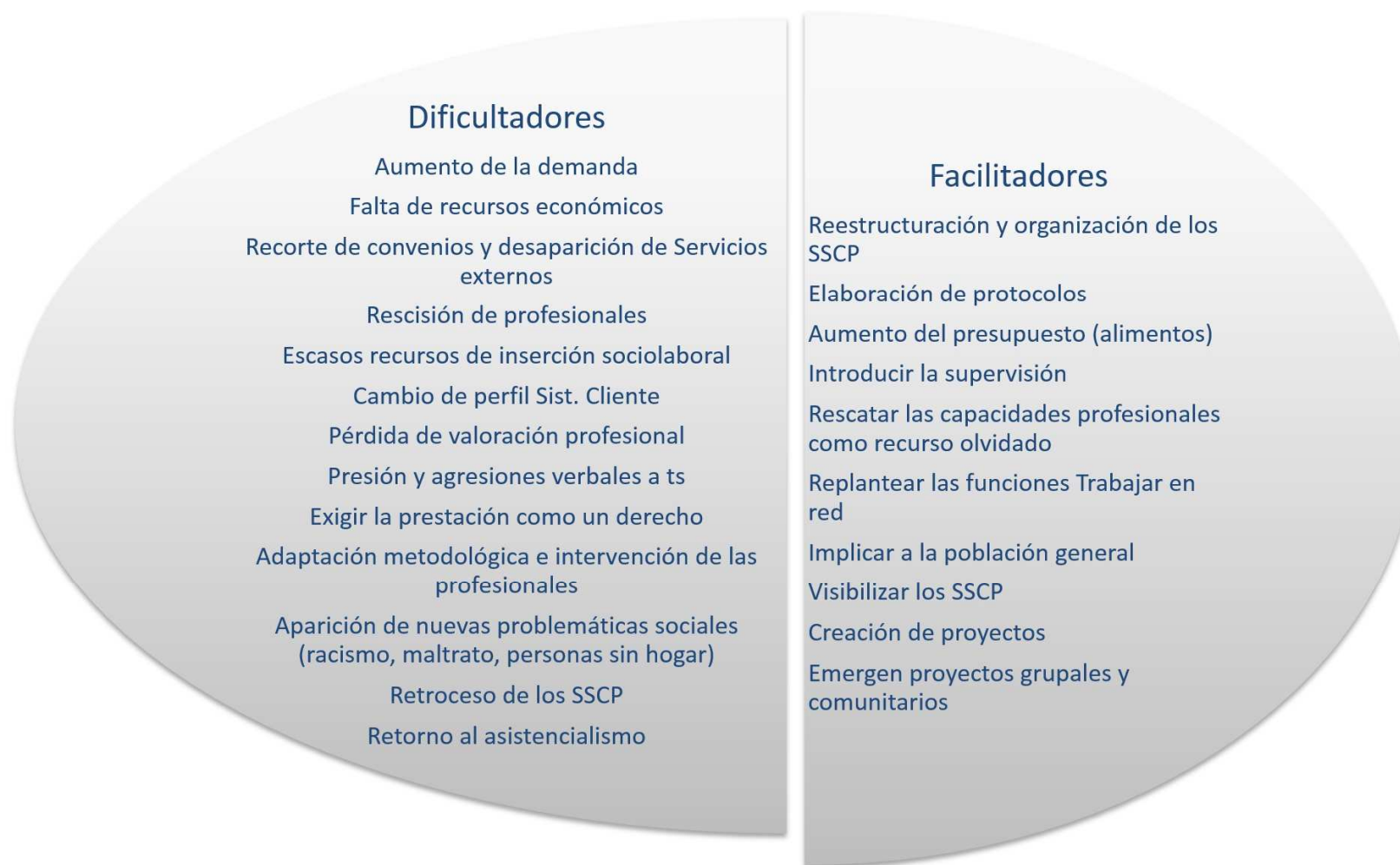
Si bien es cierto que las TS verbalizan que el contexto de crisis global repercute en condicionantes que dificultan su BP, también perciben que el contexto de crisis ha requerido de cambios, vislumbrando así aspectos facilitadores que incluso han enriquecido la labor profesional. Aunque en un primer momento la situación profesional requirió pasar por un proceso de “duelo”, de reflexión y de supervisión, algunas profesionales perciben que el contexto de crisis ha generado en ellas la oportunidad de introducir cambios necesarios en su intervención profesional; cambios que a su vez han repercutido positivamente en su bienestar profesional. A continuación detallamos algunos cambios y alternativas que las participantes han relatado a lo largo de la investigación y que han facilitado, dentro de las circunstancias actuales, la labor de las trabajadoras sociales.

- ✦ **Reestructuración y organización de los SSCP** en algunos municipios. Las trabajadoras sociales han valorado positivamente la reorganización del servicio, especialmente valoran establecer horario de permanencias y dar cita previa.
- ✦ **Elaboración de protocolos consensuados y unificados** que faciliten la toma de decisiones objetivas en la concesión de prestaciones y/o ayudas.
- ✦ **Aumento del presupuesto** dirigido a la compra de alimentos y productos de higiene personal (en 7 municipios), “ha aumentado, por ejemplo en comida ha aumentado considerablemente” (TS12, 507); especialmente el aumento de ayudas dirigidas exclusivamente a familias con menores, “ha habido una implicación por parte del ayuntamiento. Para crear unas cuotas, unas partidas[...] áreas económicas puntuales.[...] recursos para menores[...]” (TS14, 194-202).
- ✦ **Reconocer la supervisión como herramienta de trabajo**, algunas participantes consideran que el malestar que les producía el contexto de crisis y sus efectos en la población conllevaron a una situación insostenible, incluso de depresión o burnout, lo que propició el inicio de la supervisión como herramienta de trabajo.
- ✦ **Rescatar las capacidades profesionales como recurso olvidado**. En estos momentos que se caracterizan por la escasez de recursos económicos y profesionales y el incremento de necesidades, las participantes han substituido la derivación a recursos externos en pro de trabajar el **proceso de la persona** a través de la escucha activa y el acompañamiento. Las participantes han rescatado capacidades profesionales, como un recurso que se había

aparcado en tiempo de “bonanza”, para contribuir a fomentar capacidades de las personas usuarias y que les permita al sistema cliente sentirse bien atendido, y trabajar conjuntamente planteando alternativas o soluciones a sus dificultades con los recursos de los que dispone la persona usuaria, su familia, la red primaria, la comunidad y los SSCP.

- ✦ **Replantar las funciones** de la trabajadora social y plantear unos servicios sociales autosuficientes. En algunas entrevistas las TS con larga trayectoria profesional reconocen que existe un paralelismo de la situación actual con el inicio de la creación de los SSCP en su servicio. Una de las capacidades rescatadas es la creatividad de la profesional y de las personas usuarias, para la búsqueda conjunta de soluciones con bajo coste económico.
- ✦ **Trabajar en red.** La creatividad ha confluído en la búsqueda de proyectos con coste económico cero partiendo de los recursos de la comunidad y de la propia red profesional.
- ✦ **Implicar a la población general** como parte de la solución. En algunos municipios se han creado proyectos socioformativos gracias a la acción del voluntariado.
- ✦ **Visibilizar los SSCP**, el contexto de crisis y sobretudo la incorporación de la clase media como nuevo perfil de población usuaria en SSCP ha visibilizado la labor de los servicios sociales y de las profesionales que trabajan en ellos. **Concienciando así al sistema político** de que los SSCP van dirigidos a la población general, **son universales** y por tanto no van exclusivamente dirigidos a las personas en riesgo de exclusión social.
- ✦ **Creación de proyectos** que eviten el reparto asistencialista de alimentos y **dignifiquen y capaciten a la persona**, “Tenemos un programa, X que las personas que solicitan a los SSSS una ayuda económica colaboran con el ayuntamiento” (TS13, 180-182).
- ✦ **Emerger proyectos grupales y comunitarios**, “mi jefe desde hace 2 años, mi jefe creyó en mis propuestas para intentar cambiar esta visión asistencial por una nueva visión, [...] Y el año pasado nos aumentaron las partidas” (TS17, 178-181).

Figura 28 Elementos del Contexto de Crisis Global que Facilitan y Dificultan el Bienestar Profesional de las TS de los SSCP



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos analizados de las entrevistas



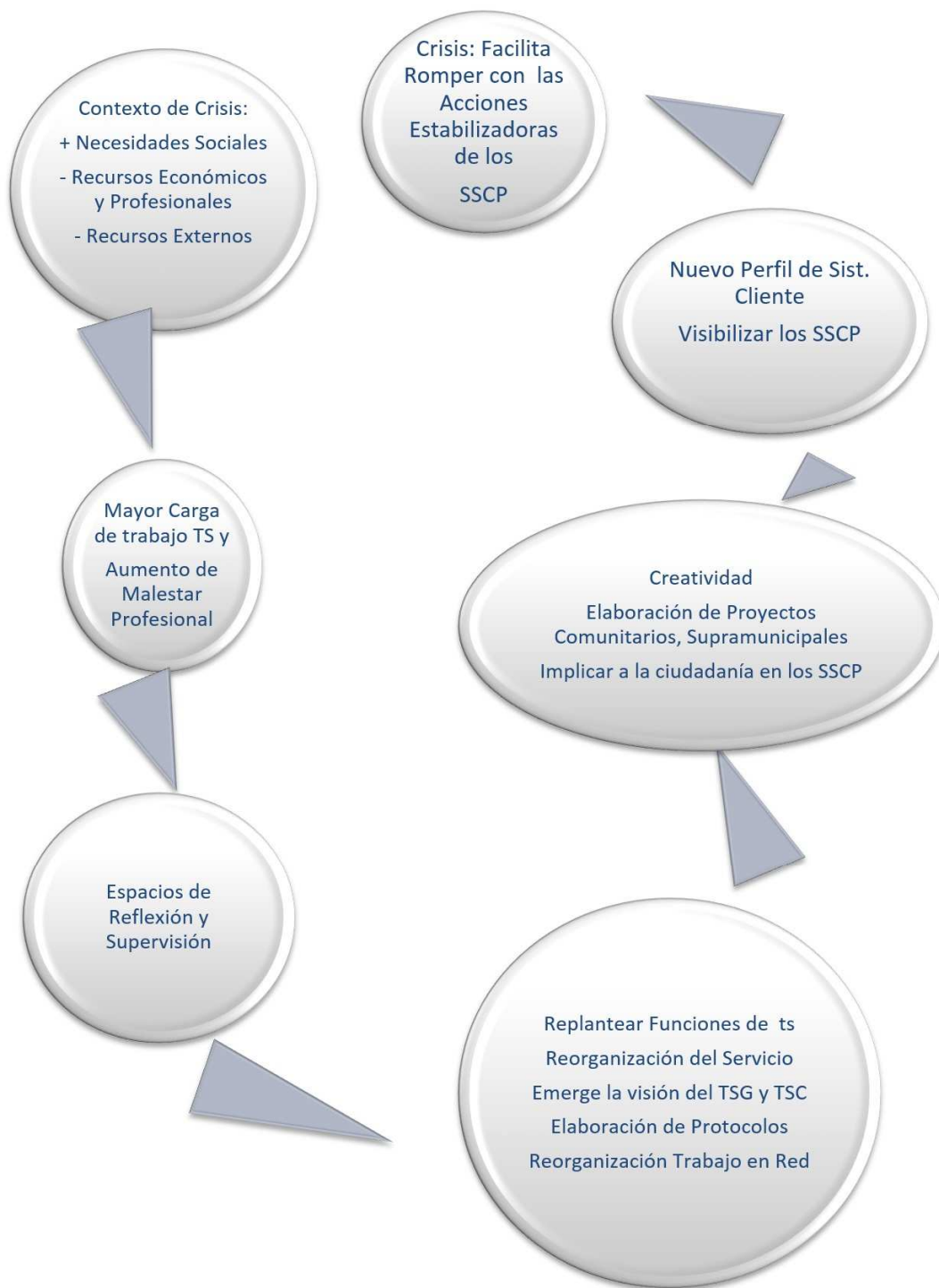
Como observamos a lo largo del análisis de los datos aportados por la investigación el contexto de crisis global ha propiciado una serie de cambios que, en algunos casos ha facilitado la labor profesional de las entrevistadas, en otros casos la ha dificultado y -como hemos señalado en capítulos anteriores- también se ha dado el caso que el mismo elemento ha facilitado y dificultado la labor profesional condicionando en ocasiones el bienestar profesional. El contexto de crisis global, como hemos podido identificar ha sido un elemento dificultador y facilitador para las entrevistadas.

Sin obviar todas las dificultades que el contexto de crisis global ha desencadenado en la sociedad y en los SSCP, y centrándonos en el enfoque positivo de esta investigación, es preciso interpretar como estos elementos condicionantes facilitadores y dificultadores, que ha producido en algunos casos un malestar profesional, han contribuido en un cambio en la intervención de las trabajadoras sociales que ha desencadenado en un proceso de parón, reflexión, aceptación y modificación de los esquemas profesionales confluyendo en un cambio de visión e intervención de algunas entrevistadas. En otras palabras, la crisis ha facilitado en algunas profesionales y en los SSCP donde trabajan, la ruptura homeostática de un sistema de “pobrecitos todos, pobrecitos nosotros” (TS11) que autoreproducía, a través de la queja profesional, un no cambio del Sistema de los Servicios Sociales; y que ha permitido a su vez emerger tímidamente la recuperación de un trabajo social centrado en la persona y en la comunidad, implicando a los distintos sistemas (cliente, político, ciudadanía, profesionales, red...). Por tanto, la autoobservación que algunas entrevistadas han realizado del cambio que ellas mismas han propiciado, en ellas y en los SSCP, ha sido en sí mismo un elemento facilitador de gran relevancia para el Bienestar Profesional de las propias trabajadoras sociales.

Todo ello nos conduce a señalar que si bien los distintos elementos expuestos en las Figuras 27, 28 y 29 condicionan el Bienestar Profesional, el mayor facilitador o dificultador de las profesionales es el foco de atención en que ellas centran su percepción de posibilidad de cambio. Haciendo un paralelismo con la interpretación que Fernández M.E. (2009) realiza sobre la teoría salutogénica, lo que nos interesa es conocer los condicionantes que impulsan hacia el lado positivo del continuo, y precisamente el afrontamiento adaptativo, es un condicionante hacia el polo del bienestar dentro del continuo bienestar-malestar. Por tanto la



Figura 29. **Condicionantes Facilitadores del Contexto de Crisis en el Bienestar Profesional**



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos analizados de las entrevistas

diferencia la podemos atribuir a la capacidad de cada una de las trabajadoras sociales, al igual que las mujeres israelitas investigadas por Antonovsky, al proceso de adaptación a las situaciones de dificultad y de cambio; es decir a la habilidad de adaptarse a la situación de escasez de recursos y suplir esa escasez por otros recursos más creativos que son los que realmente deberíamos atribuir como característica idiosincrática del trabajo social; por tanto como señalan Linddström y Eriksson, (2011) “La clave no está únicamente en disponer de los recursos, sino en la habilidad de usarlos de forma promotora de la salud” (Juvinya, 2013, p. 35).

## **12.2. Retorno a la Beneficencia y Asistencialismo como condicionante dificultador y facilitador del Bienestar Profesional**

En el siguiente subcapítulo analizamos como influye el retorno de las prácticas asistencialistas en el discurso profesional. Para ello estructuramos este subcapítulo en dos apartados. En el primer apartado realizamos un análisis del discurso profesional desde la percepción subjetiva de las propias entrevistadas. Y en el segundo apartado vamos a realizar un análisis del discurso profesional sobre el reparto de alimentos en función de dos variables: la edad de las profesionales entrevistadas y los años que las entrevistadas llevan ejerciendo su profesión en el servicio actual.

### **12.2.1. Tres Posicionamientos Profesionales ante el retorno a la Beneficencia**

Durante el transcurso de las entrevistas ha surgido un discurso de las participantes sobre el repartimiento de alimentos que merece una reflexión y un análisis en esta investigación. Ante el contexto de crisis económica, las respuestas institucionales a las necesidades de las personas y familias, se han encaminado desde los SSCP hacia la repartición de alimentos. Un importante sector de las entrevistadas denuncian su desacuerdo profesional con estas prácticas al conllevar a un retroceso en los derechos de la ciudadanía y consecuentemente a un retorno al asistencialismo. Así la repartición de bolsas de alimentos está substituyendo el derecho a las prestaciones sociales básicas -exigibles según la Ley 4/2009 de servicios sociales de las *Illes Balears* como derecho subjetivo- por directrices políticas con gran connotación caritativa o voluntariedad política o profesional.

Como hemos comentado en el capítulo 8, el Decreto 56/2011 regulaba la Cartera Básica de Servicios Sociales de les *Illes Balears* para el período 2011-2014, en la que se estipulaban las ayudas para la cobertura de las necesidades básicas, y determinaba que se concederían a partir del 1 de marzo de 2012 como prestaciones de los servicios sociales comunitarios básicos. No obstante el Decreto 56/2011, y con ello las prestaciones garantizadas, quedaron en parte derogadas en diciembre de 2011 -por la Ley 9/2011 de presupuestos generales de la comunidad autónoma de les *Illes Balears*- posponiendo los plazos para las prestaciones garantizadas hasta el 2014, y poniendo fin así a las prestaciones garantizadas. Ante la situación de aumento de demandas de la ciudadanía para cubrir sus necesidades básicas (alimentación, ropa, vivienda...), y paralelamente a la falta de ayudas reconocidas por ley, los SSCP y un sector de las trabajadoras sociales recurrieron a la repartición de alimentación y ropa,

Mira tienes el parche a lo mejor de la alimentación, el tema de la alimentación te soluciona en un momento dado. Se están articulando ahora una serie de ayudas desde hace algunos años, ayudas de tipo benéfico. Hay personas que en estos momentos si le das eso les va bien. Tu como profesional consideras que no deberíamos retroceder hacia estos recursos, sino que deberían ser unos recursos reconocidos por derecho, ¿no? Pero bueno no hay, pues vamos a luchar para que eso dure lo menos posible y se reinstaure lo que realmente toca por derecho. (TS9, 176-183)

En este sentido si bien TS9, al igual que otras trabajadoras sociales, tiene una actitud crítica ante las decisiones políticas por la denegación de prestaciones garantizadas como derecho subjetivo, cabe resaltar que en ella subyace un gran sentido de lo que llamamos justicia social, de la que ella se siente corresponsable y coactora, precisamente en su ausencia en la crisis. TS9 está dispuesta a seguir reivindicando los derechos suprimidos dirigidos a la ciudadanía sin que ello afecte a su bienestar profesional; no obstante considera que como profesional en las situaciones difíciles debe priorizar cubrir, en la medida de lo posible, las necesidades básicas de las personas que acuden a los SSCP, desde una intervención positiva y no desde la queja profesional.

Ante la intervención de retorno de los SSCP a medidas como repartir bolsas de alimentos y ropa de segunda mano, facilitadas por la comunidad gracias a campañas de concienciación, las trabajadoras sociales entrevistadas se han posicionado entre dos posiciones antagónicas. Por un lado un sector de las trabajadoras sociales valoran que la repartición de alimentos es facilitador, y por otro lado hay una visión crítica ante el retorno de medidas asistencialistas. En el primer caso, lo consideran facilitador porque actualmente es el único recurso del que disponen para cubrir las necesidades básicas de las personas usuarias que están en situación de

vulnerabilidad social, mientras tramitan otras prestaciones como es el caso de las rentas mínimas de inserción, “cuando intentas trabajar con una familia que no tiene donde vivir es complicado[...] cuando no tienen lo básico y tu no les puedes facilitar” (TS2, 217-222). Y aunque reconocen que es un retorno al asistencialismo, refieren que no disponen de otros recursos para dar cobertura a las personas que acuden a los servicios sociales,

¿A qué nos hemos visto obligadas? Trabajar mucho en red, trabajar mucho con voluntarios... se ha vuelto al asistencialismo. Sí que hemos retrocedido. Pero si la gente no tiene para comer. Si la parroquia organiza una recolecta, bienvenida sea esta recolecta para comprar alimentos[...] están desbordadas. Si tienes... si viene una familia con 3 menores, ya no tiene derecho a la RMI, no tiene... y... le darás del banco de alimentos, le darás leche... (TS16, 171-181)

TS16 es consciente que en los momentos de crisis y ante necesidades básicas no cubiertas, los equipos profesionales de los SSCP deben actuar con todos los recursos con los que cuentan, por lo que recurren a su mayor recurso profesional: la creatividad. Todo ello atribuye al colectivo profesional una gran capacidad de “improvisación” y flexibilidad, sin que ello les lleve a dejarse atrapar ideológicamente por el asistencialismo, ni dejarse inmovilizar por sus pretensiones de justicia social más propias de la profesión. Recuerdan que en ocasiones dar alimentos es el recurso más inmediato o incluso el único del que disponen, ya que no cuentan en la UTS con dinero para poder atender necesidades urgentes, “es la solución inmediata que tienes, es que no tienes nada más. No tienes nada más. Ni siquiera tengo[...] para un bocadillo[...] No tenemos un fondo[...] a lo mejor hay ayuntamientos[...] que tienen una caja con 100 o 200€” (TS10, 694-702). Y al no tener otros recursos, técnicamente consideraron que desde los SSCP se darían alimentos, “nos vimos abocadas no se como. Si una persona viene con una situación que tiene necesidad de alimentación, ¿qué hacemos? ¿qué hacemos? (está indignada). Si no podemos trabajar según qué aspectos[...] entramos en dar alimentos” (TS18, 614-619). Además reconocen que, “¡será muy difícil quitarlo! Si la situación no mejora[...] no lo considero una buena... si hubiese otra forma de trabajar con estas personas sin repartir alimentos, lo quitaríamos[...] hemos planteado muchas veces si dejamos de dar alimentos, lo vemos ¡muy difícil” (TS18, 621-631).

En este sentido, queremos señalar que incluso ante la tensión que les genera la contradicción entre derechos y asistencialismo, las TS no pierden el horizonte, actúan con los recursos que tienen, o más aún no tienen, a su disposición.

En cambio un segundo sector de participantes está totalmente en contra de la práctica de repartir alimentos. En este caso nos encontramos con dos situaciones muy diferentes. Por un lado un sector que está totalmente en desacuerdo con estas prácticas aunque están repartiendo alimentos por ser una directriz política de la administración municipal,

nosotras como técnicos lo quitaríamos. Eso de repartir bolsas de alimentos... y tal, si no se quita es por los políticos. Es que parecemos, parecemos las monjitas de la caridad de hace 50 años[...] sí, sí es voluntad política, que quieren que se reparta comida[...] ¡totalmente! Si fuera por nosotras ¡nooo! (TS10, 565-583)

Señalando además que las directrices políticas, no provienen solo del ayuntamiento sino también de la administración local (IMAS) que conceden dinero para alimentación,

recibíamos de golpe 12 mil € que teníamos que repartir alimentos en un plazo de 3 meses y pensabas "no quiero que me envíes 12 mil€" y, y...[...] del IMAS, desde arriba del todo, no del ayuntamiento[...] y eso pasa, pasa con el IMAS, nos pasa con [...] nos llaman y nos dice tengo 200 kits de higiene y se tienen que haber repartido en un mes[...] o cheques de 200€[...] Repartidlo vosotros porque nuestro punto de vista es que las cosas no se tiene que hacer porque sí, sino con un proceso... (TS13, 288-304)

Este sector de participantes están en contra de repartir alimentos, por considerar que es un retroceso hacia el modelo asistencialista promovido por las políticas neoliberales, que supone un retroceso en el Estado de Bienestar y en el Sistema Público de Servicios Sociales, y que por lo tanto desvirtúa el objeto del trabajo social:

Sí, volver a la caridad. [...]Considero que ir a buscar un carrito en X (gran almacén) ¡para dar una bolsa de comida! Que no es suficiente y que además en estos carritos ¡no están los alimentos de primera necesidad! ¡Que tampoco no ayuda! (silencio) puede ayudar en un momento dado pero no es suficiente [...] ¡no! No me parece bien, no me parece bien. ¡no es suficiente! Y creo que los políticos lo quieren así para tenerlos.. si les damos una bolsa de comida se mantendrán... más callados o... no me parece bien [...] voluntarios que están creando una necesidad [...] a nivel político les interesaba que... que sí. (TS8, 270-294).

en estos 5 años un retroceso a la beneficencia que nunca en el 2000-2005 nunca lo hubiésemos pensado, que el asistencialismo... ¡que eso ya había pasado a la historia! Bueno y ahora piensas "¿qué estamos haciendo?" Si a veces en las reuniones de área X a veces comentas "¿y tu cómo lo haces con el reparto de alimentos?" y tal. Y pensamos la forma de crear un banco de alimentos en el municipio. ¡De qué estamos hablando! Si eso nos lo hubieran dicho hace algunos años ¡qué va! ¡por favor! "¡yo no lo haré nunca!" nunca, nunca en la vida, ¡y sí! (TS5, 160-165)

Durante el análisis del discurso percibimos como surgen, en este sector de profesionales, sentimientos de malestar por la dicotomía entre resignación y rebeldía. Ante este hecho, las profesionales no se paralizan y además de seguir ejerciendo su labor profesional, denuncian cómo esta práctica de repartición de alimentos supone un ataque a la dignidad de la persona usuaria:

la comida aquí en el patio, y nos ven preparando bolsas y nos dicen (personal del ayuntamiento) ¿hacéis la compra del súper?[...] es que no me imaginé nunca cuando empecé a trabajar aquí llegar a ese punto[...] la gente tiene que salir por la puerta y pasar por delante de las personas que están esperando (para pagar recaudaciones del ayuntamiento), con bolsitas de arroz, pasta... y eso ¡es muy fuerte! Es muy fuerte, pero lo más fuerte es que solo lo vemos fuerte ¡nosotras! Los otros, los políticos no lo ven[...] hay personas que a veces les cuesta salir con las bolsas, y a veces te dicen que vendrán a buscarlo a última hora y yo lo entiendo perfectamente. (TS10, 594-605)

En este caso, de la aportación de este sector de profesionales realizamos una doble lectura. El retorno de las prácticas asistencialistas ¿a quién desdignifican? Por un lado estas profesionales explícitamente verbalizan y critican como estas acciones contribuyen a desdignificar al sistema cliente; y por otro lado el discurso interpretativo de las profesionales señala la atribución de las prácticas asistencialistas hacia una desdignificación de la intervención profesional del trabajo social (TS10, TS11, TS15, TS22...). En este segundo aspecto el malestar profesional provocado por la desdignificación del ejercicio profesional del trabajo social, podría comportar para las trabajadoras sociales un peso añadido si tenemos en cuenta que las trabajadoras sociales han dedicado tiempo y esfuerzo para dignificar la profesión del trabajo social.

Ante esta dicotomía entre resignación y rebeldía, expresan cómo cambiarían el sistema de reparto de alimentos si de ellas dependiera, introduciendo otras estrategias en la repartición de alimentos más digno para la persona; no obstante los políticos “no están por la labor de cambiar” (TS14, 488). Consideran que las personas con el sistema que llevan a término en su UTS se sienten humilladas: “a veces también la gente accede a SSSS y... se siente un poco humillada[...]una carta de Cáritas para pedir comida y hacer cola en la iglesia (indignada), eso yo lo cambiaría” (TS14, 475-478). Hacen especial mención como la repartición de alimentos les crea malestar profesional, por ser una práctica asistencialista que vulnera el derecho a la dignidad de la persona reconocido en el artículo 10 de la Constitución Española de 1978, y que desdignifica a la persona usuaria y a la profesión: “eso es un retorno a la beneficencia. Sí, sí. No sé si todos los pueblos lo hacen, nosotras sí. Y lo vivimos muy mal, lo vivimos mal. Lo

vivimos ¡bastante mal!” (TS10, 583-585). ). Todo ello nos plantea algunas reflexiones, si las prácticas asistencialistas les crea malestar y las profesionales las querrían cambiar, ¿cuáles son los motivos que les imposibilitan introducir cambios? ¿cuáles son los condicionantes que les impiden a las trabajadoras sociales rebelarse contra las directrices políticas? ¿Su inestabilidad laboral? ¿la resignación? ¿la acomodación? ¿la falta de herramientas profesionales como verbaliza TS14 durante la entrevista? “por ejemplo tener más herramientas (personales) para mejorar, para poder hacer proyectos, poder... hacer cambiar de opinión a los políticos... y poder sacar adelante uno proyecto guapo de estos” (TS14, 456-458). Es más ¿podemos hablar de la función homeostática de la queja? O por el contrario ante la situación de inestabilidad e incerteza profesional ¿tendría que ver con la función adaptativa y de supervivencia del sistema profesional?

Por otro lado, un tercer sector de profesionales está totalmente en contra de la campaña de reparto de alimentos, y han apostado por soslayar el asistencialismo posibilitando alternativas al reparto tradicional de alimentos y creando proyectos donde la persona usuaria sea partícipe en diferentes actividades a cambio de alimentos. Es el caso de TS11 comenta que entre otras cosas para ella la crisis ha repercutido en “una disminución de recursos, seguir en el mismo nivel y... un aumento de la beneficencia que eso es un poco... ¡no lo puedo soportar!” (TS11, 572-573) y además critica que este sistema se ha convertido en un escenario de “pan y circo” (TS11, 581). TS11 percibe que de la crisis se pueden hacer:

dos lecturas, esta de la beneficencia que veo que la sociedad y las instituciones van hacia ello... y después otra que va dirigida a la dignidad[...] y yo me pregunto ¿por qué el político quiere chorradas de estas? [...] estos programas de la tele, comida, roperos sociales... ¡qué coño! Es que me da mucha rabia! te lo juro! (TS11, 621-629)

Considera que las trabajadoras sociales “deberían ser más revolucionarios” (TS11, 583), y por tanto no está de acuerdo con las profesionales que, los usuarios “se llevan el bote de... fideos... de garbanzos o arroz, eso me indigna, ¡me indigna! ¡Es que me indigna!” (TS11, 596-598). Además destaca que en Mallorca “nadie se muere de hambre, ¡nadie! Y van con el puñetero... el IMAS mismo nos envía no se que del X (gran almacén). ¡Qué coño! Es que me... me, me... ¡la misma institución!” (TS11, 575-577). Este tercer sector de trabajadoras sociales han elaborado con la implicación del resto de profesionales de los SSCP y con profesionales de la red diversas alternativas que, desde su visión, pretenden combatir a esa visión benefico-asistencialista. Para ello, con los escasos recursos disponibles y apelando a la creatividad, han



introducido cambios estructurales en los SSCP, implicando un verdadero trabajo en red y la incorporación del TSG y TSC, lo que ha propiciado la elaboración de proyectos o sistemas de reparto de alimentos alternativos (que vamos a exponer en el apartado 12.4.2. de este capítulo) que han permitido la incorporación del sistema cliente en parte de la solución y no del problema, dignificando así tanto al sistema cliente como al sistema profesional. Todo ello es resultado de un proceso de supervisión que, desde su opinión personal y profesional, le ha repercutido en pasar del continuum del malestar al bienestar profesional:

tú me realizas esta entrevista hace 4 años y hubieras salido deprimida, y por ejemplo ahora no me gusta lo que veo pero tenemos que cambiarlo y hago lo que está en mis manos para cambiarlo. (TS11, 962-964)

### 12.2.2. Influencia de la Edad en el Discurso Benéfico-Asistencial

Durante el análisis del discurso de las profesionales sobre el reparto de alimentos hemos observado, gracias al análisis con el software N-Vivo.10, que existe una relación entre el discurso de las profesionales y la edad. Como podemos observar en la Tabla 41 las profesionales mayores de 40 años de edad presentan mayor discurso sobre el repartimiento de alimentos como un recurso que ha emergido en los SSCP fruto, en algunos casos de las directrices políticas municipales, locales y autonómicas; y en otros casos de decisiones técnicas. De las 22 entrevistadas, 19 profesionales hacen referencia al tema del reparto de alimentos, teniendo en cuenta que este era un tema que surgía a iniciativa de las entrevistadas y que la investigadora no lo introducía en la entrevista de antemano; y si bien tan solo tres participantes (TS6, TS15 y TS17) no hacen referencia al reparto de alimentos o ropa, sí que durante la entrevista dos de ellas (TS15 y TS17) refieren que están totalmente en contra de la intervención asistencialista y que ante esta posición y decisión técnica determinan que en su servicio no se trabajan con proyectos o recursos asistencialistas,

odio la parte asistencialista que tiene el sistema de SSSS. Es decir es un lucha interna mía e intento que las personas vean los SSSS desde otro punto de vista. ¡Y eso sí que me quema![...] Con eso me ciego totalmente y me crea frustración e impotencia[...] el lado asistencial esto sí que me ha hecho plantear que no quiero realizar esta labor dentro de primaria, sobretodo ahora en estos últimos años. (TS17, 148-159)

De las 5 participantes menores de 40 años que presentan un discurso sobre el reparto de alimentos el software contabiliza un total de 1.370 palabras, lo que supondría una media de 274 palabras por profesional; en cambio las 14 profesionales mayores de 40 años tienen un



discurso de 8.617 palabras lo que significa una media de 615,5 palabras por profesional, una proporción que duplica al discurso profesional del primer grupo de entrevistadas analizadas (menores de 40 años).

Tabla 41. **Discurso sobre las ayudas de repartición de alimentos y edad de las profesionales**

EDAD	ALIMENTOS (palabras)	Nº de profesionales	Media de palabras
Hasta 40 años	1370	5	274,00
Mayor de 40 años	8617	14	615,5
<b>TOTAL</b>	<b>9987</b>	<b>20</b>	<b>499,35</b>

Nota. Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de las entrevistas con el software QSR N-Vivo.10.

Es más, si profundizamos en el análisis del discurso en función de la edad de las entrevistadas<sup>102</sup>, observamos que el discurso de las profesionales mayores de 40 años es más crítico con la repartición de alimentos, de hecho de 14 profesionales 9 (un 64,28%) están totalmente en contra de repartir bolsas de alimentos, a pesar que algunas de ellas en su SSCP realicen esta acción que tildan de asistencialista, en ocasiones por decisiones técnicas en otras por directrices políticas. De las 5 profesionales menores de 40 años solamente 2 (el 40%) están en contra de que los SSCP repartan bolsas de alimentos. Es más, de estas 5 profesionales menores de 40 años, las trabajadoras sociales que están en contra son mayores de 37 años frente a las 3 TS restantes que son bastante más jóvenes.

Ante este hecho nos cabe una posible interpretación de estos resultados. Las trabajadoras sociales mayores de 40 años tienen una actitud más crítica ante el retorno a prácticas benefico-asistencialistas por el deterioro o supresión de unas prestaciones que se reconocieron como un derecho, cosechado durante los 40 años de democracia que lleva el Estado español. Unos derechos ideológicamente luchados para intentar garantizar la igualdad de oportunidades de la ciudadanía, especialmente de aquellas personas o familias que por circunstancias sociofamiliares tenían más riesgo de exclusión social. Perder estos derechos para estas trabajadoras sociales implicaría la pérdida no solamente del reconocimiento legal de unas prestaciones -y por tanto tener que recurrir a prácticas asistencialistas condicionadas por las voluntades políticas- sino también, reconocer la pérdida de un logro profesional que ha requerido un esfuerzo de más de 30 años de reivindicaciones y trabajo. Por el contrario para

<sup>102</sup> Eliminando TS6, TS15 y TS17.

las trabajadoras sociales más jóvenes, dar bolsas de alimentos es en sí, un recurso más, que los SSCP facilitan a las familias o personas que en estos momentos lo precisan, es un recurso coyuntural facilitado para dar respuesta a las necesidades generadas por una crisis coyuntural. Por lo que su perspectiva obvia dos aspectos:

1. Para este sector más joven de trabajadoras sociales dar bolsas de alimentos no es un pérdida de derechos, ni una pérdida profesional.
2. Ignoran las consecuencias socioeconómicas que puede conllevar que dichas prestaciones se concedan bajo criterios arbitrarios otorgados benevolentemente por voluntad política.

Estos diferentes posicionamientos en el discurso profesional serían los que confluirían en que el condicionante sobreviniera facilitador o dificultador en el bienestar profesional.

Otro elemento a analizar es la relación entre los años ejercidos como profesionales y la valoración de las intervenciones asistencialistas de reparto de alimentos y ropa. Al igual que como hemos expuesto anteriormente con la variable edad, el discurso profesional de las TS con mayor antigüedad en el servicio presentan mayor contabilización de palabras (Tabla 42).

Tabla 42. Opinión sobre las ayudas de alimentos y antigüedad en el Servicio

Antigüedad en el servicio	ALIMENTOS (palabras)	Nº de profesionales	Media de Palabras
1 : 10.01 Hasta 5 años en el servicio	2167	6	361,17
2 : 10.02 De 5 a 15 años en el servicio	1948	4	487,00
3 : 10.03 > de 15 años en el servicio	5872	9	652,44
<b>TOTAL</b>	<b>9987</b>	<b>19</b>	<b>499,35</b>

Nota. Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de las entrevistas con el software QSR N-Vivo.10.

Según el análisis de los datos aportados en la Tabla 42, las 6 TS del grupo 1 que desempeñan su labor profesional con una antigüedad laboral inferior a 5 años tiene una media de palabras de 361,17 por profesional y a medida que vamos aumentando la antigüedad laboral se aprecia un incremento de palabras en el discurso profesional respecto al reparto de alimentos y ropa; las 9 TS que ejercen en el servicio con una antigüedad laboral superior a 15 años en el servicio tienen una media de 652,44 palabras por profesional. Profundizando en el análisis observamos también que el discurso de las TS con una antigüedad inferior a 5 años<sup>103</sup>, es de relativizar su postura o resignarse, en otras palabras aún a pesar de que algunas de ellas no están de acuerdo

<sup>103</sup> Excepto TS22 que en su SSCP no dan bolsas de alimentos.

con repartir bolsas de alimentos consideran que si no disponen de otros recursos van a acogerse al recurso que dé cobertura a las necesidades de la ciudadanía, “esta es su máxima preocupación, [...]. Y cuando ... estas necesidades se tienen que, ¡es que se tienen que atender! ¡Es que si la gente no tiene para comer!” (TS2, 322-324). En el sector de profesionales con una antigüedad intermedia de entre 5 y 15 años, su discurso profesional sobre repartir alimentos presenta mayor contabilización de palabras y además es un discurso mucho más crítico que el grupo 1. De hecho, de las 4 profesionales del grupo 2 todas ellas están totalmente en contra de que los SSCP desempeñen la función de repartir bolsas de alimentos y en el caso de TS11 en su servicio no se desempeña esta labor a juicio técnico de la profesional. Por el contrario, TS1 y TS10 aunque sí reparten alimentos por ser una directriz política, aseguran que es una intervención que les produce malestar,

El tema este de la caridad que cuando yo lo estudiaba ya no estaba, yo hace x años que estudié la carrera. Nos lo contaban, que en tiempo de las monjas... de la caridad o de que. Pero ahora volvemos.[...] Esto hace unos 2 años que estamos con esto, máximo 3 años. Yo cuando empecé esto, yo, yo misma no me lo podía imaginar llegar a este extremo, cuando empecé a trabajar aquí. Los primeros años de trabajo ¡que va! Era impensable.[...] Es voluntad política de que quieren de que se reparta la comida[...] ¡totalmente! Nosotros si fuera por nosotros nooo.... Es volver a la beneficencia. Sí, sí, sí. No sé si todos los pueblos lo hacen... pero nosotros sí. Y lo vivimos mal. ¡Lo vivimos mal! ¡Lo vivimos bastante mal! (TS10, 561-585)

En el grupo 3, las 9 TS con una antigüedad mayor de 15 años en el servicio que sí reparten bolsas de alimentos, presentan un discurso superior al resto de grupos analizados, con una media 652,4 palabras por profesional. Al analizar el discurso profesional de estas 9 TS observamos que, a excepción de TS8 y TS14 que sí reconocen que les produce malestar, el resto presentan un discurso de resignación.

Con todo lo analizado podríamos interpretar que la edad y la antigüedad laboral en el servicio son dos variables que, aunque no de igual manera, influyen en la opinión crítica sobre el reparto de alimentos como recurso de los SSCP. Las profesionales mayores de 40 años refieren un discurso más crítico, y concretamente las profesionales con una antigüedad en el servicio de entre 5 y 15 años son las que expresan que les influye más en su malestar profesional. Una posible interpretación del discurso, al igual como hemos realizado con las profesionales mayores de 40 años, podría tener relación con los años de lucha de las profesionales para garantizar unos servicios sociales comunitarios de derecho frente al retorno de las actuales ayudas asistencialistas que están a merced de la voluntad política. Por otro lado, el hecho de

que la visión crítica sea mayor en las TS que llevan ejerciendo en el servicio actual entre 5 y 15 años (grupo 2) y no en las TS con más de 15 años (grupo 3) en el servicio, podría interpretarse por el cansancio de las TS del grupo 3 reivindicando, a lo largo de su trayectoria profesional, unos servicios sociales comunitarios públicos universales y con unas prestaciones garantizadas por derecho y no por caridad o voluntad política como se esta materializando actualmente.

De los datos analizados observamos cómo tres (TS1, TS8 y TS10) de las cuatro profesionales que no están de acuerdo con el reparto de bolsas de alimentos, y que no obstante asumen dicha función por ser una directriz política, son las profesionales que a lo largo de las entrevistas, han expresado percibir malestar profesional. En cambio las trabajadoras sociales que bajo la creatividad han buscado o elaborado proyectos alternativos a las bolsas de alimentos perciben mayor bienestar profesional. Ello nos conduce a señalar que las trabajadoras sociales que llevan más de cinco años ejerciendo en el servicio, que no están de acuerdo con el retorno a prácticas asistencialistas y que bajo directrices políticas sí realizan estas funciones, no solamente perciben mayor malestar o están quemadas, sino que además del “desgaste” del ánimo, perciben menor capacidad para buscar alternativas a las prácticas duramente criticadas.

### **12.3. Reforma de la Ley de Bases de Régimen Local como condicionante dificultador y facilitador del Bienestar Profesional**

Como hemos señalado en el capítulo 8, el sistema público de servicios sociales en el Estado español se ha caracterizado por ser un sistema de protección débil (DEC, 2013), sobretodo si lo comparamos con otros sistemas de protección como son el sanitario, educación o seguridad social. La falta de una estructura sólida y de una normativa estatal que regule los servicios sociales generales ha desembocado en una pluralidad de normativas autonómicas desarrollando normativas autonómicas según la voluntad política de cada comunidad autónoma. La ausencia de una ley general de servicios sociales a nivel estatal conllevó a subrayar la importancia de la Ley de bases de régimen local (LBRL), especialmente para los municipios de menos de 20.000 habitantes. El transcurso de esta investigación se ha desarrollado durante el proceso de reforma de la LBRL, proceso que concluye con la aprobación en diciembre de 2013 de la Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (Ley RSAL). Las consecuencias que esta recién publicada Ley puede suponer para los servicios sociales comunitarios, ha

ejercido una grandísima influencia en el malestar profesional de las trabajadoras sociales que desempeñan su función en los SSCP, sobretodo en los municipios de menos de 20.000 habitantes. Es por ello que queremos enfatizar que, si bien durante el transcurso de la investigación y del análisis de los resultados hemos observado que la percepción general de las trabajadoras sociales entrevistadas se sitúan en el bienestar profesional, cuando surge el tema de la reforma de la LBRL este bienestar se transforma en un malestar profesional transitorio que identifican, desde su percepción, como su mayor condicionante dificultador.

A lo largo del desarrollo del trabajo de campo de la presente investigación, especialmente durante las entrevistas aunque también en la observación no participante, observamos que la nueva reforma y concretamente la falta de transparencia y claridad de esta nueva ley -y también la indefinición de qué Administración Pública asumiría las competencias de los SSCP en los municipios de menos de 20.000 habitantes- ejercía una gran presión en las trabajadoras sociales, al amenazar desde su percepción, la desaparición de los SSCP. Previa a la publicación de la nueva reforma, a finales de 2012 y principios de 2013, las trabajadoras sociales tuvieron acceso al anteproyecto de ley, lo que provocó un malestar individual y colectivo por las consecuencias que esta podía provocar en el desmantelamiento de los SSCP. La reacción al anteproyecto de ley se materializó con la creación de la marea naranja, movimiento de reivindicación y denuncia de profesionales del trabajo social, “la primera vez que nos facilitaron la información ¡mira la que se montó! Y ahora está... no está claro. Por lo que no puedo hablar. Sin embargo no me parecerá bien ¡seguro!” (TS14, 530-532). La desinformación del contenido final de la nueva reforma es el detonante de la incertidumbre, inseguridad y malestar que las trabajadoras sociales han experimentado a lo largo del 2013. Esta presión ha ejercido una grandísima influencia en su malestar profesional durante la investigación, especialmente porque el trabajo de campo se realizó paralelamente a la elaboración del anteproyecto de ley, y por tanto previamente a la publicación y entrada en vigor de la Ley 27/2013, por lo que debemos tener en cuenta que las trabajadoras sociales, en el momento de las entrevistas, desconocían el contenido final de la nueva reforma. Es más, durante el desarrollo de las técnicas cualitativas pudimos observar como la indefinición del proyecto de ley produjo sentimientos de temor, enfado, rabia, irritación, lo que nos indica que esta situación ya estaba condicionando y anticipando el malestar de las profesionales entrevistadas, antes de la entrada en vigor de la futura Ley RSAL.

Ante esta situación, las reacciones de las trabajadoras sociales fueron muy diversas y en ocasiones les surgió a la vez diversos sentimientos contradictorios, de incertidumbre e inseguridad, de enfado y tristeza... A continuación exponemos algunas reacciones y sentimientos más reiterativos a lo largo de las entrevistas:

- ✦ **Desconocimiento**, “no estoy informada la verdad, no puedo contestar mucho porque no estoy... [...] no se mucho la verdad que no” (TS10, 470-472).
- ✦ **Incertidumbre**, “ahora la nueva ley, esta de acción social que no sabemos muy bien [...] no sabemos muy bien... en qué nos va a afectar. Todo eso afecta porque no sabes muy bien hacia... donde acabarás” (TS13, 43-47).
- ✦ **Incredulidad**, “aún no me lo creo, veo la teoría, pero como son tan lentos, también yo soy dura. Pero como son tan lentos en hacer las cosas (ríe) ¡que claro! Es verdad... no lo veo capaz de organizarlo” (TS8, 490-492); ”pienso que casi es inviable, no se. Si todo lo que... queremos pensar o quiero pensar que... si lo que habíamos conseguido[...] no lo se” (TS7, 381-385); “no he entrado en el tema porque me parece una cosa imposible... en mi interior pienso que no se llegará a realizar [...] creo que tendrán muchas dificultades llevarlo a cabo. Me gustaría ver como se lo piensan guisar” (TS12, 551-554)
- ✦ **Tristeza**, “me da penita que los políticos no luchen. Ahora por ejemplo con los cambios que quieren imponer y tal... no ves los políticos que se preocupen...” (TS11, 708-709).
- ✦ **Intranquilidad y angustia**, “en este momento lo que es el trabajo y tal, estoy intranquila por todo lo que se están hablando de los decretos de servicios sociales y tal... todo eso me crea angustia [...].No estoy realmente tranquila” (TS14, 74-77).
- ✦ **Inseguridad** (laboral), “bueno hasta ahora, (ríe) a partir del 2015 no se que será. No sabemos que será [...] lo vivo muy mal. [...] veo que hay muchas posibilidades de quedarme sin trabajo claramente. [...] existe un gran peligro que los SSSS municipales desaparezcan” (TS18, 508-533).
- ✦ **Preocupación**, “con los rumores que hay, cómo quedará. Estoy fija, funcionaria. Pero tengo un equipo que realmente me sabe mal que se queden sin trabajo y que se desmonte [...] que todo lo que has construido y todo lo que has hecho... desaparezca” (TS14, 142-145).
- ✦ **Temor**, “con la ley, sí estamos todas un poco asustadas a...[...] en mi caso hay días que estoy muy asustada y hay días que no lo estoy tanto” (TS11, 712-714). Algunas TS plantean que realmente el miedo no es por la ley en si, sino por cómo parece que está planteada dicha ley, “si no aumentan los presupuestos de las CCAA habrá recortes, [...] si no hay el presupuesto de los ayuntamientos [...] la cosa no cuadra [...] no me da miedo este cambio,

lo único [...] si no aumentan los presupuestos ¡quitaran la mitad de cosas!” (TS 16, 432-460).

- ✦ **Expectativa**, “porque son cosas que van cambiando y que no sabemos muy bien. No lo saben ni ellos los alcaldes” (TS4, 499-500); “pues no lo se. En el momento ya... intentar no ponerme mal. Yo estoy pues a la expectativa [...] voy leyendo las noticias [...] internet, las nuevas tecnologías con el Facebook,... poca cosa más... tampoco no me quiero... [...] ya llegará el momento” (TS6, 53-58).

Si bien expresan los sentimientos también quieren dejar constancia de su opinión. Las participantes consideran que esta ley es:

- ✦ Un **retroceso** porque “durante 25 años se ha construido, lo he vivido desde los inicios, la estructura de los SSSS en los municipios y ahora posiblemente se vaya al garete. [...] Todo eso que había costado, hasta el 99 se había construido con pequeños pasos” (TS5, 373-377).
- ✦ Una **barbaridad**, “desmantelar los SSSS de un municipio no... no tiene pies ni cabeza” (TS14, 509-510); “están destruyendo todo el sistema social. Es una barbaridad lo que... lo que harán... lo que nos provoca esta incertidumbre durante estos 2 años, porque serán 2 años de ¿qué pasará o no pasará? ¡Es indignante!” (TS17, 623-625).
- ✦ Una **locura** “quitar los ssss de gestión directa de los ayuntamientos[...] la ciudadanía, deben estar en los ayuntamientos [...] porque la realidad está en el municipio, y conocen el profesional[...] quitar servicios que funcionan [...] es en el ayuntamiento donde se puede dar calidad” (TS9, 444-449).
- ✦ Una **contradicción**, “has permitido que se monten unos ssss de base. [...] y de repente ahora estas diciendo que el ayuntamiento no tiene competencia, evidentemente, pero tu has dejado que se construyeran, tu has ayudado con el PPB” (TS14, 500-503).

Las respuestas de las trabajadoras sociales ante esta situación de incertidumbre son mayoritariamente de malestar especialmente porque se ha impuesto una normativa sin consenso, ni un trabajo previo de información y asesoramiento a las profesionales del ámbito social sobre las consecuencias que puede suponer la nueva Ley 27/2013. Refieren que es una normativa ambigua y predicen ciertas consecuencias en los SSCP:

- ✦ No regula quién y cómo se asumirán las competencias de los servicios sociales comunitarios. Es decir desconocen qué administración pública asumirá las competencias de los SSCP. En el caso de las *Illes Balears* desconocen si asumirá las competencias el *Govern* autonómico o este las delegará en la administración insular (Consells o IMAS); lo que puede conllevar a una duplicidad en las administraciones.



- ✦ No prevé una partida presupuestaria que garantice la continuidad de los SSCP.
- ✦ Al dejar de tener competencias los municipios en los SSCP, las profesionales temen que con las partidas presupuestarias autonómicas pírricas que se destinan actualmente en Balears se produzca el desmantelamiento de los SSCP prestados desde los ayuntamientos o mancomunidades.
- ✦ La privatización de una parte de los SSCP, especialmente de aquellos recursos que aportan beneficios económicos (SAD, centros de día, residencias) y paralelamente la desaparición de aquellos servicios que no obtienen beneficios económicos.
- ✦ Una planificación de los recursos generales desterritorializada y que no de respuesta a las necesidades idiosincráticas de cada uno de los municipios y alejada de la realidad.
- ✦ Unos SSC más burocráticos.
- ✦ La pérdida de la proximidad que garantiza el sistema actual a las personas usuarias para acceder a los servicios sociales comunitarios.

A pesar de todas las quejas y del malestar transitorio que las entrevistadas han expresado en este apartado por la reforma de la LBRL o mejor dicho por la situación de incertidumbre provocada por la desinformación aportada por la administración a las profesionales de los SSCP, las entrevistadas siguen verbalizando que les gusta su profesión y que perciben bienestar profesional. Este malestar más efímero ha quedado patente porque en ningún momento han provocado la paralización ni de las profesionales ni de los SSCP. Es más, a pesar de la preocupación que ha generado la reforma de la LBRL, algunas trabajadoras sociales plantean que algunos aspectos de la reforma podrían beneficiar, en parte, a los servicios sociales comunitarios. TS15 plantea que aunque, **le da miedo el trasfondo de la normativa y sus consecuencias**, hay una parte de esta en la que está de acuerdo:

creo que los ayuntamientos han asumido competencias, recursos y servicios que no le son propios, como residencias, centros de día[...] no es un recurso de atención primaria o yo no lo considero[...] estos servicios no deberían ser municipales. Ahora bien, cuando incluye todo el paquete de los SSSS no estoy de acuerdo, creo que el ayuntamiento debe tener las competencias en los SSSS comunitarios básicos y creo que se debe abordar esta competencia a nivel de equipos de atención primaria. (TS15, 424-433)

TS16 critica la falta de estructura común de los servicios sociales comunitarios a nivel autonómico y opina que “dentro de la reforma local hay cosas que estoy de acuerdo. Lo que pasa es que **te dan miedo los recortes que puedan venir**, que es otra cosa. Pero sí que haría un



IB-servicios sociales o un IB-Social” (TS16, 414-416). Esta estructura de los servicios sociales permitiría, entre otras cosas realizar:

una planificación no de cada ayuntamiento que pudiera hacer o cada mancomunidad... según las subvenciones[...] sino una planificación bien planteada de lo que se debe hacer, y no ahora montaremos un centro de día aquí porque tenemos la subvención ¿es necesario? [...] ahora hemos... planificado a partir de las subvenciones[...] no hay unos SSSS generales del Govern, hay unos SSSS de cada ayuntamiento. (TS16, 422-426)

Por tanto cabe decir que si bien hemos observado malestar profesional de las participantes por el contexto de incerteza e inseguridad de la Ley RSAL, es también preciso señalar que aún a pesar de este condicionante dificultador, las trabajadoras sociales han persistido en su labor profesional buscando alternativas y estrategias, y realizando propuestas de mejora de una normativa que se ha elaborado sin contar con la experiencia de las profesionales de los servicios sociales. Es por todo ello que desde nuestra interpretación, aún a pesar de las críticas por parte de la comunidad (sistema político, otros profesionales, ciudadanía...) hacia este colectivo profesional por su “inacción”, “poco carisma revolucionario” o de poca “lucha en pro de los derechos de la ciudadanía”, queremos subrayar la capacidad de estas profesionales que han seguido trabajando para la mejora de la calidad de vida de toda la ciudadanía aún a pesar del malestar que ha producido esta propuesta de ley. Ello también nos lleva a subrayar como la propia profecía de malestar que ellas mismas han generado por la desinformación, ha conllevado a crear una situación real de malestar profesional.

Todo ello nos lleva a reflexionar que si bien los resultados demuestran que en general las trabajadoras sociales entrevistadas han demostrado capacidad de respuestas adaptativas a las consecuencias de la crisis global, e incluso en algunos casos podemos hablar de situaciones de superación exitosa o resilientes, también es cierto que en otros casos hemos observado, como bien percibe TS11, la acomodación o resignación como una respuesta adaptativa a los condicionantes dificultadores que genera la crisis. Queremos señalar que la disciplina del trabajo social históricamente nunca tuvo condicionamientos favorables, y menos en tiempos de crisis, no se ha caracterizado por un camino de rosas sino que siguiendo a Hernández el trabajo social es una profesión de la postmodernidad en cuanto que se ocupa de problemas originados por “otros sistemas especializados “No tengo trabajo”, “estoy enfermo”, “no tengo formación”[...] La exclusión de los individuos de uno de los sistemas lleva consigo, acarrea, otras exclusiones en otros ámbitos” (2011, p.172). Estos sistemas especializados generan

mecanismos de expulsión que constantemente reproducen desperdicios humanos (Bauman, 2007) y la disciplina del trabajo social es un reflejo más del contexto social, por lo que los mecanismos sociales que expulsan a determinados colectivos o grupos humanos fuera de la sociedad, también expulsan a las TS como parte del sistema "de expulsados". Por tanto desde nuestra interpretación, a pesar de valorar todo el esfuerzo realizado por las trabajadoras sociales para seguir desempeñando su labor profesional en un contexto desfavorable, también consideramos que las respuestas de las trabajadoras sociales a la expulsión del sistema profesional de la estructura del Sistema Público de Servicios Sociales no puede ser de resignación sino de oposición. La disciplina del trabajo social requiere de profesionales con la capacidad de generar mecanismos que rompan con la función homeostática de la "queja", de la acomodación o resignación e introduzcan cambios reales tanto en la estructura (servicios sociales) como en la acción (trabajo social). De ahí la relevancia de las acciones generadas por las trabajadoras sociales entrevistadas, que exponemos a continuación; acciones muy valoradas ya que desde nuestra interpretación, rompen con las respuestas institucionalizadas estabilizadoras de la función de contención como respuesta homeostática de los SSCP.

#### **12.4. Proyectos y Recursos: Creatividad de las trabajadoras sociales ante el Contexto de Crisis Global**

Como hemos señalado anteriormente, aún a pesar del contexto de crisis global y de los condicionantes que hemos ido exponiendo, las trabajadoras sociales han elaborado alternativas que respondieran a las necesidades y a las demandas planteadas por parte del sistema cliente. Si bien es cierto que un sector de las participantes han continuado con la dinámica exclusiva de gestión de prestaciones que ha caracterizado los SSCP, la crisis global ha propiciado un cambio importante en la visión de un sector de las participantes que ha germinado en la puesta en marcha de proyectos alternativos a los habituales hasta el momento. En este apartado vamos a exponer algunos de los recursos y proyectos que las trabajadoras sociales han compartido durante la observación no participante y las entrevistas, y que se caracterizan algunos de ellos por introducir aspectos innovadores. Estas acciones tienen un valor añadido si tenemos en cuenta que la mayoría de estos recursos y proyectos se han creado con la intención de dar respuesta a las necesidades de la población con un coste económico muy bajo o coste cero para las entidades titulares de los SSCP.

### 12.4.1. Reuniones Comarcales: espacio de creación y exposición de nuevas prácticas

A continuación exponemos algunos de los proyectos o recursos que las participantes expusieron durante el desarrollo de las reuniones comarcales, espacio en el que realizamos la observación no participante.

- ✦ **Fomento de Ocupación** Desde algún ayuntamiento se han concedido subvenciones a empresas (200€ durante un máximo de 6 meses) que contraten personas empadronadas en el municipio en situación de paro.
- ✦ **Reglamento de ayudas económicas.** Instrumento elaborado por las participantes en el contexto de las reuniones comarcales, que pretende ser una herramienta de baremación objetiva para que las trabajadoras sociales puedan determinar a qué personas o familias se les conceden las ayudas económicas.
- ✦ **Proyecto grupal de inserción sociolaboral.** Proyecto supramunicipal de inserción laboral dirigido a personas beneficiarias de RMI residentes en alguno de los diversos municipios que componen el área territorial. Este proyecto, realizado por las participantes de un área territorial durante el desarrollo de las reuniones comarcales, ha ejercido un papel imprescindible para el sistema cliente de los SSCP de ayuntamientos con muy baja densidad de población que no tenían acceso a recursos municipales. La evaluación del programa ha sido muy positiva tanto para el sistema cliente, como para los cargos políticos y las profesionales de los SSCP.
- ✦ **Prácticas Restaurativas**, círculos reparativos o restaurativos (*Restorative practices*) es un campo emergente de prácticas y estudios que conducen a la construcción de capital social y la consecución de disciplinas sociales a través del aprendizaje participativo y la toma de decisiones. Su hipótesis unificadora de estas prácticas es que la persona es más cooperativa y más propensa a realizar cambios hacia mejor en su comportamiento cuando la gente que le rodea hace cosas *con* ellos en lugar de *para* ellos o *por* ellos (*en su lugar*). Además esta técnica, que llevan a cabo profesionales de un SSCP, ha implicado potenciar el trabajo en red y una obertura de los SSCP a otros sistemas de protección desde la ayuda y no desde la “guerra” de competencias.
- ✦ **Campaña de juventud sana**, desarrollada en los SSCP de una participante de las reuniones comarcales, nace de la Comisión de Salud y en la que los SSCP participan. Proyecto comunitario municipal de prevención de consumo de drogas dirigido a adolescentes. El

objeto del proyecto es concienciar sobre los problemas del consumo de alcohol, implicando a la comunidad, escuela, sanidad policía tutor y los comercios (bares, tiendas donde se vendía alcohol, gasolineras...). Se realizó un concurso de carteles entre los adolescentes del colegio, el primer premio sería el cartel que daría publicidad a la campaña de sensibilización y una Tablet Lexus (a propuesta del director del instituto) para motivar a los y las adolescentes a participar en la creación de carteles. Se organizó una reunión en la que se invitó a bares, establecimientos, pubs, comercios, que se adhirieran a esta campaña y que en estos establecimientos no se vendiera alcohol a los y las adolescentes. A cambio el ayuntamiento ofrecía publicidad de los locales en el programa de fiestas de la localidad. Logros de la campaña:

- Se elaboró una ruta alternativa de comercios con bebidas sin alcohol durante los días de fiesta de la localidad.
- Algunos comercios establecieron la petición del DNI al comprar bebidas con alcohol, para comprobar la edad de la persona que compraba la bebida.
- Se realizó una gran labor a nivel comunitario.
- Concienciación de los comercios sobre las consecuencias del consumo de drogas en adolescentes.
- Modificación de actividades libres de consumo dirigidas a adolescentes.

La TS subrayó la importancia del apoyo e implicación del cargo político de su municipio para el desarrollo de este proyecto e incidió en que “todo está inventado pero tu lo tienes que adaptar a tu municipio” (R3, p. 30).

#### 12.4.2. Creatividad: recurso de las trabajadoras sociales ante el contexto de crisis

En el transcurso de las entrevistas las participantes relataron proyectos o recursos que, con bajo coste económico, habían dado respuestas a necesidades específicas del municipio y que en algunos casos había sido un logro para las participantes y las personas usuarias. Para garantizar el anonimato de las participantes hemos codificado los proyectos y no a las trabajadoras sociales. Las codificaciones no corresponden a las realizadas en el capítulo 9, 10, 11 y 12.

- ✦ **Proyecto de capacitación laboral (P1)** para personas usuarias de los SSCP. Ante la falta de recursos de inserción sociolaboral, las profesionales de este SSCP reconvirtieron una subvención que el Consell de Mallorca concedía al ayuntamiento para la limpieza de

caminos en un proyecto de capacitación laboral. El proyecto ofertaba un trabajo de limpieza de los caminos del municipio a cambio de una beca económica y formativa en alemán, economía e inserción sociolaboral que impartieron las propias trabajadoras sociales, y de habilidades sociales que realizó la educadora social. Este proyecto “fue enriquecedor tanto para las personas como para las profesionales[...] ellos cambiaron el *ship*, ya no era recoger el ticket de comida, sino que trabajaban y recibían un dinero[...] Y con su dinero se administraban[...] no era tan asistencial” (P1, 221-231). Para las profesionales supuso ver a las personas usuarias desde otra visión desconocida hasta el momento “los empezamos a ver de otra manera. Ya no en el despacho, sino trabajando, nosotras los acompañábamos,[...] también impartíamos clases. Cambió el trato. [...] salir del despacho y ver sus capacidades y debilidades como personas” (P1, 225-229).

✦ **Espai Obert (P2)** (al aire libre). P2 crearon un proyecto “que funciona muy bien y que para nosotras es un recurso que también nos sirve para trabajar con las familias[...] es un proyecto destinado a menores y jóvenes en riesgo de exclusión[...] realizan actividades de tiempo libre,... deberes” (107-112). Este proyecto permite entre otras cosas la observación de las necesidades y dificultades de menores en el contexto natural de relación con el grupo de iguales, obtener información de la familia en el medio natural, facilita la intervención de la TS y permite la prevención, es decir detectar situaciones y abordarlas.

✦ **Taller de manualidades (P3)** El cargo político impuso, con el desacuerdo de la TS, la creación de un proyecto de voluntariado. Tras la insistencia política en este proyecto la TS elaboró y ejecutó un taller de manualidades impartido por personas voluntarias de la comunidad y dirigido a mujeres con problemas emocionales y de salud mental (depresión e incluso intentos de suicidio). Actualmente la TS está orgullosa de los resultados,

Los políticos quieren voluntariado. No se dan cuenta que el voluntariado es una bomba caliente, “sí porque vamos a los pobres” eso asistencial. Y realmente estás creando una masa crítica, potente de, *no nos gusta eso y lo queremos cambiar* [...] tenemos un grupo de mujeres depresivas, que a través de un taller tonto de manualidades sin ningún... porque no teníamos presupuesto... sin nada se ha creado y ha aumentado... [...] en la unidad de salud mental (dicen) *¿qué hacéis?* porque todas (ríe) había tres que se querían suicidar y están felices de la vida (ríe) [...] las usuarias se han relacionado con personas muy normalizadas ¡y están! [...] ¡han creado una red! (P3, 314-326)

✦ **Economato con microcréditos (P4)** La creación de un proyecto destinado a las personas usuarias de los SSCP y gestionado por una entidad del tercer sector junto con la participación de personas voluntarias, “un economato donde tendrán puntos y tu podrás elegir. En vez de

darte la bolsita podrás escoger. Además también hacen microcréditos que... para pagar pequeñas, no de gran cantidad, y después lo deben devolver” (P4, 602-605). El proyecto nació como respuesta a las nuevas políticas asistencialista de reparto de alimentos, “cuando empiezan a trabajar tienen que devolver ese dinero o si no... van al centro que hay voluntarios que... les supervisan y pintan el centro, persianas [...] las mujeres limpian” (P4, 612-616). Las personas usuarias han valorado este proyecto muy positivamente, “la respuesta de estas personas es: *¡ostras que digno es! Me he sentido bien porque he ido a trabajar*” (P4, 618-619). Otro aspecto positivo del proyecto es que la dinámica del mismo proyecto ha creado una red entre las personas usuarias y la comunidad, y que gracias a esta están surgiendo trabajos a algunas personas usuarias, “yo que se, uno pinta bien entonces dos les ofrecen trabajo ¿sabes? Y entre ellos crean como una cadena que creo que eso dignifica a las personas” (P4, 619-629). Aunque la TS está muy contenta de este proyecto refiere que el trabajo en red ha sido el que ha facilitado este proyecto y que le ha abierto la puerta a los demás proyectos que están llevando acabo actualmente.

✦ **Em Toca (P5)** (me toca) dirigido a adolescentes escolarizados. A raíz de la detección de situaciones de acoso y agresiones verbales, a través del *whassap*, entre adolescente escolarizados, la trabajadora social junto con la colaboración de los profesores tutores y profesionales de la red crearon este programa,

Realizamos un proyecto super guapo [...] con 3 aulas con 3 tutores. Incorporamos el sargento de la Guardia Civil [...] medidas legales del *whassap* (río). ¡Todos los niños! Después la educadora en el grupo, donde se abordaron temas de sexualidad y [...] el programa se llamaba Me Toca, me tocan responsabilidades en la vida. [...] el policía tutor y la Guardia Civil, si consumes, si vas con moto sin casco, si tal... eso la parte legal. La parte de salud, la pediatra, en el grupo había niñas con anorexia y tal... alimentación, trabajar el cuerpo [...] relaciones sexuales y la educadora habilidades ¡un programa! ¡ah! Y después la semana del tema sexualidad el profe de biología también explicaban el temario de sexualidad, trabajaban transversalmente y por las mañanas con los niños y por las tardes con los papas, una vez al mes... (P5, 944-958)

Este programa implicó a los profesionales de la red del municipio, estableciendo entre ellos muy buena relación y sentando la base para el inicio de programas y proyectos que se pretenden desarrollar, “sabes creas súper buena relación, yo creo en este trabajo social” (P5, 963-964). Además añade:

eres tu que debes crear, que tienes que abrir puertas... es la figura de la TS la que dinamiza la red y es el poder que nosotras tenemos. O lo debería ser...[...] tenemos que ser expertas en

recursos tanto personales como sociales. Y si tienes que ser experta en recursos tu debes saber crear. (P5, 934-936)

- ✦ **Programa de educación emocional sistémica (P6)** Desde los SSCP crearon un programa sobre educación emocional dirigido a adolescentes escolarizados. Este programa requirió el inicio de un trabajo en red con el sistema educativo con gran implicación por ambas partes.
- ✦ **Programa *Col-labora* (P7)** (colabora). Este programa pretende que las personas con necesidades de alimentos y vivienda reciban una contraprestación económica semanal (con un máximo anual) más ayudas de alimentos, a cambio de colaboraciones con el ayuntamiento.
- ✦ ***Aprofita* (P8)** (aprovecha), con subvenciones del Ministerio, Conselleria y Ayuntamiento, y la colaboración de una entidad del tercer sector se realizó un programa de inserción sociolaboral .
- ✦ **Huertos Sociales (P9)**. Proyecto comunitario elaborado gracias a los SSCP y personas voluntarias. Este proyecto consiste en proporcionar 100 m<sup>2</sup> de tierra durante un periodo de dos años para que las personas usuarias puedan sembrar hortalizas para su consumo particular (los excedentes se entregaran a Caritas). Los SSCP realizaron una campaña de sensibilización para que particulares prestaran tierras que no sembraban y los servicios sociales proporcionarían las semillas, agua e instrumentos para que las personas pudieran sembrar. El proyecto lo coordina un voluntario y además cuenta con los servicios de una empresa que impartirá formación en agricultura ecológica a las personas usuarias que participen en el proyecto y se las acreditará con un certificado de conocimientos.
- ✦ **Proyecto de alfabetización (P10)**, dirigido a personas usuarias gracias a la labor de personas voluntarias de la comunidad.
- ✦ **Proyecto alfabetización básica (P11)** En este proyecto mujeres de población autóctona participan en un curso de formación dirigido a mujeres inmigrantes usuarias de SSCP. El objeto del curso fue la alfabetización de las mujeres participantes y la capacitación y empoderamiento. El curso que fue impartido por la trabajadora social y la educadora social fue un éxito y permitió la creación de red entre las participantes en el curso de formación, la verdad es que... la respuesta ha sido ¡bluf!.... a... bueno espectacular. [...] Y ellas lo están (contentas), ellas lo están. Es decir mm (piensa) se ve la angustia que tiene la mujer de sentirse sola, de no tener red ni familia [...] o tiene malas relaciones. A nivel de red exterior puede tener a alguien aunque no tenga a nadie en quién apoyarse. Y la verdad es que funciona muy bien. Hemos creado un grupo de *whassap*. (P11, 243-257)



- ✦ **Huerto urbano ecosocial (P12)** La creación de este proyecto surgió como negativa de la trabajadora social de perpetuar las intervenciones asistencialistas que habían surgido a raíz de la crisis. El objetivo de este proyecto fue proporcionar a las personas usuarias en una situación precaria, medios para que ellas mismas obtuvieran los recursos económicos, obteniendo al principio del proyecto una ayuda económica de los SSCP. El huerto urbano ecosocial tenía 5 familias en el momento de la entrevista y tenía previsto que se implicara un colegio, “si tienes una situación cronificada y no sales de esta situación, puedes hacer algo para cubrir una parte de tus necesidades, no las cubrirás todas con un huerto[...] trabajarías a nivel comunitario y red [...] y trabajo en grupo” (P12, 211-214).
- ✦ **Proyecto de costura (P13)** Realizaron un curso básico de costura en la escuela de adultos, y posteriormente dieron una beca a 5 mujeres para realizar formación complementaria. SSCP compró 5 máquinas de coser y realizaron un grupo de costura. Actualmente venden lo que ellas fabrican en los mercados artesanales, “a través de lo que ellas hacen, para que puedan obtener algo para poder subsistir[...] además trabajamos actitudes, capacidades... muchas de ellas tienen muchas capacidades y ni lo saben, pues vamos a trabajar estas capacidades. Vamos hacia esta línea” (P13, 222-227).
- ✦ **Curso de ayudante de cocina (P14)** Los servicios sociales comunitarios organizaron un curso de ayudante de cocina en el que participaron 15 personas usuarias del servicio. Además realizaron junto con el servicio educativo de la escuela de adultos un curso de idiomas de alemán e inglés dirigido a mujeres que trabajaban como camareras de piso en hoteles de la zona. Posteriormente se trabajó con los hoteleros de la zona para la inserción laboral.
- ✦ **Realización de protocolos consensuados y unificados (P15)** entre las TS de los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca,  
se realizó a nivel comarcal. La propuesta se propuso a nivel comarcal a través de *suport municipal* del IMAS y los... los municipios que quisieron incorporarse se incorporaron, y los que no quisieron incorporarse no se incorporaron.[...] Nos ha ayudado a todos. Concretamente en mi caso me ha ayudado mucho. Coges el protocolo a.. y bueno y sigues los ítems y aplicas la forma. (P15, 318-324)
- ✦ **Buenas Prácticas (P19)** Se ha creado en el marco de las reuniones comarcales un espacio de buenas prácticas en el que las TS explican y comparten las buenas prácticas realizadas en sus SSCP con trabajadoras sociales de otros municipios.
- ✦ **Servicio ambulante de detección de personas sin techo (P20).** Los SSCP de un municipio en concreto realizaron un proyecto para detectar los casos de personas sin techo en el



municipio mediante el trabajo con el resto de profesionales de la red y a nivel comunitario. El proyecto consiste en facilitar una higiene personal, alimentación a través del comedor social, e implicar a la red de profesionales, familia y comunidad.

✦ **Cuestionarios de satisfacción (P21)** a las personas usuarias. A iniciativa de la TS (P21) realizó cuestionarios de satisfacción para evaluar los SSCP de su municipio,

paso unos cuestionarios a los usuarios, [...]paso cuestionarios de satisfacción porque además estoy elaborando un Plan de Gestión de Calidad que además es una de las obligaciones para las acreditaciones no... necesitamos que acrediten ni ISO ni FQM pero si que tenemos que tener un plan de satisfacción de calidad. (P21, 224-230)

✦ **Adaptación de “viure i conviure” (vivir y convivir) dirigido a personas inmigrantes (P22)** El programa tenía un doble objetivo: por un lado evitar la soledad de personas mayores y por otro ofrecer a personas inmigrantes una vivienda,

la verdad es que ha ido bastante bien porque sin un duro matas dos pájaros de un tiro, ¿verdad? Haces compañía a una persona, sabes que se va a tomar la medicación por la noche, la otra u otro pobrecita o pobrecito q no tenía donde caerse muerto, e... come y tiene un techo (P22, 898-902).

✦ **Inserción laboral para personas inmigrantes (P23)** Realizaron un curso de formación a personas inmigrantes que acuden a SSCP con una demanda económica,

Piden bastantes ayudas económicas, alimentos, prestaciones, y a cambio durante el invierno desde primeros de octubre hasta el último martes de mayo van a cursos de 3 horas semanales, que son cada semana, orientación laboral, conocer las instituciones, castellano y catalán, incluso una voluntaria que imparte alemán. (TS21, 595-599)

✦ **Apoyo grupal a parados de larga duración (P24)** Proyecto que en el momento de la entrevista estaba en la fase de planificación por lo que la TS no pudo hacer una valoración. El proyecto se enmarcaba en la intervención grupal y centrado en la búsqueda de soluciones dirigido a personas paradas de larga duración.

Para la realización de estos proyectos fue preciso, según las propias participantes, rescatar el trabajo grupal y comunitario que en los últimos años había quedado relegado y potenciar el trabajo en red desde una visión de la complementariedad e igualdad, y no por la “lucha de competencias”, como reconocen algunas TS que ha sucedido en muchas ocasiones en el pasado.

## 12.5. Una apuesta de futuro de las Trabajadoras Sociales

Como hemos señalado en el capítulo 11, la autopercepción subjetiva de las trabajadoras sociales, en general, es de bienestar y satisfacción profesional, especialmente si su foco de atención se centra en la labor que ellas desempeñan. No obstante a pesar de ello hemos observado que expresan una gran disconformidad, que manifiestan a través de la queja, respecto de varios aspectos que se dan en los SSCP y en la percepción de la comunidad respecto de la profesión del trabajo social, que en su conjunto condicionan su desempeño profesional. La queja continuada en la que se han instalado un sector de trabajadoras sociales (Aranguren, 2014) cumple una función estabilizadora dentro del sistema, es decir es la manera de que no cambie nada; a lo largo de la investigación hemos constatado que si bien la queja surge como expresión de malestar, también nos hemos percatado que las trabajadoras sociales han empezado a trabajar para realizar un cambio y no quedarse en ella, sino proponer alternativas y por tanto así desestabilizar la función homeostática del sistema que tiene la queja.

A continuación vamos a exponer, en primer lugar algunas de las propuestas de futuro que formularon las trabajadoras sociales, para contribuir a mejorar los SSCP y su desempeño profesional. Y en segundo lugar exponemos acciones o elementos de cambio, utópicos para las TS aunque factibles, que desde su percepción posiblemente contribuirían a mejorar la imagen y la profesión de la disciplina del trabajo social.

### 12.5.1. “Más Allá de la Queja”

Una de las preguntas formuladas a las trabajadoras sociales durante las entrevistas es si pudieran pedir un “deseo” qué cosas cambiarían en su SSCP o en su ejercicio profesional para mejorar su bienestar profesional. Ante esta pregunta, las respuestas se caracterizaron en primer lugar por la dificultad en responder en un primer momento y en necesitar un tiempo de silencio y reflexión; y en segundo lugar por la dispersión en las respuestas. Exponemos a continuación aquellos elementos o acciones que siguiendo la saturación teórica<sup>104</sup>, han planteado las profesionales entrevistadas:

---

<sup>104</sup> Los elementos o acciones expuestas siguen un orden aleatorio, por lo que no están expuestas en función del número de profesionales que hacen referencia a estos.

- ✦ **Mejorar la infraestructura**, el acceso y las condiciones de los despachos es una constante que se repite. Contar con despachos accesibles para toda la población “desde 2012 nos tenemos que cambiar [...] porque no tenemos accesibilidad [...] el otro día con una joven en silla de ruedas tuve que salir fuera, ayudarla a entrar por el parking y quedarnos en el patio” (TS6, 345-348). Disponer de despachos que respeten la confidencialidad de las personas usuarias, “el tema de la confidencialidad, en algunos momentos he tenido que coger a la persona usuaria [...] e irnos a otro sitio. A veces nos ha pasado que [...] y se han hablado temas que acabas hablando así (susurrando)” (TS6, 354-357).
- ✦ **Dotar a los SSCP con los perfiles profesionales necesarios**: educadores, mediadores, trabajadoras sociales... Especialmente para las participantes es importante disponer de auxiliar informador, ya que facilita mucho la labor burocrática que actualmente asumen las TS.
- ✦ **Disponer de más tiempo para poder evaluar y bajar el ritmo de trabajo**. Tener espacios de reflexión para planificar y poder valorar conjuntamente con los profesionales del servicio y con las personas usuarias. Especialmente destacan este aspecto las profesionales que con la crisis intervienen en 3 municipios “lo que cambiaría, para mi es muy importante, el mejor momento poder trabajar... realizando un seguimiento mas global, poder parar a reflexionar determinadas situaciones[...] y eso eran los años que llevábamos 2 municipios” (TS<sup>105</sup>, 1169-1172).
- ✦ **Integrar las profesionales de la Fundación Balear de la Dependencia en los servicios sociales comunitarios**: “estoy convencida que se rentabilizaban servicios [...]deben estar integradas en primaria porque sino son 2 servicios paralelos” (TS3, 1182-1197).
- ✦ **Los proyectos no deben depender de subvenciones anuales**; concretamente los proyectos dirigidos a la inserción sociolaboral de las personas usuarias, “siempre estamos igual, cuando termina el proyecto se para. Dicen que volverán a darnos dinero, pero estamos 3 o 4 meses parados, sin poder tener este proyecto. Lo que supone interrumpir el proceso que estas realizando con los usuarios” (TS13, 108-111).
- ✦ **Disponer de partidas económicas destinadas al cuidado de las profesionales**, bien a través de la supervisión, bien para la creación de reuniones profesionales en las que se trabaje aspectos emocionales y orientación de casos, “si además dentro de estos espacios pudiese

---

<sup>105</sup> No se codifica para preservar la confidencialidad de la profesional.

haber supervisión, a parte de todo eso poder tener supervisión, dices ¡¡o creceríamos! Y nos cuidaríamos muchísimo” (TS11, 547-549).

- ✦ **Mejorar las condiciones laborales de las profesionales:** una subida salarial es un aspecto que se repite entre las distintas profesionales, estabilidad contractual y recuperar las condiciones laboral que han perdido durante estos dos últimos años (se les ha rebajado el sueldo, aumentado la jornada laboral en dos horas y media semanales, y reducido los días de libre disposición personal).
- ✦ **Una planificación de los SSCP a nivel autonómico,** dotando a cada municipio de los recursos necesarios según sus realidades y necesidades, “hasta ahora hemos... partido de las subvenciones... porque claro no tenemos unos SSSS generales del *Government*, tenemos unos SSSS de cada ayuntamiento” (TS16, 428-429).
- ✦ **Realizar una intervención más integral de la persona,** una labor más completa, más terapéutica, que empodere a la persona en busca de soluciones. Por tanto aumentar los recursos que fomenten la elaboración de proyectos que pretendan potenciar las capacidades de las personas hacia un crecimiento y un cambio, “No los recursos para dar comida[...] recursos que capaciten a la persona hacia un crecimiento y un cambio, que ahora no estamos haciendo. Mi sensación es que estamos poniendo parches para que no se desborde más” (TS1, 165-167).
- ✦ **Introducir cambios en los proyectos asistencialistas para que dignifiquen a las personas usuarias,** “hablar con los políticos y dar una tarjeta [...] que puedan acceder directamente al supermercado[...] Se les hace una orden de compra y poder ir con la tarjeta, que no sea tan humillante. Pero aquí no están por la labor” (TS14, 480-483).
- ✦ **Intervenir más a nivel grupal y comunitario.** Poder reducir las horas dedicadas a atención individual-familiar para disponer de más tiempo y recursos para desarrollar programas a nivel grupal y comunitario.
- ✦ **Organizar y estructurar el servicio** (agendas, citas, reuniones de profesionales y de red...).
- ✦ **Analizar la calidad de los servicios ofrecidos en los SSCP** tanto “del profesional como de la persona... usuaria. La calidad es muy difícil de medir evidentemente. ¿Cuánto de satisfecha estas como persona desde que entraste por la puerta de los SSSS hasta que te marchas? ¿Qué te ha potenciado como persona?” (TS11, 349-353). Y no tanto medir la calidad del servicio a partir de datos cuantitativos que muchas veces no se traducen realmente en calidad de la persona “en lugar de... ¿qué nos interesa si en lugar de cobrar 200€ ahora cobra 400?” (TS11, 353).

- ✦ Formación específica en SSSS, y espacios de reflexión donde poder debatir y poner en común aspectos sobre distintos servicios.
- ✦ Consideración y compromiso social de los cargos políticos hacia los SSSS, “me da penita que los políticos no luchen. Ahora por ejemplo con los cambios que quieren introducir y tal... no ves a los políticos preocupados... el de X (municipio) ppp (onomatopeya que comunica que no le importa)” (TS11, 708-710).
- ✦ Crear comisiones técnicas en los casos de profesionales que trabajan solas en una UTS, para que el apoyo técnico de otras profesionales facilite la toma de decisiones, especialmente en los temas de ayudas técnicas-económicas, “crear un espacio [...] que el peso de la decisión no recaiga en mí. A la hora de gestionar cualquier tipo de ayuda. [...] Decido con datos objetivos pero no quiero decidirlo sola [...] que la decisión final no sea... siempre es mía” (TS17, 484-495).
- ✦ Algunas TS refieren que lo que deben cambiar para mejorar su BP es “a ellas mismas”, como expresa TS18 “poder ser más organizada (ríe) si fuera más organizada me iría bastante mejor [...] empezar una cosa y terminarla. Es mi tendencia empezar 4 cosas y tener las 4 al mismo tiempo [...] trabajar sola durante mucho tiempo me lo ha fomentado” (433-440). También TS8 y TS14 señalan la necesidad de introducir cambios en su propia intervención:  
me debería cambiar a mí [...] (ríe) cambiar a nivel de organizarme, me iría mejor estaría más centrada [...] a lo mejor debería hacer un reciclaje, un reciclaje como TS, no sé, terminé la carrera aunque ¿me entiendes? [...] a nivel de papeles, de registro... ya que no registro y me sentiría mejor. Y después ¿qué cambiaría para estar mejor? A lo mejor también cambiaría ser un poco más jefa con mi s[...] TF que tenemos un grupo dificultoso... el SAD es complicado y no sé hacer de jefa y debería cambiar la manera de organizar el servicio del SAD (TS8, 338-349)  
  
a mí la atención... se me da muy bien... pero por ejemplo tener más herramientas para mejorar, para poder hacer proyectos, poder... hacer cambiar de opinión a los políticos... y poder sacar adelante algún proyecto guapo de estos y que no sea solo por la crisis. [...] una herramienta mía, profesional mía, personal mía, que ojalá tuviésemos más capacidad para poder tener más facilidad para realizar... (proyectos) (TS14, 456-466)

Algunas TS refieren que no saben qué cambiarían probablemente porque se encuentran bien en el servicio:

- TS7 “!ay! (ríe) ¿qué cambiaría de mi trabajo? (silencio) no se (susurra) [...] ¿qué cambiaría? (silencio) personalmente hemos ganado terreno en calidad. Cuando empecé...” (323-326).
- TS15 “...¿qué cambiaría? (ríe) pues no lo se [...] bueno estoy perfecta. Estoy perfecta [...] (ríe) ¿qué cambiaría? Pues... probablemente esté bien. En este sentido” (357-361).
- TS16 “no se yo... Ahora mismo de mi trabajo[...] que pueda cambiar yo, no cambiaría nada. Porque estoy bien. Porque lo que pueda cambiar no depende de mí. [...] Las cosas que dependen de mí para estar mejor lo hago cada día” (401-404).

No obstante, posteriormente en el transcurso de la entrevista les han surgido algunas cuestiones que cambiarían:

- ✦ TS7 considera que como profesionales de los SSCP, y ante la falta de dotación económica, las TS han precisado constantemente estar requiriendo de **mayor dotación presupuestaria** para cubrir las necesidades del servicio, “siempre estamos tirando, tirando, tirando, pidiendo, pidiendo y... [...] pienso que esto va incorporado en nuestra profesión, eso de seguir pidiendo[...] a lo mejor tienes épocas que te va bien así. Y épocas que estas con más ganas de luchar” (333-344).
- ✦ TS15 cambiaría **la desorganización de su servicio**, rasgo característico de los SSC, “creo que lo que cambiaría,[...] es estructurar un poco más, organizar. Siempre comento que atención primaria es un caos organizado, porque más o menos lo tienes organizado [...] no he sido capaz con 16 años [...] de estructurar la agenda y cumplirla” (362-370). Otro aspecto que también cambiaría es “poderme dedicar más a coordinación, y no a coordinación burocrática, sino poder sentarme... pensar, ¡planificar!” (389-390).
- ✦ TS16 está convencida que lo que cambiaría no está en sus manos no obstante sería imprescindible **crear una estructura autonómica de SSCP**, integrar las profesionales el sistema de dependencia en los SSCP y dotar el servicio con más profesionales.

A partir de las propuestas de cambio planteadas por las entrevistadas realizamos una clasificación de estas en dos categorías:

- ❖ Acciones que requieren circunstancias concomitantes y que por tanto escapan a la exclusiva acción de las trabajadoras sociales.
- ❖ Acciones cuya ejecución dependen solamente de las propias profesionales.

### ❖ Acciones que requieren circunstancias concomitantes y que por tanto escapan a la exclusiva acción de las trabajadoras sociales

En primer lugar vamos a incorporar las propuestas de cambio elaboradas por las trabajadoras y que desde su percepción, para su aplicación requieren de directrices del sistema político tanto a nivel municipal, local y/o autonómico:

- Mejorar la infraestructura, el acceso y las condiciones de los despachos.
- Dotar a los SSCP de los perfiles profesionales necesarios en función de las necesidades del municipio.
- Incorporación de una auxiliar informadora en cada SSCP.
- Mayor dotación presupuestaria para cubrir las necesidades del servicio.
- Integrar las profesionales de la Fundación Balear de la Dependencia en los SSCP.
- Disponer de servicios dirigidos a la inserción laboral, con estabilidad que no estén sujetos a subvenciones anuales.
- Disponer de partidas económicas destinadas al cuidado de las profesionales a través de la supervisión.
- Mejorar las condiciones laborales (estabilidad contractual y salarial).
- Crear una estructura y una planificación autonómica de los SSCP, dotando a cada municipio de los recursos necesarios según sus realidades y necesidades.

Finalmente, el análisis de estas propuestas las resumimos en dos aspectos. En primer lugar en la [necesidad de una estructura integral de los servicios sociales comunitarios](#) que entre otros aspectos requiere: del análisis de las necesidades y recursos de cada municipio, una planificación de los recursos (económicos, profesionales e infraestructura) en función de las necesidades de cada municipio, la integración en los equipos profesionales de los SSCP de las gestiones y tramitaciones de las prestaciones que regula la Ley 39/2006<sup>106</sup>. Y en segundo lugar los SSCP requieren de [mayor dotación presupuestaria](#) para: el desarrollo normativo de la Ley 4/2009 de servicios sociales de les Illes Balears y del Decreto 56/2011, de 20 de mayo, por el que se aprueba la Cartera Básica de Servicios Sociales de las Illes Balears; la realización de proyectos en inserción laboral; la mejora de las infraestructuras; la incorporación de la

---

<sup>106</sup> Ley 39/2006,<sup>106</sup> de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Las competencias en materia de gestión y tramitación de las prestaciones de dependencia las tiene el Govern Balear a través de la Fundación Balear de Dependencia de las Illes Balears. Las profesionales que realizan las tramitaciones de las prestaciones que regula dicha ley mantienen una relación contractual con la Fundación, no obstante aprovechan la estructura e infraestructura de los SSCP.



supervisión como herramienta de trabajo en aquellas profesionales que valoren su necesidad; y la mejora de las condiciones contractuales y salariales de las profesionales de los SSCP.

#### ❖ Acciones cuya ejecución dependen solamente de las propias profesionales

En segundo lugar incorporamos aquellas propuestas de cambio realizadas por las entrevistadas que podrían conllevar una mejora de su bienestar profesional y que desde su percepción requieren exclusivamente de la voluntad y consentimiento del sistema político, por lo que les atribuyen un carácter “utópico”; no obstante hemos observado a lo largo de la investigación que, estas mismas demandas han sido factibles en algunos SSCP gracias a la interacción del sistema profesional-sistema político:

- Elaboración de proyectos que pretendan potenciar las capacidades de las personas hacia un crecimiento y un cambio. Estos proyectos demandados por varias TS fueron realizados por TS17 tras plantear a sus cargos políticos la negativa a seguir con intervenciones puramente individual-familiar y asistencialistas.
- Introducir cambios en los proyectos asistencialistas para que dignifiquen a las personas usuarias. Las participantes TS11 y TS17 elaboraron y ejecutaron cambios en los SSCP que conllevaron a proyectos grupales y comunitarios que dignificaran a las personas.
- Incrementar la intervención grupal y comunitaria. En varios SSCP la crisis ha conllevado a la creación de proyectos grupales y comunitarios (TS11, TS12, TS15, TS17 y TS22).
- Organizar y estructurar el servicio (agendas, citas, reuniones de profesionales y de red...). Varias son las trabajadoras sociales entrevistadas (TS1, TS2, TS3, TS4, TS6, TS11, TS12, TS13, TS14, TS15, TS16, TS17, TS18, TS19, TS21 y TS22) que han reorganizado el servicio y que conciertan cita, tienen estructuradas las reuniones profesionales tanto internas como externas... Un aspecto añadido que atribuiríamos a la habilidad de la trabajadora social es la capacidad de cumplir esta organización, hecho que depende exclusivamente de la propia profesional.
- Tener espacios de reflexión individual y grupal para planificar y evaluar el servicio. Las TS12, TS15, TS21 y TS22 disponen de espacios de reflexión y supervisión en el servicio que les facilita su desempeño profesional. TS11 al no disponer de este espacio dentro del servicio consideró imprescindible un espacio de supervisión, por lo que optó por buscar supervisión externa. En el caso de otras profesionales que no disponen de espacios de reflexión aprovechan recursos como las reuniones comarcales para el



análisis de casos y dudas, y aunque estas profesionales reconocen que este recurso les facilita, también verbalizan que este no puede suplir la ayuda de la supervisión profesional.

- Analizar la calidad de los servicios ofrecidos en los SSCP. TS20 por iniciativa propia inició un proceso de evaluación de la calidad del servicio ofrecido.
- Formación específica en SSSS, y espacios de reflexión donde poder debatir y poner en común aspectos sobre distintos servicios. TS12 realizan formación en su servicio y fomentan que las profesionales de su servicio realicen cursos de formación impartidos por entidades externas; TS16 también refiere que en su servicio se fomenta y facilita la formación a las profesionales de su servicio. En ambos casos coincide que son servicios que cuentan con más de un trabajadora social, lo que facilita que el servicio no quede desatendido por la ausencia de una TS.
- Consideración y compromiso social de los cargos políticos hacia los SSSS. Si bien en un primer momento esta propuesta la podríamos interpretar como un aspecto que correspondiera al sistema político, hemos valorado incluirla en este apartado al considerar que las trabajadoras sociales demandan una valoración y atribución que no depende de ellas por lo que no cabe más que propiciar una reflexión ¿A caso no tienen mayores conocimientos técnicos las profesionales que los cargos políticos que en muchas ocasiones no tienen formación en servicios sociales? Por tanto ¿por qué y para qué las trabajadoras sociales necesitan de la valoración del sistema político? Desde nuestro punto de vista las trabajadoras sociales tienen la función de transmitir al sistema político las necesidades sociales y las valoraciones técnicas para dar respuesta a las necesidades demandadas. Si las valoraciones técnicas no son consideradas ni respetadas por las directrices políticas pueden influir en el desempeño profesional, no obstante no deberían afectar al bienestar profesional. Las trabajadoras sociales deben desarrollar estrategias para producir cambios en el sistema político, como bien explicaba TS11 o como bien introduce la teoría sistémica “debemos buscar la llave adecuada para que se abra la puerta” (Santiago, 1999)<sup>107</sup>; no obstante si estas estrategias no propician cambios, por la propia resistencia del sistema político, las profesionales deben ejercer

---

<sup>107</sup> Santiago, 1999. Máster Terapia Familiar Sistémica. Kine Centre de Terapia Familiar Material no publicado.

un acto de responsabilidad asumiendo que no siempre sus acciones generaran los cambios deseados.

- Crear comisiones técnicas que faciliten la toma de decisiones, especialmente en temas de prestaciones económicas. Algunas profesionales al no disponer de un equipo profesional consolidado en su servicio han elaborado protocolos y espacios de análisis supramunicipales que facilitan las valoraciones sobre las concesiones de las ayudas económicas.
- Algunas TS refieren que lo que deben cambiar para mejorar su BP es “a ellas mismas”, ser más organizada e introducir cambios en su propia intervención.

Como hemos señalado anteriormente y constatado en el subcapítulo 12.4 estas mismas demandas han sido factibles en algunos SSCP gracias a la interacción del sistema profesional-sistema político; en otras palabras la desestabilización del sistema de los SSCP provocó la incorporación de propuestas que favorecen el desempeño y bienestar profesional. Este hecho nos lleva a confirmar que la no realización de estas demandas por la inacción o oposición del sistema político no es un determinante sino un condicionante, lo que nos permite reconvertir las propuestas “utópicas” en propuestas “factibles”. La incorporación de la profesional como parte del sistema permite la introducción de cambios en el SSCP, por lo que debemos hablar de condicionantes que influyen en el bienestar profesional y no tanto de causas que determinan el bienestar profesional. Las modificaciones en los SSCP provocadas por la interacción del sistema profesional con otros sistemas implicados contribuyen a atribuir, siguiendo la teoría luhmanniana, a las profesionales como sistemas autoreferenciales.

### 12.5.2. “Profesionalizar la profesión”

Si bien como hemos comentado en el capítulo 11, la mayoría de las profesionales entrevistadas refieren sentirse valoradas profesionalmente, esta percepción cambia cuando evalúan la valoración de la figura de la trabajadora social en general; en otras palabras, se ha observado que las entrevistadas consideran que la profesión del trabajo social no se valora ni reconoce si se compara con otros perfiles profesionales (enfermeras, médicos, pedagogos, maestros, profesores...). A continuación exponemos algunos de los elementos, que desde su percepción, han influido en esa falta de valoración y reconocimiento profesional, y proponen una serie de

cambios y recursos que mejorarían la percepción que la ciudadanía tiene sobre la profesión del trabajo social y de los SSCP:

✦ **“Ser más profesionales”**. Miméticamente las entrevistadas refieren que el Trabajo Social es una profesión relativamente joven comparada con otras profesiones y que ha necesitado un proceso relativamente largo hasta llegar al reconocimiento académico universitario, “Servicios sociales somos de reciente... digamos... es una profesión reciente” (TS14, 573-574). Otro elemento que consideran que ha influido en la falta de valoración es la denegación de la reconversión de diplomatura a licenciatura universitaria, es decir desde su percepción al ser una diplomatura y no poder acceder a la licenciatura se ha seguido percibiendo como unos estudios de segundo nivel, “No se si es porque somos una profesión solo de 3 años, una diplomatura...” (TS14, 578). TS10 además percibe que aunque el trabajo social son estudios universitarios en muchas ocasiones parte de la ciudadanía o incluso cargos políticos lo desconocen, y parece como si ni siquiera las considerasen técnicos, es más está convencida que siguen sin reconocer su labor. Algunas de las profesionales entrevistadas han valorado positivamente la reconversión de diplomatura universitaria a Grado, ya que este hecho permitirá a las graduadas en trabajo social acceder al Doctorado y con ello ser partícipes activas en investigaciones en el campo de las ciencias sociales. Profesionalizar la profesión implica invertir en formación: elaborar un plan formativo dirigido a las trabajadoras sociales de los SSC, una formación que parta de sus necesidades reales para la intervención, “una parte de la formación es muy importante. Que desde la formación sean aspectos más... reales [...] la experiencia con la teoría, que vayan acompañadas de la mano, unidas” (TS12, 605-608). Profesionalizar la profesión: “pues de cada vez ser más profesionales[...] ser un poco más profesionales, ponernos a la altura, trabajar con las personas[...] trabajar para las personas, [...] poner límites” (TS18, 681-690). A pesar de lo expuesto por las participantes, es de relevancia que consideremos que si bien los estudios universitarios de “asistente social” son de “recién” creación en el estado español (segunda mitad del siglo XX) el trabajo social es una de las profesiones actuales más antiguas que ha conseguido adaptarse a las constantes transformaciones del contexto social y que ha pervivido como un disciplina que hacen del trabajo social una profesión postmoderna (Hernández, 2011). No obstante siguiendo a Estruch y Güell (1976) las trabajadoras sociales históricamente han reivindicado la profesionalización de la profesión; desde el punto de vista de los autores la necesidad constante de las asistentes sociales por el reconocimiento de su profesión está ligado con la dificultad de definir el “quehacer”

(objeto), “los asistentes sociales se tiende muy a menudo a afirmar el ser, sin concretar el quehacer. Se da fe de la propia existencia, sin explicitar el cómo ni el para qué” (Estruch y Güell, 1976, p.23); lo que nos lleva al segundo aspecto que exponen las entrevistadas: la indefinición de las funciones en el trabajo social.

✦ **“Definir funciones y Poner límites”**. Durante las entrevistas la indefinición de las funciones ha sido una constante que se ha ido repitiendo. Las trabajadoras sociales refieren que los cargos políticos, profesionales de otros sistemas e incluso las personas usuarias desconocen el objeto de la profesión y las funciones que desarrollan las trabajadoras sociales; es más algunas trabajadoras sociales reconocen que en muchas ocasiones ni las propias trabajadoras sociales tienen claras sus funciones, “queda mal decir que a veces no sabes hasta donde tienes que llegar, pero es que... o yo como profesional a veces me pasa[...] A veces es muy difícil y también ¡trabajas con personas! Es complicado, (ríe) es muy complicado” (TS15, 558-564). TS11 comenta “ahora por ejemplo preguntas a un médico que defina sus funciones y las tendrá ¡clarísimas! A nosotras nos lo preguntas y una va a decir blanco y la otra dirá... tendrás mil y una opción diferente” (822-824). Esta indefinición de funciones repercute en la dificultad de la profesional a la hora de establecer límites sobre las funciones que otros profesionales, cargos políticos o personas usuarias demandan al servicio, “pasa entre otras cosas por decirles: escuchad nosotras somos TS, hacemos eso, eso y eso; eso no es competencia nuestra. *¿a quién lo pregunto pues? Busca... ¡búscalo tu! ¿no? A quién lo tengas que pedir.[...] y usuarios también muchas veces*” (TS15, 544-547). Aprender a poner límites a las personas usuarias y a cargos políticos, “a veces nos deberíamos plantar,[...] a veces asumimos cosas que no se si nos deberíamos plantar” (TS13, 385-390). Establecer límites a ciertas demandas de personas usuarias, y también al respeto que deben hacia la profesional,

Sí nos dejamos... estamos en contra...la cuestión social parece que debes hacer la vista gorda ¿no? Y hay cosas que debes admitir, pues creo que no... no... bueno hay que sí [...]Demasiado flexibles. Hay otras que no puedes dejar pasar en ningún momento[...]es que desprofesionalizas, hace que las personas no te tomen en serio (TS18, 695-710)

Hernández (2011, p.170) señala como “El problema de la identidad de los/as trabajadores/as sociales es una constante en nuestro país, como lo demuestran las continuas referencias bibliográficas”, el autor se refiere a la ambivalencia (2011) o las identidades flexibles (2002) como características de la profesión postmoderna del trabajo social, al tener que confluir en la profesión pluralidad, diversidad y complejidad de los ámbitos de intervención social con la multitud de problemas y necesidades que surgen de la interacción de los diferentes

sistemas que intervienen, “tenemos que ver con un fenómeno complejo, muy complejo, tanto desde la perspectiva teórica como desde la práctica, lo que hace muy difícil poner un título general (objeto) para todo ello” (Hernández, 2011, p.169). Es más a lo largo de las entrevistas las profesionales entrevistadas confirman esta ambivalencia teorizada por Hernández (2011).

✚ **“Generar Estructura Estatal y Autonómica”**. El sistema de los servicios sociales -si se compara con el sistema sanitario, educativo y de seguridad social- no se ha consolidado como el cuarto pilar en los sistemas de protección,

no tenemos una estructura,[...] mi mejor bienestar es la estructura. Igual que cuando comento que un PAC es exactamente igual aquí que en X<sup>108</sup> igualmente pienso lo mismo. El no tener estructura provoca no poder compararme con otro profesional (TS11, 813-816)

La falta de una estructura consolidada de los servicios sociales a nivel estatal como consecuencia de la ausencia de una ley general de servicios sociales puede ser un elemento que repercute en el reconocimiento de la profesión,

estamos hablando de derechos reconocidos y el aspecto social, el mundo social, tenga... esté valorado igual que el sistema sanitario o el sistema educativo. Está muy retrasado creo, muy atrás, retrasado porque las bases no están. A nivel de... reconocer lo que son los servicios sociales darles el peso que tiene y que no les han dado. (TS18, 718-725)

Se debería trabajar en la elaboración de una estructura del sistema a nivel autonómico “crearía un IB-Servicios Sociales o un IB-Sociales [...] Haría una planificación” (TS16, 416). Una estructura con una dotación profesional regulada por una normativa “en los servicios sociales los profesionales son orientativos, ¿o no? [...] la dotación que debe tener un sistema, un centro, es orientativo[...] debería haber unos ratios de TF, ¿no es verdad?” (TS18, 726-731), respetando las singularidades territoriales y planificando en función de las distintas necesidades idiosincráticas de los municipios. Si bien carecemos de una estructura general de servicios sociales a nivel estatal, sí que contamos con una estructura autonómica, la Ley 4/2009, que se materializó gracias a la voluntad política y en la que se reconoce el derecho a la universalidad en el acceso a los servicios sociales; también cabe decir que dicha normativa permitió el desarrollo y aprobación de carteras de servicios que incluyen prestaciones atribuidas a la ciudadanía como derecho subjetivo, lo que pretendía precisamente eliminar el carácter asistencialista de los servicios sociales. No obstante estos derechos se han visto rescindidos por los recortes de las políticas neoliberales afectando a

---

<sup>108</sup> X: hace referencia a otro municipio de Mallorca.

la ciudadanía que sufre las consecuencias de la crisis global y en menor medida al desempeño y bienestar profesional de las trabajadoras sociales. Por todo ello las profesionales de los servicios sociales, dentro de la ambivalencia y la flexibilidad de sus funciones, pueden -y bajo nuestro punto de vista deberían- convertirse en un elemento desestabilizador del sistema de servicios sociales. Durante la investigación hemos observado que las profesionales que han desestabilizado al sistema han sido generadoras de nuevas prácticas que han contribuido a mejorar su bienestar profesional; por el contrario mantener la homeostasis del sistema, a través de la queja, solamente ha servido para perpetuar un *status quo* que poco contribuye a la generación de nuevas praxis. Las estrategias que se precisen para generar procesos desestabilizadores es lo que podríamos plantear como preguntas abiertas para futuras investigaciones.

✦ **“SSCP Universales y de Derecho”**. La sociedad considera el trabajo social como una disciplina que trabaja exclusivamente con población “marginal” y que su labor va dirigida exclusivamente a personas en riesgo de exclusión social. Las entrevistadas, como se reconoce en la Ley 4/2009, defienden el derecho a unos servicios sociales universales al igual que otros sistemas de protección, “se trata de derechos reconocidos y que el aspecto social[...] esté valorado igual que el sistema sanitario o el sistema educativo” (TS18, 718-720). Como hemos observado durante las entrevistas, la crisis a pesar de sus múltiples dificultadores, ha contribuido a acercar las clases medias (como nuevos perfiles de sistema cliente) a los SSCP (TS16, TS6, TS21,...), por lo según expone TS21 este hecho podría suponer el inicio de un cambio de percepción de la sociedad respecto de la “estigmatización” que recae en los SSCP; al igual que se dio con la universalidad del sistema sanitario o educativo. Realizar una labor educativa y de difusión (TS15, TS17...) para dar a conocer a la sociedad el objeto del trabajo social, además de una función reivindicativa de derechos de las personas usuarias (TS9, TS11,...) y de concienciación de las problemáticas sociales (TS13), podría formar parte de las estrategias desestabilizadoras que podrían desarrollar las trabajadoras sociales con el objeto de propiciar cambios reales en los SSCP.

✦ **“Planificar y organizar el servicio”**. Elaboración de protocolos de intervención consensuados entre las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios, “facilitaría mucho más, ¡claro! [...] nosotras los estamos haciendo a nivel comarcal” (TS15, 602-604). La complejidad o la ambivalencia tanto de la estructura como de la acción ha dificultado en muchas ocasiones la planificación y organización del servicio, dando lugar a unos SSCP caóticos que atendían en función de las “urgencias” que iban llegando a los servicios. La avalancha de demandas, especialmente con el inicio de la crisis, fue el

detonante que concluyó finalmente un proceso eterno de organización de los SSCP. Esta planificación y organización concienció de la necesidad de unificación de protocolos supramunicipales que garantizaran la objetividad profesional en beneficio del sistema cliente y que paralelamente, como efecto colateral, han contribuido al desempeño y bienestar profesional.

✦ **“Intervenir a nivel individual, grupal y comunitario”**. Diferentes sistemas (político, profesionales, cliente, comunidad...) incluso algunas trabajadoras sociales mismas, perciben que el trabajo social se ha limitado a una profesión donde su función se limita a la mera gestión de recursos (TS11, TS17). Parte de esa percepción se ha adjudicado por reducir la intervención profesional del trabajo social a las tareas de valoración, gestión de prestaciones y derivación de casos. Bajo el punto de vista de varias participantes (TS11, TS12, TS17, TS22,...) y como señalan Carbonero, Caro, Mestre, Oliver y Socias (2012) es imprescindible un cambio de percepción y para ello es preciso implicar a las propias trabajadoras sociales junto con la interacción con otros sistemas (profesionales, comunidad, políticos...) en la concienciación de la necesidad y rentabilidad de trabajar no solamente a nivel individual-familiar sino también grupal y comunitario con la ayuda del sistema de la red profesional.

✦ **“Trabajar desde la relación de ayuda”**. TS12 considera que una parte del colectivo de las trabajadoras sociales, especialmente las de recién titulación, ejercen una posición de control sobre las personas usuarias y no de relación de ayuda “partimos del juicio de control... de... creo que hay una labor de trabajo personal... de vivencia que no se lleva acabo, <este me está engañando> Hay mucha susceptibilidad con el tema de que [...] el usuario, el ciudadano, intenta engañarte” (TS12, 612-616). Como refiere Aranguren (2014, p. 143) existe la percepción de la trabajadora social como la imagen que “constituyen un péndulo entre el control, la imposición y el abuso de poder a la dejación de funciones o la asistencia a quienes no son merecedores” lo que en opinión de la autora la imagen de control conlleva a una herramienta de contención social y a un desprestigio profesional. Siguiendo a Hernández (2011) el subsistema de servicios sociales, y del trabajo social en algunos casos, se convierten en “controladores sociales” o “estabilizadores del sistema social” desde donde gestionan la miseria “convirtiéndose en muro de contención de la revuelta de los desesperados, haciéndoles perder el impulso revolucionario” (Hernández, 2011, p.124). Por lo que las profesionales no pueden perder de vista el objeto del trabajo social, es decir la “ayuda institucionalizada” para la ciudadanía con menos opciones y desprotegidos del resto de sistemas de protección -creados en el marco del Estado de Bienestar (sanidad, educativo,



vivienda, trabajo...)- a través de la intervención profesional; todo ello sin perder de vista que el sistema cliente está conformado por personas con dificultades y necesidades, aunque también con capacidades y recursos.

- ✦ **“Autocuidarse y Automotivarse”**. Crear espacios periódicos de reflexión con trabajadoras sociales de otros municipios con el objeto de analizar la situación profesional del trabajo social y los SSCP. Espacios que permitieran la reflexión personal “deberíamos plantearnos más cosas personalmente (ríe)” (TS11, 632), a la vez que mantener contacto con profesionales de otros municipios. Poner a disposición de las TS de los SSCP un espacio terapéutico o de supervisión de casos. Este espacio de supervisión también contemplaría poder trabajar la parte emocional y de crecimiento personal de la profesional, “un recurso que nos ayudaría a las profesionales de este campo, es tener una figura en la que poder... descargar, pues cuando te surge un conflicto, ¿no? Una figura motivadora que[...] un espacio donde pudiésemos descargar el malestar” (TS2, 462-466). La necesidad de plantear un cambio de visión en las trabajadoras sociales a través del trabajo de reflexión personal con ayuda de la supervisión. La supervisión individual promueve un cambio en la profesional que repercute en su bienestar profesional y personal:

La supervisión, insisto en la supervisión... ¿entiendes?[...] he cambiado muchísimo cuando he realizado este cambio de, tu a tu. Cuando[...] nos hemos podido ver de tu a tu[...] cuando el usuario no es un usuario... sino que es una persona que mantiene una relación contigo porque en estos momentos lo tiene de este manera y tu simplemente eres un cauce de su bienestar. Cuando tu consigues eso, después ya está. Después el trabajo se me ha facilitado muchísimo. (TS11, 632-640)

Con la supervisión se trabaja una parte personal de la profesional que permite cambiar esa visión de control y de poder que se ejerce desde el trabajo social. Un cambio de visión que permita considerar a la persona usuaria como una persona con necesidades no cubiertas y no como según comenta TS12:

<este que me está engañando>. Hay mucha susceptibilidad con el tema de que el otro, de lo que yo he vivido, que el usuario, el ciudadano intenta engañarte, intenta... no se[...] y he constatado[...] evidentemente no es todas pero...[...] mmm(piensa) es como si tu te atribuyes poder. No hay un empoderamiento del otro[...] ¿cómo puedes hacer un trabajo de educación emocional si tu antes no has experimentado qué es, cómo eres, cómo te ves y cómo te comunicas. (TS12, 614-634)

- ✦ **“Autovalorarse y hacerse valorar”**, “somos una profesión que no nos valoramos lo suficiente para saber transmitir al resto, la necesidad que tienen para tener <un trabajador social en su vida> [...] somos así de poco autoestimeros” (TS9, 507-511). Otro aspecto



relacionado con la falta de autovaloración es que las propias trabajadoras sociales reconocen que dejan que el resto de personas, profesionales y cargos políticos no respeten las normas o decisiones que se toman en los equipos, “debemos hacernos valer[...] eso es así, queréis citas, no queréis, es que no puede ser de otra manera y al principio las personas venían a cualquier hora. ¡Ahora empiezan! [...] ¡A nadie se le ocurre ir al médico sin hora!” (TS10, 522-530). La falta de autovaloración la relacionamos con el siguiente aspecto: la dificultad de vender el producto.

✚ **“Vender el Producto”**. Las TS desarrollan una labor en la que no se perciben beneficios económicos y de los que no obtenemos resultados a corto plazo; además la comunidad y los cargos políticos no perciben el proceso de la persona. Según afirman las propias trabajadoras sociales no saben vender su producto “deberíamos ser mucho más lanzadas porque no sabemos de marketing[...] no nos sabemos vender...no sabemos comunicar lo bien que les iría a los demás tener una TS en su equipo, y eso lo digo desde la rabia de nuestra profesión” (TS9, 515-519). Refieren que es una profesión que no ha desarrollado todas las facetas y las diferentes funciones que puede llevar a cabo, en distintos campos como el sanitario, justicia, empresas privadas, medicación,... Por tanto las TS perciben que se debería ampliar el campo de actuación de la profesión a campos en los que la figura del trabajo social está sin explotar, empresas privadas, perito judicial, mediación,... “podemos hacer otras cosas para la sociedad que no estamos haciendo, y nos encerramos en esta función de lo público. ¡No tenemos solo lo público para trabajar! Deberíamos ser más lanzadas [...] no nos sabemos vender” (TS9, 513-516). Es más, consideran que las universidades deberían impartir asignaturas que facilitara ampliar el campo de visión del ejercicio profesional del trabajo social.

✚ **“Ser más revolucionarias”**. TS11 considera que las trabajadoras sociales, profesionalmente se han acomodado “pensaba en la movida de los maestros[...] ¿cuántas TS dejarían de trabajar durante 15 días para mejorar el bienestar de nuestros usuarios? [...] ninguna, muy pocas. ¡yo la primera! [...] porque nos hemos acomodado [...] yo misma me he cansado de pensar total...” (662-672). Ser más revolucionarias, innovar, crear, luchar para mejorar la situación, y no quedarse en “¡Más de lo mismo! Más de lo mismo, tu ves otras profesiones que espabilan que se dan a conocer, que luchan [...] hay tanto por ofrecer y que no lo hacemos, que estamos dormidas” (TS9, 522-529). Producir un cambio en la visión de la profesional implica “creer en la persona que tienes delante” (TS12, 648-649). Un cambio que contemple también, cambiar las actuaciones asistencialistas que se están dando actualmente “vamos a ser revolucionarios, no nos quedemos con los bancos de

alimentos toda la vida...” (TS11, 658-659). Reflexionar y plantearse si estas intervenciones asistenciales (dar comida) producen un cambio en la persona, y cuestionarse y reflexionar sobre las actuaciones: “la pregunta siguiente es, ¿y eso de qué servirá? Y la siguiente es ¿que hemos hecho para llegar aquí? Y la tercera ¿qué puedes hacer tu? ¿Y qué podemos hacer para pararlo y sentirnos mejor? Porque tu eres la persona” (TS11, 646-649). Después de la reflexión es necesario pasar a la acción “¿cómo puedes parar eso? [...] la solución es trabajar [...] estar, estar. Ser necesarios para los otros estamentos [...] policía, la doctora [...] si no estoy que me echen de menos [...] esto quiere decir que estamos trabajando [...] el político debe saber cuando no estoy” (TS11, 675-684).

✦ **“Reconocer los propios límites”**. La trabajadora social se autopercibe como la “salvadora”, esta visión tiene dos consecuencias sobre el bienestar profesional, por una parte la TS se responsabiliza del éxito-fracaso del proceso de la persona usuaria; y por otra parte le atribuye un posición de poder sobre la persona usuaria, “a mi, [...] voy a filosofar, pero esta parte salvadora que tenemos las trabajadoras sociales me pone de los nervios. Claro yo he sido durante años, salvadora” (TS11, 633-635).

✦ **“Corporativismo”**, “también estamos muy disgregadas, quiero decir que el hecho de estar solas en un municipio conlleva que estés sola” (TS9, 527-528). La disgregación unido a la falta de espacios de reuniones donde puedan establecer lazos, puede ser un elemento decisivo en la falta de unificación de criterios, lo que a su vez conlleva a una falta de corporativismo entre las profesionales. Las participantes consideran que cada trabajadora social tiene una perspectiva distinta, “creo que no tenemos corporativismo nosotras. No hay un pensamiento único. Los maestros tienen un pensamiento único [...] Al no haber una estructura [...] a lo mejor piensas totalmente diferente a mi. A lo mejor eres una mera gestora de recursos” (TS11, 805-818). Esa falta de corporativismo también se refleja en la poca implicación de las trabajadoras sociales en el Colegio Oficial de Trabajadoras Sociales (COTS) y en la falta de actuaciones de este en la ayuda hacia el colectivo profesional, “el colegio<sup>109</sup> no se que ha hecho en cuanto a la reforma de la LBRL<sup>110</sup>. ¡no lo se! ¿ha hecho algo? [...]no he tenido conflictos, ni... aunque tuviera me lo plantearía si acudir o no al colegio” (TS15, 531-533). Para ayudar a la profesión consideran preciso fomentar el corporativismo, para ello previamente se deben delimitar las funciones de las trabajadoras sociales de los SSCP y elaborar unos criterios metodológicos unificados, “No hay un

---

<sup>109</sup> Colegio Oficial de Trabajo Social de las Islas Baleares.

<sup>110</sup> Ley de Bases de Régimen Local.

pensamiento único, profesional.[...] a ti no te ha pasado que alguien[...] o algún crío...: ¿tu de qué trabajas? ¡y piensas! (con cara de alucinación y se ríe) [...] ¿qué estoy haciendo? ¿cuál es mi trabajo?” (TS11, 822-833). Previo a ese trabajo se precisa un espacio de reflexión y discusión de la profesión, de lo que entendemos por necesidad o una demanda, “¿qué es una necesidad para ti? Y una te dirá una cosa y otra, otra. ¿entiendes? ¿Qué es una demanda para ti?[...] a mi me encanta trabajar con[...] las demandas encubiertas.[...] Y a lo mejor otra se queda con esta” (TS11, 853-858). Crear espacios de reflexión que permitan trabajar sobre funciones, criterios metodológicos, aspectos éticos del trabajo social (Código Deontológico del Trabajo Social), “¿tu sabes cual es tu código deontológico? [...] no lo tenemos instaurado” (TS11, 838-841). Todos estos aspectos se podrían trabajar según refiere TS11 empezando por crear la necesidad en el colectivo de las trabajadoras sociales y posteriormente concienciar la necesidad de autocuidado a través de la supervisión y la formación. TS13 señala la poca implicación con el COTS y reconoce que podría ser un recurso “Con el Colegio no me implico nunca. Con el colegio también es fallo nuestro pero no veo, no lo se[...] A lo mejor es culpa mía porque no estoy metida” (TS13, 392-395); “tu ves el colegio de abogados, el colegio de médicos, son más corporativos. Nosotras vamos cada una...” (TS14, 543-545).

- ✦ **“Visibilizar el trabajo social”**.(TS15, TS17...) Dar a conocer a la sociedad en general y especialmente a los cargos políticos y el sistema cliente ¿qué es el trabajo social? ¿cuáles son sus funciones? ¿A quién va dirigido?...
- ✦ **“Empoderar la profesión”**. Finalmente las profesionales entrevistadas señalan la necesidad de empoderar al colectivo profesional de las trabajadoras sociales como elemento que propiciaría un verdadero cambio. Es más, muchas de las propuestas expuestas (no saber vender el producto, autovalorarse, saber establecer límites, ser más revolucionarias, reclamar los derechos de la ciudadanía...) tienen una íntima relación con la dificultad de empoderamiento de las trabajadoras sociales en todas las dimensiones, lo que conlleva a cierto grado de pérdida de influencia (Arangune, 2014). La desempoderación de las profesionales tiene que ver, según TS11, con la actitud victimista de un sector de las trabajadoras sociales “es que creo que es ese rollo nuestro de... pobrecitos ¿sabes? Ayudamos a los pobres, pobrecitos nosotras, pobrecitos ellos. Y debemos posicionarnos en una cosa más digna” (TS11, 687-689). Las trabajadoras sociales entrevistadas perciben que como colectivo profesional les falta un sentimiento de seguridad, “a nosotras nos falta esa seguridad. Como grupo. Que tu individualmente la puedes tener, yo la puedo tener pero profesionalmente... la profesión es tener esta coherencia[...] cada una tiene una visión

diferente, es que trabajamos con una cosa muy etérea” (TS11, 847-853). Hacernos valer como profesionales, para ello es necesario “estar más unidas, con unas mismas directrices, creo que con eso podría mejorar mucho nuestra profesión” (TS14, 559-560). Realizar un trabajo de empoderamiento dirigido a las profesionales:

no nos tenemos que subestimar, creo que debemos pensar que somos capaces de hacer muchas cosas que de momento no estamos haciendo. Y creo que lo deberíamos hacer porque estamos capacitadas para hacerlo[...] hay muchas TS capacitadas y creo que podríamos exprimir esas cabezas pensantes que son un 10 que podrían llegar hasta más arriba. (TS17, 636-642)

Aranguren (2014) señala como las profesionales del trabajo social presentan dificultades para el empoderamiento personal, profesional e intelectual y enfatiza como “Resulta curioso, cómo un espacio profesional e intelectual que aboga por el empoderamiento de la sociedad civil, manifieste tantas dificultades para el suyo propio” (p.140). Aranguren (2014) en su investigación realizada sobre el desempoderamiento del colectivo de trabajadoras sociales aplica la matriz de Veneklasen y Miller (2002) al colectivo de trabajadoras sociales (Tabla 43); denominada *Poder, Participación Política y Transformación social*, en la que por un lado identifica los mecanismos de poder y sus interacciones con los diferentes espacios teóricos y prácticos, integrando todas las dimensiones y espacios del trabajo social (académico, colegial, etc...), y por otro lado proporciona las estrategias para contrarrestar esa falta de poder y la exclusión de diversos espacios del trabajo social.

**Tabla 43.** Adaptación propia de la matriz de VeneKlasen y Miller (2002) aplicada al trabajo social y a sus profesionales.

		PODER SOBRE		
		PODER VISIBLE	PODER OCULTO	PODER INVISIBLE
MECANISMOS Y EXPRESIONES DEL PODER SOBRE	<p>Política social: rango inferior. Vulnerabilidad laboral.</p> <p>Estatus de diplomatura en la Universidad hasta el proceso Bolonia.</p> <p>Dificultades legales para la colegiación obligatoria.</p> <p>Salarios profesionales: clase B.</p> <p>Bajo nivel de investigación y aportaciones científicas.</p> <p>Conflicto perpetuo: otras profesiones, pérdida espacios profesionales.</p> <p>Baja filiación sindical y baja colegiación profesional.</p>	<p><i>Exclusión simbiotizada</i> de grupos vulnerables y su profesional.</p> <p>Exclusión de espacios de poder, ausencia de reconocimiento socio-político.</p> <p>Papel de los medios: confusión, denominación. Escaso reconocimiento profesional público.</p> <p>Desprestigio profesional y académico. Imagen sesgada y polarizada.</p> <p>Invisibilidad científica. Dificultades de acceso a la investigación doctoral.</p> <p>Disciplina de segunda categoría en la Academia. Demora en el logro de la licenciatura (grado).</p> <p>Disociación de la teoría y práctica. División Academia/profesión. Lagunas perpetuas (reciclaje).</p> <p>Dificultades para la interdisciplinariedad.</p> <p>Ausencia de estudios científicos sobre la realidad profesional.</p> <p>Alto nivel de violencia directa y estructural contra sus profesionales.</p> <p>Queja continuada, de la queja se ha obtenido un beneficio.</p> <p>Control socio-político de la profesión. Miedo a represalias. Escasa movilización profesional.</p> <p>Ausencia de planteamientos de la revalorización del RPT por la dimensión de grado.</p> <p>Preponderancia de visiones eclécticas.</p>	<p>División sexual del trabajo. Desvalorización de la ética del cuidado.</p> <p>Exclusión de mujeres usuarias y sus profesionales mujeres. Negación simbólica del poder.</p> <p>Dificultades para la conciliación p/f/l y para la promoción profesional y académica.</p> <p>Extra valorización del sacrificio, del sufrimiento (cultura judeo-cristiana).</p> <p>Imposición discursos vocacionales.</p> <p>Sensación interna de "fraude". Formación continuada perpetuada.</p> <p>Negación simbólica y práctica del derecho a aportar científicamente.</p> <p>Negación simbólica individual y colectiva a la promoción profesional/académica.</p> <p>Acomodamiento en el rol: sumisión, culpabilidad, pasividad y cansancio.</p> <p>Vulnerabilidad del colectivo profesional.</p> <p>Falta de conciencia sobre la situación.</p>	
	ESTRATEGIAS DE INCIDENCIA PARA AFRONTAR LA FALTA DE PODER Y LA EXCLUSION	<p>Incidencia política y cabildeo.</p> <p>Visibilizar el trabajo social. Grado en trabajo social.</p> <p>Promoción de liderazgos fuertes y diversos (colectivizar sujetos).</p> <p>Fortalecer organizaciones colegiales (cultura política democrática/inclusiva)</p> <p>Alianza con otras profesiones y disciplinas de carácter social.</p> <p>Trabajo en red. Formación e impulso de coaliciones en diversos niveles.</p> <p>Luchas sindicales y políticas. Sororidad de género.</p> <p>Rearmar ideológicamente la profesión (valores).</p> <p>Organización de bases de apoyo.</p> <p>Investigaciones de tipo socio-político y elaboración de reportes sombra.</p> <p>Crear escuelas de pensamiento en interacción con otras disciplinas.</p> <p>Mantenimiento en el tiempo: hojas de ruta y planes de trabajo.</p>	<p>Transformar en interacción y alianza: teoría/practica y profesión/Academia.</p> <p>Creación de redes de trabajo académicas y profesionales.</p> <p>Fortalecimiento de los Colegios Profesionales (transparencia, participación y democracia).</p> <p>Inclusión de las y los profesionales en organizaciones sindicales y movimientos sociales.</p> <p>Superación colectiva de la <i>mirada victimista</i> que nos intenta reducir a grupo vulnerable.</p> <p>Generar interdependencias positivas.</p> <p>Impulsar evaluaciones de resultados, investigación y sistematización de buenas prácticas.</p> <p>Creación de nuevos instrumentos de análisis e indicadores.</p> <p>Difusión de datos y diagnósticos en los medios.</p> <p>Divulgación de informes y visiones alternativas.</p> <p>Empoderamiento colectivo en la profesión y en la Universidad (cargos institucionales).</p> <p>Transformación del discurso.</p> <p>Cuestionamiento del sistema donde se imbrica el trabajo social.</p> <p>Explorar nuevos espacios profesionales.</p> <p>Cambio de paradigma: "del despacho a la calle y de la calle al estudio y vuelta".</p> <p>Poder de lo micro, de la ayuda profesional.</p> <p>Revalorización de la calificación profesional en los puestos de trabajo (graduados/as).</p> <p>Reivindicar un "orgullo profesional" colectivo.</p>	<p>Revalorizar la ética del cuidado. Universalizar valores. Fortalecimiento de la identidad colectiva.</p> <p>Impulsar espacios compartidos de reflexión grupal.</p> <p>Desmontar la subjetividad y desprenderse desde el trabajo social del poder y control en el ejercicio del cuidado.</p> <p>Reconocerse en las contradicciones y en la complejidad.</p> <p>Tomar conciencia que el trabajo social es una profesión (salario/horarios) y no una extensión del rol femenino.</p> <p>Visibilizar a trabajadores sociales hombres ejerciendo el cuidado.</p> <p>Impulsar el empoderamiento de las trabajadoras sociales como mujeres, profesionales y académicas.</p> <p>Creación de modelos inclusivos universales.</p> <p>Identificar necesidades y deseos de los y las trabajadoras sociales.</p> <p>Concientización de la desigualdad profesional.</p> <p>Superación de complejos. Intercambio de saberes profesionales.</p> <p>Crear cuotas de poder personal.</p> <p>Tomar conciencia que el/la profesional es el mejor recurso e instrumento.</p> <p>Revalorizar el trabajo social como profesión/disciplina.</p> <p>Creación de un relato del trabajo social.</p>
		Promoción del PODER PARA	Promoción del PODER-EN/ENTRE	Promoción del PODER INTERIOR/ADENTRO
<p><b>TRANSFORMACIÓN DEL PODER</b></p> <p><b>CONSTRUCCION DEL PODER INDIVIDUAL Y COLECTIVO</b></p>				

Nota. Fuente: Aranguren (2014, p. 141).

A modo de conclusión de este apartado, debemos resaltar como los resultados de nuestra investigación, tienen muchos elementos esenciales que coinciden con la investigación realizada por Aranguren (2014), sobre el desempoderamiento profesional, como mencionamos a continuación:

- Política social: Vulnerabilidad laboral.
- Estatus de diplomatura en la Universidad hasta el proceso Bolonia.
- Salarios profesionales: clase B.
- Bajo nivel de investigación y aportaciones científicas.
- Conflicto perpetuo: otras profesiones, pérdida espacios profesionales.
- Baja colegiación profesional.
- *Exclusión simbiotizada* de grupos vulnerables y su profesional.
- Exclusión de espacios de poder, ausencia de reconocimiento socio-político.
- Papel de los medios: confusión, denominación. Escaso reconocimiento profesional público.
- Desprestigio profesional y académico. Imagen sesgada y polarizada.
- Invisibilidad científica. Dificultades de acceso a la investigación doctoral.
- Disciplina de segunda categoría en la Academia. Demora en el logro de la licenciatura (grado).
- Dificultades para la interdisciplinariedad. □ Ausencia de estudios científicos sobre la realidad profesional.
- Alto nivel de violencia directa y estructural contra sus profesionales.
- Queja continuada.
- Control socio-político de la profesión. Escasa movilización profesional.
- Preponderancia de visiones eclécticas.
- Dificultades para la para la promoción profesional y académica.
- Imposición discursos vocacionales.
- Negación simbólica y práctica del derecho a aportar científicamente.
- Negación simbólica individual y colectiva a la promoción profesional/académica.
- Acomodamiento en el rol: sumisión, culpabilidad, pasividad y cansancio.
- Vulnerabilidad del colectivo profesional. Falta de conciencia sobre la situación.

Todo ello nos lleva a plantear la necesidad de desarrollar estrategias de empoderamiento dirigidas al colectivo de trabajadoras sociales como herramienta para facilitar a las profesionales su desempeño profesional e incidir en aquellos condicionantes dificultadores que

influyan en su bienestar profesional. Por tanto el empoderamiento de las trabajadoras puede ser un gran facilitador no solamente como estrategia de identidad colectiva profesional sino como estrategia individual del bienestar profesional.

A lo largo de este capítulo hemos constatado que si bien las trabajadoras sociales en el transcurso de la investigación se han encontrado con elementos dificultadores que han obstaculizado su intervención profesional, también hemos descubierto que las entrevistadas han soslayado dichos obstaculizadores elaborando proyectos y recursos que han facilitado y mejorado la calidad de vida de las personas usuarias y de la comunidad. Estas acciones, que han conseguido gracias a sus capacidades y a las capacidades del resto de profesionales de los SSCP, han contribuido a mejorar no solamente el bienestar profesional objeto de esta investigación, sino además visibilizando su acción, a mejorar la valoración de la disciplina del trabajo social. Es por tanto imprescindible para el Bienestar Profesional de las entrevistadas seguir trabajando en aquellos recursos y acciones que faciliten un cambio en su intervención profesional y que a su vez repercutan en los distintos sistemas implicados en los Servicios Sociales Comunitarios; o en otras palabras siguiendo la autopoiesis de la teoría luhmaniana, solamente desde la autoconvicción de las propias trabajadoras sociales de que sus capacidades contribuirán al cambio, se accederá a un cambio real, “cada sistema genera hacia sí mismo, internamente, otros subsistemas que le sirven de entorno y hacia fuera frente al entorno y los (otros) sistemas que lo componen: Los sistemas no pueden ser más que auto-referenciales, se crean y re-crean a sí mismos (auto-poiesis)” (Hernández, 2011, p. 122). Por tanto es imprescindible el empoderamiento de las capacidades de las trabajadoras sociales para trabajar en un cambio de sus esquemas que revierta en una intervención centrada en acciones que faciliten un cambio real de su intervención y que este a su vez implique una modificación del sistema de los SSCP y de la relación de este con su entorno.





## PROPUESTAS Y PROSPECTIVA

En base a los datos obtenidos en esta investigación, exponemos a continuación aquellas aportaciones que contribuyen al conocimiento del bienestar profesional de las trabajadoras sociales. Para ello hemos analizado, a partir de metodología cualitativa, la percepción subjetiva del bienestar profesional de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios públicos (SSCP) de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. Los datos obtenidos nos han facilitado el conocimiento sobre aquellos sistemas y condicionantes que influyen en el bienestar profesional de las trabajadoras sociales. Para el análisis del objeto de esta investigación consideramos preciso realizar, mediante el análisis cuantitativo de un cuestionario *ad hoc*, un perfil sociodemográfico del colectivo profesional de las trabajadoras sociales objeto de estudio, así como el análisis de las variables sociolaborales.

En el momento del trabajo de campo, los SSCP de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca contaban con 49 trabajadoras sociales, de las cuales 48 estaban activas en el momento de la investigación, respondiendo al cuestionario 44 de ellas (91,66% de participación). El 90,9% de trabajadoras sociales de los SSCP de Mallorca son mujeres con una media de edad de 42,3 años, con un mínimo de 27 y un máximo de 53 años. El 72,7% de las participantes viven en pareja, el 52,3% tienen hijos a su cargo menores de edad y el 11,3% tienen personas dependientes a su cargo. En cuanto a formación, el 72,73% de las participantes no han cursado otros estudios universitarios distintos a la Diplomatura de Trabajo Social, y tan solo 3 trabajadoras sociales han realizado la adaptación al Grado en Trabajo Social. De los datos analizados en la presente investigación, detectamos que las TS encuestadas no solamente acumulan una larga trayectoria profesional (el 75,7% con una antigüedad profesional de más de diez años), sino que además esta trayectoria la han desarrollado en el servicio actual (el 30,2% de las profesionales tiene una antigüedad superior a 20 años), lo que evidencia una escasa rotación y un gran conocimiento del servicio y de las características del municipio en el que trabajan.

Los datos sobre las condiciones laborales y económicas de las trabajadoras sociales objeto de estudio señalan que existe gran diversidad, en general y por áreas territoriales, tanto en lo que se refiere a la relación contractual como a las condiciones salariales. Las condiciones contractuales actuales de las trabajadoras sociales no garantizan su estabilidad laboral, ya que

el mayor porcentaje están ocupadas por plazas laborales fijas, categoría laboral que con las reformas legislativas actuales no asegura la continuidad en sus puestos de trabajo, especialmente en el contexto de la nueva Ley RSAL<sup>111</sup>. Las condiciones económicas demuestran una gran heterogeneidad entre las profesionales (existiendo diferencias salariales que pueden rondar 1.000 €) tanto entre las distintas áreas territoriales como incluso entre los mismos SSCP. A nuestro modo de ver estas diferencias, que van en contra del principio de “a igual trabajo igual remuneración”, pueden crear situaciones realmente injustas, y bajo nuestro punto de vista podría considerarse una falta de ética, respeto y valoración hacia las trabajadoras sociales.

A pesar de que la mayoría de SSCP objeto de estudio poseen un equipo multidisciplinar, y que el 63,6% de las profesionales encuestadas cuentan con el apoyo de otra trabajadora social en su servicio, también es relevante que las diferencias entre los SSCP de las distintas áreas en las que están estructurados los SSCP de Mallorca, presentan relevantes diferencias que conllevan a realidades muy heterogéneas, algunas de las cuales, como se ha constatado durante la observación no participante y las entrevistas semiestructuradas, influyen en el bienestar profesional de las TS. Especialmente en los municipios de menor densidad de población, las TS cuentan con un equipo integrado por perfiles profesionales con escasa y limitada jornada laboral, lo que dificulta su desempeño profesional y no propicia una cohesión grupal del equipo profesional ni un trabajo interdisciplinar; hecho que dificulta la elaboración de programas y proyectos grupales y comunitarios, priorizando así el trabajo individual-familiar. De los datos analizados corroboramos que algunos SSCP de Mallorca no cuentan con el equipo profesional que regula la Ley 4/2009 de Servicios Sociales en las *Illes Balears*, ni los ratios recomendados en el *Pla Estratègic de Serveis Socials* elaborado por el IMAS (2010). No obstante, del análisis segregado por áreas territoriales también hemos observado que en algunas de estas, al no disponer de equipos consolidados e integrados por los perfiles profesionales necesarios, las trabajadoras sociales han soslayado estas deficiencias recurriendo y fomentado el trabajo supramunicipal, gracias en parte a la labor de las reuniones comarcales, lo que ha confluído en

---

<sup>111</sup> Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local.

la contratación supramunicipal de perfiles profesionales imprescindibles y en la elaboración de proyectos grupales y comunitarios supramunicipales.

Fruto del análisis de los datos aportados, es imprescindible señalar que la ausencia de una ley general de servicios sociales a nivel estatal, y que la débil, inacabada e incompleta estructura autonómica de los SSCP en Mallorca son uno de los mayores dificultadores del desempeño profesional de las trabajadoras sociales. Por lo que es preciso que la Comunidad Autónoma de las *Illes Balears* dote a los SSCP de instrumentos normativos, profesionales y económicos para garantizar la consolidación de un sistema de protección actualmente débil, especialmente en el contexto de amenaza que puede suponer la Ley RSAL en el desmantelamiento de la proximidad que garantizan los servicios sociales comunitarios municipales. La información obtenida a través de técnicas cualitativas, tanto de la observación no participante como de las entrevistas semiestructuradas, nos lleva a interpretar que la débil estructura de los SSCP, tanto a nivel estatal como autonómico, es uno de los mayores condicionantes dificultadores para el desempeño profesional de las trabajadoras sociales; no obstante también comprobamos cómo este déficit en la estructura condiciona, aunque no determina, el bienestar profesional de las trabajadoras sociales, ya que en algunos de los SSCP las TS han soslayado dichas deficiencias gracias a sus capacidades y recursos profesionales como son la creatividad, el trabajo supramunicipal, el trabajo en red, el trabajo social comunitario...

Aún a pesar del contexto de crisis global y de los condicionantes expuestos, las trabajadoras sociales entrevistadas expresaron en general, percibir bienestar profesional y satisfacción con el trabajo desempeñado. No obstante, también es preciso señalar que a lo largo de las reuniones y entrevistas observamos un sector de profesionales que verbalizaron que percibían o habían percibido en algún momento de su carrera profesional malestar profesional, incluso en algunas ocasiones con síntomas de estrés laboral o *burnout*, lo que había influido en ocasiones a nivel personal y profesional. Al analizar los condicionantes que influían en su situación de bienestar-malestar profesional apreciamos que este tiene un carácter multidimensional. Desde la percepción de las trabajadoras sociales uno de los condicionantes que influye en mayor medida en su malestar profesional es la incertidumbre que ha provocado la reforma de la LBRL<sup>112</sup>, es decir las consecuencias que la nueva Ley RSAL podía desencadenar en el conjunto de los SSCP

---

<sup>112</sup> Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local.

y concretamente la peligrosidad de esta Ley en su precaria situación laboral. Las profesionales que participaron en las reuniones expresaron cómo la reforma de la LBRL condicionaba su situación profesional, creando sentimientos de enfado, impotencia, frustración, tristeza, cierto estrés... no obstante todas ellas también demostraron la motivación, la capacidad de superación y la actitud de superación, buscando soluciones y recursos para seguir ejerciendo su desempeño profesional.

Otros condicionantes que han contribuido a generar procesos de malestar son las directrices políticas en pro del retorno de recursos asistencialistas, la eliminación de profesionales y perfiles profesionales de los SSCP y las políticas de recortes justificadas políticamente por el contexto de crisis global, especialmente relevantes en momentos caracterizados por un aumento de la demanda de necesidades básicas de familias en riesgo de exclusión social, pero también de familias de clase media que se han incorporado como nuevo perfil de los SSCP. Todo ello ha conllevado no solamente a un aumento de la carga de trabajo de las trabajadoras sociales entrevistadas, sino también a la asunción de nuevas funciones hasta ahora desarrolladas por los perfiles profesionales que las administraciones municipales han eliminado para ajustarse a las nuevas políticas de racionalización del gasto público impuestas por el gobierno del Estado español.

Si bien a lo largo de la investigación, al igual que en otras investigaciones (ISSE, 2013), hemos constatado un aumento de la demanda en los SSCP y un aumento de la carga de trabajo de las trabajadoras sociales, también hemos corroborado como las distintas investigaciones señaladas en el capítulo 7, sobre malestar profesional o *burnout*, obtienen resultados poco concordantes, excepto en un aumento del agotamiento emocional (AE) (Cosano et al., 2010; Facal, 2012; Gómez et al., 2014). Como menciona Facal (2012) este aumento en el AE podría explicarse por el aumento de la carga de trabajo de las trabajadoras sociales, lo que repercute en cansancio físico y emocional (ISSE, 2013). No obstante, aún a pesar de obtener algunas investigaciones resultados altos en BO (Gómez et al., 2014), diversos autores (De la Fuente y Sánchez, 2012; Facal, 2012) señalan que estos siguen estando por debajo de resultados obtenidos en otras profesiones (enfermeras, médicos...). Desde nuestra perspectiva positiva, no queremos obviar las dificultades con las que las trabajadoras sociales van soslayando día a día su desempeño profesional, sin embargo consideramos relevante enfatizar que, aún a pesar de las dificultades con las que trabajan, el Informe ISSE (2013) señala que el 46% de las encuestadas son profesionales que se siguen sintiendo satisfechas con el trabajo desempeñado y el esfuerzo

realizado, aun cuando no cuentan con los recursos necesarios para cubrir las demandas en el contexto de crisis. Además queremos poner en valor los resultados de nuestra investigación, en los que a pesar de todos los condicionantes dificultadores, consecuencia del contexto sociopolítico, la mayoría de trabajadoras sociales entrevistadas han seguido valorando positivamente su percepción de bienestar profesional, desmintiendo teorías empíricas y desmitificando prejuicios sobre el *burnout* o malestar estructural del colectivo profesional de las trabajadoras sociales; demostrando así su capacidad de adaptación al complejo contexto social en el que intervienen, trabajando y esforzándose para buscar respuestas que den cobertura a las necesidades del sistema cliente de los SSCP y demostrando su capacidad de resiliencia ante circunstancias adversas.

En base a los resultados de la investigación cualitativa y aplicando una analogía de la pirámide de necesidades de Maslow, hemos teorizado<sup>113</sup> la jerarquía de los sistemas que intervienen en el bienestar profesional de las TS objeto de estudio (Figura 15). En base a la percepción de las propias trabajadoras sociales, los sistemas que más intervienen en su bienestar profesional son ellas mismas como sistema profesional y el propio equipo profesional, al ser los únicos sistemas en los que ellas, desde su percepción subjetiva, tienen realmente capacidad para el cambio. Lo que nos conduce a resaltar la necesidad del autocuidado de las profesionales de los SSCP, no solamente a nivel individual sino a nivel grupal, a través de la supervisión profesional como praxis propia de la disciplina del trabajo social. El autocuidado y la posibilidad de cambio son dos recursos personales y profesionales que facilitan la labor del desempeño profesional y al mismo tiempo que promueven su bienestar profesional.

Por otra parte, un sector de las profesionales entrevistadas coincidieron en señalar que el sistema político, y especialmente la proximidad de este con el sistema profesional como característica idiosincrática de los SSCP en municipios de baja densidad poblacional, es el sistema que les provoca mayor malestar, precisamente por la incapacidad de las propias profesionales de introducir cambios en este rígido sistema. Todo ello nos conduce, siguiendo la interpretación de Hernández (2011) de la teoría luhmanniana sobre la autopoiesis, a considerar a las profesionales, aplicando una analogía de los sujetos vivos como sistemas

---

<sup>113</sup> A partir de los datos de las entrevistas semiestructuradas analizados e interpretados mediante el software QSR NVivo10

sociales, como sistema autoreferencial con la capacidad de autoreproducirse y reconstruirse. De ahí la importancia del estudio de los condicionantes, tanto facilitadores como dificultadores, con el objeto de elaborar estrategias adaptativas al contexto de intervención social de la disciplina del trabajo social, entendiendo desde una perspectiva positiva que incluso de los condicionantes negativos las trabajadoras sociales han construido recursos favorables para introducir cambios en los SSCP. Precisamente las trabajadoras sociales que han vencido a la queja permanente rompiendo con su función homeostática y han hecho “del defecto una virtud” (R1), -soslayando los condicionantes dificultadores sobrevenidos por el contexto de crisis o por las directrices políticas, y a partir de estos han elaborado proyectos gracias a su creatividad y su persistencia hacia el cambio- son aquellas profesionales que han experimentado un cambio real en su bienestar y su praxis profesional, alejándose del malestar para situarse más cerca del bienestar, es decir “para situarse en una cosa mucho más digna” (TS11). La incorporación de la profesional como parte del sistema permite la introducción de cambios en el SSCP, por lo que debemos hablar de condicionantes que influyen en el bienestar profesional y no tanto de causas que determinan el bienestar profesional. Así la desestabilización del sistema de los SSCP inducirá a la incorporación de propuestas que favorecen el desempeño y bienestar profesional. Las modificaciones en los SSCP provocadas por la interacción del sistema profesional con otros sistemas implicados contribuyen a atribuir, siguiendo la teoría luhmanniana, a las profesionales como sistemas autoreferenciales.

De los resultados obtenidos, constatamos que se confirman, total o parcialmente, algunas de las hipótesis planteadas en la investigación. A continuación exponemos, a modo de conclusión, los resultados en base a las hipótesis planteadas:

- ✦ Ante el contexto de crisis global, los servicios sociales han visto incrementado las demandas de las familias para cubrir sus necesidades básicas, lo que a su vez repercute en la carga de trabajo de las trabajadoras sociales.
- ✦ El recorte en políticas sociales públicas que den respuesta a las necesidades de la población junto con el aumento de la carga de trabajo, ejerce una presión en el ejercicio profesional de las trabajadoras sociales. Si bien planteábamos previo a la investigación que este aumento de la carga de trabajo incidía en su bienestar profesional, a lo largo de la investigación hemos observado que la carga de trabajo es un condicionante que influye en el desempeño profesional, aunque no determina el malestar profesional.
- ✦ El contexto de crisis ha repercutido en un aumento de recortes de profesionales de los SSCP. Estos recortes no han repercutido, en general en la figura de la trabajadora social, aunque sí

que hemos constatado, con los datos obtenidos de las entrevistas semiestructuradas, que la mayoría de rescisiones de contratos han afectado a educadores y mediadores interculturales. Las rescisiones contractuales de estos perfiles profesionales ha conllevado a un debilitamiento de los equipos profesionales con repercusiones en el ejercicio profesional de las trabajadoras sociales, por dos motivos: asumir las funciones de los perfiles profesionales de los que se ha prescindido y consecuentemente mayor carga de trabajo.

- ✦ La proximidad del sistema político, elemento característico de los servicios sociales comunitarios en municipios rurales o de menos habitantes, condiciona aunque no determina el bienestar profesional de las trabajadoras sociales. Debemos señalar que las participantes también han valorado, aunque en una minoría de casos, a los cargos políticos como un condicionante facilitador.
- ✦ El déficit de estructura de los SSCP en Mallorca producen diferencias importantes tanto entre los distintos servicios sociales municipales como entre las condiciones laborales de las trabajadoras sociales, lo que repercute en el ejercicio profesional.
- ✦ Aún a pesar de las circunstancias dificultadoras de la profesión, bien por la estructura bien por la acción, la mayoría de trabajadoras sociales entrevistadas, aunque no todas, son capaces de enfrentarse satisfactoriamente a las problemáticas sociales, buscando recursos y desarrollando estrategias que les permitan dar respuesta a las necesidades sociales de la población.
- ✦ Desde el marco salutogénico, podríamos interpretar que para las trabajadoras sociales entrevistadas el mayor activo en salud es el equipo profesional, al que le han atribuido gran importancia como condicionante facilitador en su desempeño profesional.

Cabe decir que la clasificación que al inicio del proyecto atribuíamos a los condicionantes como facilitadores o dificultadores, se ha desvanecido a lo largo del análisis de la información que las propias trabajadoras sociales nos han aportado. Prueba de ello es cómo un mismo elemento ha sobrevenido, para el mismo sistema y en el mismo momento, como facilitador y dificultador, en otras palabras como “las dos caras de una moneda” (TS4). Un ejemplo de ello es cómo el contexto de crisis global ha dificultado la labor del desempeño profesional (mayor carga de trabajo, deficiente dotación presupuestaria...) y al mismo tiempo la ha facilitado, visibilizando y “universalizando” -con la incorporación de la clase media como nuevo perfil de sistema cliente en los SSCP- los servicios sociales. Es más, como prospectiva, la crisis podría sobrevenir como condicionante que propiciara una nueva visión en el sistema político, y que concienciara de la necesidad de introducir cambios estructurales y reales en los SSCP.



La crisis ha facilitado en algunas profesionales y en los SSCP donde trabajan, la ruptura homeostática de un sistema de “pobrecitos todos, pobrecitos nosotros” (TS11) que autoreproducía, a través de la queja profesional, un no cambio del Sistema de los Servicios Sociales; y que ha permitido a su vez emerger tímidamente la recuperación de un trabajo social centrado en la persona y en la comunidad, implicando a los distintos sistemas (cliente, político, ciudadanía, profesionales, red...). Por tanto, la autoobservación que algunas entrevistadas han realizado del cambio que ellas mismas han propiciado, en ellas y en los SSCP, ha sido en sí mismo un elemento facilitador de gran relevancia para el Bienestar Profesional de las propias trabajadoras sociales. Es por todo ello que desde una visión sistémica de Luhmann, persistir en la búsqueda de problemas perpetuará una situación catastrófica de las trabajadoras sociales como parte de un sistema “enfermo” de los Servicios Sociales Públicos, donde las respuestas a las necesidades de los “pobres clientes” estarán condicionados por el “pobre Sistema de Servicios Sociales Público”. No obstante para este cambio, los SSCP precisaran de un sistema profesional empoderado gracias a sus activos en salud, sus capacidades y fortalezas.

Desde la percepción de la propias entrevistadas, el colectivo de trabajadoras sociales propone la necesidad de una estructura integral consolidada de los servicios sociales comunitarios que requieren de: el análisis de las necesidades y recursos de cada municipio -en la que prime la planificación de las necesidades y recursos del municipio por encima de las voluntades y directrices políticas-, la planificación de los recursos (económicos, profesionales e infraestructura) en función de las necesidades de cada municipio, la integración en los equipos profesionales de los SSCP de las gestiones y tramitaciones de las prestaciones que regula la Ley 39/2006<sup>114</sup>, mayor dotación presupuestaria -para el desarrollo normativo de la Ley 4/2009, de servicios sociales de les Illes Balears y del Decreto 56/2011, de 20 de mayo, por el que se aprueba la Cartera Básica de Servicios Sociales de las Illes Balears- y la mejora de las condiciones contractuales y salariales de las profesionales de los SSCP. No obstante, para la consecución de estos condicionantes es imprescindible la acción de las trabajadoras sociales contribuyendo a “profesionalizar la profesión” del trabajo social, evaluar y planificar en función de las necesidades reales de la ciudadanía, visibilizar las acciones desarrolladas en los SSCP, persistir en el cambio a través de la formación y el autocuidado, propiciar el corporativismo, fomentar el trabajo social grupal y comunitario, ... en definitiva empoderar a

---

<sup>114</sup> Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.



un colectivo profesional que históricamente ha luchado para el reconocimiento de una ambivalente identidad. A pesar de la pluralidad, diversidad y complejidad de la intervención de las trabajadoras sociales, donde como en todas las disciplinas de las ciencias sociales dos más dos no son cuatro, las trabajadoras sociales reclaman a sistemas externos de una valoración que debe engendrarse o autoreproducirse internamente desde el propio sistema profesional, y así como sistemas autoreferenciales podrán empoderar la disciplina del trabajo social.

A la luz de los resultados, y en base a reflexiones que nos han surgido a lo largo del proceso de investigación, nos cabe apuntar hacia la necesidad de nuevas líneas de investigación que profundicen en el bienestar profesional de las trabajadoras sociales. Para ello es preciso ampliar una segunda fase de estudio en la que se incorpore el análisis del bienestar profesional de las trabajadoras sociales de SSCP en municipios de más de 20.000 habitantes de Mallorca. La ampliación del estudio permitiría una comparativa de los condicionantes que redundan en un mayor bienestar profesional de las trabajadoras sociales de los SSCP. Asimismo permitiría constatar las similitudes y diferencias que puedan confluir como condicionantes en el bienestar profesional. Todo ello podría contribuir a la elaboración de un sistema de indicadores, que serviría tanto para los procesos de evaluación del bienestar profesional como para el estudio de las estrategias de prevención en la intervención profesional. En una tercera fase, permitiría un análisis cuantitativo con el fin de construir escalas de medición para el estudio del bienestar profesional de las trabajadoras sociales.



## REFERENCIAS

- Adler, P.A. & Adler, P. (1998). Observational Techniques. En N.Denzin & S. Lincoln (Eds.), *Collecting and Interpreting Qualitative Materials* (pp.79-110). Londres: Sage.
- Alemán, M.C., & Garcés, J. (1996). *Administración social: servicios de bienestar social*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- Alguacil, J. (2000). *La calidad de vida y praxis urbana*. Madrid: CIS.
- Alpízar, H. Y., & Salas, D.E. (2010). El papel de las emociones positivas en el desarrollo de la Psicología Positiva. *Revista electrónica de Estudiantes Escuela de Psicología, Universidad de Costa Rica*, 5(1),65-83.
- Alves, P. C., Neves, V. F., De la Coleta, M. F., & Oliveira, A. F. ( 2012). Evaluation of well-being at work among nursing professionals at a University Hospital. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, 20(4),701-709.
- American Psychological Association. (2010). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. *American Psychologist*, 65(5), 493.
- American Psychological Association. (2013). *Publication Manual of the American Psychological Association (6ta ed.)*. Washington, DC: Autor.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress, and Coping. New Perspectives on Mental and Physical Well-Being*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health. How People Mange Stress and Stay Well*. San Francisco, USA: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1994). The sense of coherence: an historical and future perspective. En I. McCubbin, A. Thompson, I. Thompson y E. Fromer (Eds.), *Sense of Coherence and Resiliency: Stress, Coping and Health* (pp. 3-20). University of Wisconsin.

- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11, 11–18.
- Antonovsky, H., & Sagy, S. (2001). The development of a sense of coherence and its impact on responses to stress situations. *The Journal of Social Psychology*, 126(2), 213-225.
- Aparicio, A. J. (2007). La antropología aplicada, la medicina tradicional y los sistemas de cuidado natural de la salud. Una ayuda intercultural para los padecimientos crónicos. *Gazeta de Antropología*, 23, 14. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10481/6988>
- Aranguren, E. (2014). Empoderamiento profesional e intelectual en Trabajo Social. Retos de futuro. *Azarbe: Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (3),139-147.
- Arantzamendi, M., López-Dicastillo, O., & Vivar, C.G. (2012). *Investigación cualitativa. Manual para principiantes*. España: Ediciones Eunate.
- Arita, B. (2005). La capacidad y el bienestar subjetivo como dimensiones de estudio de la calidad de vida. *Revista Colombiana de Psicología*, 14, 73-79.
- Arita, B. (2006). Satisfacción por la vida y Teoría Homeostática del bienestar. *Hologramática*, 35-46.
- Asociación Estatal de directores y gerentes en Servicios Sociales. (2012). *Índice DEC. Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales*. Recuperado de <http://eapnas.files.wordpress.com/2012/06/2012-indicedec.pdf>
- Asociación Estatal de directores y gerentes en Servicios Sociales. (2014a). *Índice DEC. Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales*. Recuperado de <http://www.directoressociales.com/images/documentos/novedaddiscusion/SINTESIS%20INDICE%20DEC%202014.pdf>
- Asociación Estatal de directores y gerentes en Servicios Sociales. (2014b). *Índice DEC. Valoración del Desarrollo de los Servicios Sociales por Comunidades Autónomas*. Recuperado de

<http://www.directoressociales.com/images/documentos/novedaddiscusion/DATOS%20OCC%20AA%20DEC2014.pdf>

Asociación Médica Mundial. (2000). *Declaración de Helsinki (1964)*. Recuperado de <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/76031/declaracion-de-helsinki-de-la-asociacion-medica-mundial>

Atienza, F., Pons, D., Balanguer, I., & García, M. (2000). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319.

Avia, M., & Vázquez, C. (1998). *Optimismo inteligente. Psicología de las emociones positivas*. Madrid: Ed. Alianza.

Barranco, C. (2002a). *La calidad percibida en Centros de Atención a Personas con Discapacidad Psíquica de Tenerife. Un enfoque integrado de la Calidad de Vida, Calidad de Servicio y Calidad de Vida laboral*. Tenerife: Cabildo de Tenerife.

Barranco, C. (2002b). Calidad de vida y trabajo social: Planteamientos teóricos y experiencias en organizaciones de bienestar social y en comunidades. *Agathos: Atención sociosanitaria y bienestar*, 2(4), 4-21.

Barranco, C. (2004). La intervención en trabajo social desde la calidad integrada. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 12, 79-102.

Barranco, C. (2009). Trabajo social, calidad de vida y estrategias resilientes. *Portularia*, IX(2), 133-145.

Barría, J. (2002). Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile. *Psykhe*, 12,(1), 213-226. Recuperado de <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/viewFile/332/312>

Bauman, Z. (2007). *Tiempos Líquidos. Vivir en una época de incertidumbre*. Barcelona: Tusquets Editores.

- Bauman, Z., & Tester, K. (2002). *La ambivalencia de la modernidad y otras conversaciones*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Beck, U. (2007). *La sociedad del riesgo mundial. En busca de la seguridad perdida*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Bernalte, A., Miret, M.T., & Rico, S. (2007). *Introducción a la antropología de la salud, la enfermedad y los sistemas de cuidados*. Recuperado de <http://www.librosenred.com/libros/introduccionalaantropologiadelasaludlaenfermedadylossistemasdecuidados.html>
- Berasaluze, A., & Ariño, M. (2014). De la supervisión educativa a la profesional. *Cuadernos de Trabajo Social*, 27(1), 103-113.
- Bilbao, J. (2005). Estado del bienestar y constitución europea: Desafíos, perspectivas y alternativas teóricas. *Quaderns de Política Econòmica. Revista electrònica, 2ª època*, 9. Recuperado de <http://www.uv.es/~qpe/revista/num9/bilbao9.pdf>
- Bilbao, M. (2008). *Creencias Sociales y Bienestar: Valores, creencias básicas, impacto de los hechos vitales y crecimiento psicológico* (Tesis doctoral). Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco.
- Blanco, A., & Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17, 580-587.
- Bover, A. (2004). *Cuidadores informales de salud del ámbito domiciliario: Percepciones y estrategias de cuidado ligadas al género y a la generación* (Tesis doctoral). Universitat Illes Balears, Palma.
- Cabanas, E., & Sánchez, J. C. (2012). Las raíces de la psicología positiva. *Papeles del Psicólogo*, 33(3), 172-182.
- CAIB. (2010). *Encuesta para profesionales de los servicios sociales comunitarios básicos de les Illes Balears*. Elaborado por la Conselleria d'Afers Socials, Promoció i immigració

- del Govern de les Illes Balears. Recuperado de <http://www.caib.es/govern/archivo.do?id=796018>
- CAIB. (2011). *Plan Estratégico de Servicios Sociales. Diagnóstico para la elaboración del Plan Estratégico. Volumen I*. Recuperado de <http://www.caib.es/govern/archivo.do?id=798673>
- Carbonero, M.A., Caro, F., Mestre, J.M., Oliver, M.A., & Socias, C. (2012). Reconceptualizando los Servicios Sociales. Recuperar el Trabajo Social Comunitario como respuesta al nuevo contexto generado por la crisis. *Documentos de Trabajo Social: Revista de Trabajo Social y Acción Social*, 51,9-27.
- Cárdenas, O. J. (2008). Medidas de Bienestar: De lo General a lo Particular. *Acta Universitaria*, 18(3), 50-57.
- Caritas Española (2013). *VIII Informe del Observatorio de la Realidad Social. Empobrecimiento y desigualdad social. El aumento de la fractura social en una sociedad vulnerable que se empobrece*. Recuperado de <http://edit.um.es/exclusionsocial/files/2014/02/2013-Cáritas.pdf>
- Caro, F., & Mestre, J. M. (2010). *El papel del Tercer Sector en la configuración de los Servicios Sociales. Aproximación a una experiencia sectorial en Mallorca (Illes Balears)*. Comunicación II Congreso REPS: Madrid. Recuperado de [http://cg2010.espanetspain.net/gest/sites/default/files/panel4/1/Comunicaci%C3%B3n/1/rebs\\_com\\_caro\\_mestre\\_pdf\\_93885.pdf](http://cg2010.espanetspain.net/gest/sites/default/files/panel4/1/Comunicaci%C3%B3n/1/rebs_com_caro_mestre_pdf_93885.pdf)
- Caro, F., Mestre, J. M., & Guillen, J. (2013). *Contexto y estructura de los servicios sociales*. Palma: Universitat de les Illes Balears.
- Castro, A. (Comp.). (2010). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Castro, A., & Díaz, J. F. (2002). Objetivos de vida y satisfacción vital en adolescentes españoles y argentinos. *Psicothema*, 14(1), 112-117.

- Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. (1987). Carta de Otawa para la Promoción de la Salud. *Revista Sanidad Higiene Pública*, 61, 129-33.
- Consejo General del Trabajo Social y los 37 Colegios Profesionales. (2013a). *El trabajo social ante la reforma de la Administración local*. Recuperado de [http://cgtrabajosocial.com/files/5244g68hj5s24/el\\_trabajo\\_social\\_ante\\_la\\_reforma\\_de\\_la\\_administracion\\_local.pdf](http://cgtrabajosocial.com/files/5244g68hj5s24/el_trabajo_social_ante_la_reforma_de_la_administracion_local.pdf)
- Consejo General del Trabajo Social. (2013b). *Rechazo al Anteproyecto de Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local*. Recuperado de <http://www.cgtrabajosocial.com/noticias/los-y-las-trabajadoras-sociales-exigimos-que-no-se-lleve-a-cabo-la-reforma-de-la-administracion-local-que-planea-el-gobierno/874/view>
- Consejo General del Trabajo Social. (2013c). *I Informe sobre los Servicios Sociales en España (ISSE)*. Recuperado de [http://www.aytopalencia.es/ciudad-servicios-sociales/sites/default/files/i\\_informe.pdf](http://www.aytopalencia.es/ciudad-servicios-sociales/sites/default/files/i_informe.pdf)
- Contreras, F., & Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: Una nueva perspectiva en psicología. *Revista Diversitas*, 2(2), 311-319.
- Cosano, F., Hombrados, I., & Castilla, M.R. (2010). Un modelo explicativo de la influencia del apoyo social en el burnout y la satisfacción laboral en el trabajo social. En E.Pastor, (Presidencia), *El trabajo social ante el reto de la crisis y la educación superior*. Comunicación llevada a cabo en el I Congreso Internacional de Facultades y Escuelas de Trabajo Social. Universidad de Murcia.
- Council of Europe. (2007). *Report in user involvement in personal social services*. United Kingdom: University of Kent. Recuperado de [http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Kit\\_Formation\\_Services/documents/Module-6/6-A-4\\_User\\_involvement\\_CoE\\_2004.pdf](http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Kit_Formation_Services/documents/Module-6/6-A-4_User_involvement_CoE_2004.pdf)



- Cummins, R. A. (2005). Moving from the quality of life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 699-706.
- Decreto 56/2011, de 20 de mayo, por el que se aprueba la Cartera Básica de Servicios Sociales de las Islas Baleares 2011-2014. *Botlletí Oficial de les Illes Balears*, 20 de mayo, núm. 79, pp. 7-19. Recuperado de <http://boib.caib.es/pdf/2011079/mp92.pdf>
- De la Fuente, I. N., & Sánchez, E. (2012). Trabajo social, síndrome de estar quemado por el trabajo y malestar psíquico: Un estudio empírico en una muestra de trabajadores sociales de la Comunidad de Madrid. *Revista Portularia XII*,(Extra) 121-130.
- Denzin, N. K. (1989). *The Research Act* (3.ª ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2000). *Handbook of Qualitative Research*. Thousands Oaks, California: SAGE Publications.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Diccionario de la lengua española (DRAE). (2012). 22ª Edición. Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/?val=calidad>
- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. *Intervención Psicosocial*, 3, 67-113.
- Diener, E., & Diener, M. (2009). Cross cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Social Indicators Research Series*, 38, 71-91.
- Elizalde, A. Martí, M., & Martínez, F. (2006). Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el enfoque centrado en la persona. *Polis* [En línea], 15. Recuperado de <http://polis.revues.org/4887>
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2005). Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. *J Epidemiol Community Health*; 59, 460-466

- Esping-Andersen, G. (1993). *Los tres mundos del Estado de Bienestar*. Valencia: Ediciones Alfons El Magnánim.
- Esping-Andersen, G. (1999). *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Barcelona: Ariel.
- Espinosa, J. C., Contreras, F. V., & Esguerra, G. A. (2009). Afrontamiento al estrés y modelo psicobiológico de la personalidad en estudiantes universitarios. *Diversitas. Perspectivas en psicología*, 5(1), 87-95.
- Esteban, 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. En E. Pastor, (Presidencia), *El trabajo social ante el reto de la crisis y la educación superior*. Comunicación llevada a cabo en el I Congreso Internacional de Facultades y Escuelas de Trabajo Social. Universidad de Murcia.
- Estruch, J., & Güell, A. (1976). *Sociología de una profesión. Los asistentes sociales*. Barcelona: Edicions 62.
- European Commission. (2008). *First Biennial Report of social services of general interest*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- European Commission. (2011). *First Biennial Report of social services of general interest*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Facal, T. (2012). Prevalencia del Síndrome de *Burnout* en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Revista Portularia*, 12(1), 59-69.
- Fernández, J. (2006). Características del supervisor de prácticas de trabajo social en el espacio europeo de educación superior. *Acciones e investigaciones sociales*, 22, 400-416.
- Fernández, M. E. (2009). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional*. (Tesis doctoral). Universidad de León,

<https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERNÁNDEZ%20MARTÍNEZ,%20MARÍA%20ELENA.pdf?sequence=1>

- Fernández, T. (coord.)(2009). *Fundamentos del Trabajo Social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Franco, T. (1996). El estado del bienestar y los servicios sociales. En M.C. Aleman, J.Garcés (Coord), *Administración Social: Servicios de Bienestar social*. Madrid: Siglo XXI.
- Fundación Foessa. (2013). *Desigualdad y derechos sociales. Análisis y perspectivas*. Madrid. Recuperado de <http://www.caritas.es/imagesrepository/CapitulosPublicaciones/4551/Desigualdad%20y%20derechos%20sociales.%20Versión%20digital.pdf>
- Fundación Primero de Mayo. (2014). *Pobreza y trabajadores pobres en España*. Madrid. Recuperado de <http://www.1mayo.ccoo.es/nova/files/1018/Informe106.pdf>
- García-Layunta, M., Tomás, J. M., & Oliver, A. (2005). Riesgos psicosociales y bienestar en el trabajo la satisfacción laboral desde el modelo Warr. *Revista de la Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo*, 1(1),87-94. Recuperado de [http://www.semst.org/revista/\\_pdf/v1n1.pdf](http://www.semst.org/revista/_pdf/v1n1.pdf)
- Gerrish, K., & Lacey, A. (2008). Comunicación y difusión de la investigación. En K. Gerrish, A. Lacey, *Investigación en enfermería* (5ª ed.) (pp. 447-490). Madrid: McGrawHill.
- Geyer, S. (1997). Some conceptual considerations on the sense of coherence. *Social Science and Medicine*, 44, 1771–1779.
- Gilgun, J.F. (2005). “Grab” and Good Science: Writing Up the Results of Qualitative Research. *Qualitative health research*, 15(2), 256-262. Recuperado de <http://blog.lib.umn.edu/swiss/archive/Gilgun.pdf>

- Giménez, V. M. (2010). *Las organizaciones de servicios sociales de atención primaria. Estática, dinámica y propuestas de futuro*. Diputación de Alicante. Recuperado de <http://www.premiosrafaelaltamira.es/descargas/PimerPremioRafaelAltamira.pdf>
- Giménez, M., Vázquez, C., & Hervás, G. (2010). El análisis de las fortalezas psicológicas en la adolescencia: Más allá de los modelos de vulnerabilidad. *Psychology, Society, & Education*, 2(2), 83-100. Recuperado de [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES\\_pdf/2010-Fortalezas%20\\_Adolescencia.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/2010-Fortalezas%20_Adolescencia.pdf)
- Giménez, V. M., Domenech, Y., Lillo, A., & Lorenzo, J. (2012). La calidad en los servicios sociales de atención primaria desde la perspectiva de las personas usuarias. *Revista Portularia, XII (Extra)*, 61-71.
- Glaser, B.G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Nueva York: Aldina.
- Gómez, R., Tovar, F.J., Alonso, M., & Llamazares, L. (2014). Burnout en los trabajadores sociales: un estudio nacional. En E. Pastor, (Presidencia), *El trabajo social ante el reto de la crisis y la educación superior*. Comunicación llevada a cabo en el I Congreso Internacional de Facultades y Escuelas de Trabajo Social. Universidad de Murcia.
- González, R., Montoya, I., Casullo, M., & Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363-368. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/733.pdf>
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2) 105–12. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14769454>
- Grau, A., & Suñer, R. (2008). El síndrome de burnout en los trabajadores sociales. *Agathos: Atención sociosanitarias y bienestar*, 1, 12-22.

- Hakanen, J.J., Feldt, T., & Leskinen, E. (2007). Change and stability of sense of coherence in adulthood: longitudinal evidence from the healthy child study. *Journal of Research in Personality*, 41(3), 602-617. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092656606000882>
- Havelka, M., Lučanin, J.D., & Lučanin, D. (2009). Biopsychosocial Model – The Integrated Approach to Health and Disease. *Collegium Antropologicum*, 33(1), 303-310.
- Hernán, M., & Lineros, C. (2010). Los activos para la salud. Promoción de la salud en contextos personales, familiares y sociales. *Revista Fundesfam*, 2(2). Recuperado de <http://www.fundesfam.org/revista%20fundesfam%201/007revisiones.htm>
- Hernández Aristu, J. (2002). El lenguaje como instrumento de reflexión en la práctica del trabajo social, o de cómo hablar y escuchar en el diagnóstico y en el diagnóstico y en la intervención social. En M. Olza y J. Hernández (comps.), *Trabajo Social: Cuestiones sobre el qué y el cómo* (pp. 9-28). Zaragoza: Certeza.
- Hernández Aristu, J. (2008). La supervisión en España: desarrollo y perspectivas de futuro. *Políticas Sociales en Europa*, 23, 55-74. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2595734>
- Hernández Aristu, J. (2011). *Trabajo Social en el espacio europeo: Teoría y práctica*. Madrid: Grupo5.
- Hervás, G. (2009). Psicología positiva: una introducción. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 66 (23,3), 23-41. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3098194>
- Hill, M., & Bramley, G. (1990). *Analysing Social Policy*. Oxford: Brasil Blackwell.
- Hudson-Barr, D. (2005). From Research Idea Research Study: The how. *Journal of Specialists in Pediatric Nursing* 10(3), 147-150.

- Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS). (2010). *Plan Estratégico de Servicios Sociales de Mallorca*. Illes Balears.
- Instituto Nacional de Estadística (2013). Encuesta de condiciones de vida (ECV). Recuperado de <http://www.ine.es/prensa/np811.pdf>
- Iñiguez, L. (1999). Investigación y evaluación cualitativa: Bases teóricas y conceptuales. *Atención Primaria*, 23(8), 108-122. Recuperado de <http://www.unidadocentemfyclaspalmas.org.es/resources/1+Aten+Primaria+1999.+I+C+Bases+Teoricas+y+Conceptos.pdf>
- Juárez, F. (2011). El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 70-79. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3699537>
- Juvinya, D. (2013). Salutogénesis, nuevas perspectivas para promover la salud. *Enfermería Clínica*, 23 (3) 87-88. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4281260>
- Kahn, R. L., & Juster, F. T. (2002). Well-Being: Concepts and Measures. *Journal of Social Issues*, 58(4), 627- 644. Recuperado de [http://www.readcube.com/articles/10.1111%2F1540-4560.00281?r3\\_referer=wol&tracking\\_action=preview\\_click&show\\_checkout=1&purchase\\_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase\\_site\\_license=LICENSE\\_DENIED](http://www.readcube.com/articles/10.1111%2F1540-4560.00281?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED)
- Katschnig, H., Freeman, H., & Sartorius, N. (2000). *Calidad de Vida en los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Keyes, C. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140. Recuperado de <http://www.jstor.org/discover/10.2307/2787065?uid=3737952&uid=2&uid=4&sid=21106590873903>

- Keyes, C. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539–548.
- Keyes, C., Ryff, C., & Shmotkin, D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022.
- Kretzman, J. P., & Mcknight, J. L. (1993). *Building communities from the inside out: A path toward finding and mobilizing a community assets*. Chicago, Illinois: ACTA Publications.
- Kriz, J. (1990). Pragmatik systemischer Therapie-Theorie II: Der Mensch als Bezugspunkt systemischer Perspektiven. *System Familie*, 3, 97-107. Recuperado de [http://www.systemmagazin.de/bibliothek/texte/kriz\\_pragmatik2\\_sysfam90.pdf](http://www.systemmagazin.de/bibliothek/texte/kriz_pragmatik2_sysfam90.pdf)
- Lázaro, S. (2004). El desgaste profesional (síndrome de *burnout*) en los trabajadores sociales. *Revista Portularia*, 4, 499-506.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local. *Boletín Oficial del Estado*, de 3 de abril de 1985, núm. 80, pp. 8945 a 8964. Recuperado de [http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Admin/17-1985.html](http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/17-1985.html)
- Ley 9/1987, de 11 de febrero, de Acción Social. *Botletí Oficial de les Illes Balears*, 28 de abril de 1987, núm. 53 (vigente hasta el 18 de agosto de 2009). Recuperado de [http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/CCAA/ib-19-1987.html](http://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/ib-19-1987.html)
- Ley 14/2001, de 29 de octubre, de atribución de competencias a los Consejos Insulares en materia de servicios sociales y seguridad social. *Boletín Oficial del Estado*, de 27 de noviembre de 2001, núm. 284, pp. 43374-43404. Recuperado de <http://www.boe.es/boe/dias/2001/11/27/pdfs/A43374-43404.pdf>

- Ley 20/2006, de 15 de diciembre, municipal y de régimen local de las Illes Balears. *Botlletí Oficial de les Illes Balears*, 27 de diciembre de 2006, núm 186, pp. 2-27. Recuperado de [http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/CCAA/ib-l20-2006.html](http://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/ib-l20-2006.html)
- Ley 4/2009, de 11 de junio de servicios sociales de las Illes Balears. *Botlletí Oficial de les Illes Balears*, de 18 de junio de 2009, núm 89, pp. 5-28. Recuperado de <http://boib.caib.es/pdf/2009089/mp5.pdf>
- Ley 9/2011, de 23 de diciembre, de presupuestos generales de la comunidad autónoma de las Illes Balears, para el año 2012. *Botlletí Oficial de les Illes Balears*, de 30 de diciembre de 2011, núm. 195 Extra, pp. 77-107. Recuperado de <http://boib.caib.es/pdf/2011195/mp77.pdf>
- Ley Orgánica 2/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de Autonomía de las Illes Balears. *Boletín Oficial del Estado*, 1 de marzo de 1983, núm. 51, pp. 5776-5783. Recuperado de <http://boib.caib.es/pdf/2006186/mp2.pdf>
- Ley Orgánica 1/2007, de 28 de febrero, de reforma del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears. *Boletín Oficial del Estado*, 1 de marzo de 2007, núm. 52, pp. 8703-8728. Recuperado de <http://www.boe.es/boe/dias/2007/03/01/pdfs/A08703-08728.pdf>
- Lindström, B., & Eriksson, M. (2011). *Guía del autoestopista salutogénico. Camino salutogénico hacia la promoción de la salud*. Girona: Universitat de Girona.
- Luthar, S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. En D. Cicchetti, & D.J. Cohen (ed), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder and adaptation*. New York: Wiley.
- Mañas, M.A., Salvador, C., Boada, J., González, E., & Agulló, E. (2007). La satisfacción y el bienestar psicológico como antecedentes del compromiso organizacional. *Psicothema*, 19(3), 395-400. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3376.pdf>



- Martín, M. C., Padial, M. C., Romero, R., & Serrano, R. (1996). Satisfacción laboral de los trabajadores sociales de la provincia de Málaga. *Revista Documentos de Trabajo Social*, 8, 15-27.
- Martínez, M. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la psicología positiva. *Clínica y salud*, 17(3), 245-258. Recuperado de <http://search.ebscohost.com>
- Martínez, M. (2007). *La investigación cualitativa etnográfica en educación. Manual Teórico práctico*. México: Trillas.
- Martínez, F., Murias, P., & Novello, S. (2009). Disparidades en el bienestar económico regional. El caso de las regiones españolas e italianas. *Revista Galega de Economía*, 18(1), 1-22. Recuperado de [https://www.usc.es/econo/RGE/Vol18\\_1/castelan/art1c.pdf](https://www.usc.es/econo/RGE/Vol18_1/castelan/art1c.pdf)
- Martínez-Tur, V., Peiró, J. M., & Ramos, J. (2001). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente*. Madrid: Síntesis.
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el *burnout*. *Ciencia & Trabajo*, año 11(32), 37-43.
- Maturana, H., & Varela, F. (1984). *El árbol del conocimiento. Bases biológicas del entendimiento humano*. Edición revisada (1992).
- Max-Neef, M., Elizalde, A., & Hopenhayn, M. (1986). *Desarrollo a Escala Humana: Una opción para el futuro*. Uppsala, Suecia: CEPAUR-Dag Hammarskjöld Foundation.
- Mercado, F. J., Gastaldo, D., & Calderón, C. (2002). *Paradigmas y diseños de la investigación cualitativa en salud. Una antología iberoamericana*. Guadalajara, Méjico: Universidad de Guadalajara.
- Mestre, J. M., Caro, F., & Guillen, J. (2012). Abuelas cuidadoras en el siglo XXI: Recurso de conciliación de la vida social y familiar. *Revista Portularia*, XII,(Extra), 231-238.
- Miles, M.B., & Huberman, A.M. (1994). *Qualitative Data Analysis: an expanded sourcebook* (2ª Ed). Thousand Oaks, California: Sage.

- Moreno-Jiménez, B., González, J. L., & Garrosa, E. (1999). *Burnout docente, sentido de la coherencia y salud percibida*. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*,(4)3,163-180. Recuperado de <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/burnout-docente-sentido-de-la-coherencia-y-salud-percibida.pdf>
- Moulin, M. (2003). *Delivering excellence in health and social care*. Maidenhead, England: Open University Press.
- Naciones Unidas. (1961). *International definition and measurement of levels of living*. Recuperado de [http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesE/SeriesE\\_cn3\\_270\\_rev1S.pdf](http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesE/SeriesE_cn3_270_rev1S.pdf)
- Ochando, C. (1999). *El estado del bienestar. Objetivos, modelos y teorías explicativas*. Barcelona: Ariel practicum.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2001). *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/sumario.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1946). *Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Pacheco-Mangas, J. (2014). Crisis económica y reforma de la administración local: implicaciones en el discurso profesional en servicios sociales comunitarios. En E. Pastor, (Presidencia), *El trabajo social ante el reto de la crisis y la educación superior*. Comunicación llevada a cabo en el I Congreso Internacional de Facultades y Escuelas de Trabajo Social. Universidad de Murcia.
- Páramo, M. A., Straniero, C. M., Silvina, C., Torrecilla N. M., & Escalante, E. (2012). Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes

- universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 10(1), 7-21. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-89612012000100001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612012000100001)
- Paredes, J.J., Agulló, J.M., Vera, E.J., & Hernán, M. (2013). Sentido de coherencia y activos para la salud en jóvenes internos en centros de menores. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 15(3), 87-97. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v15n3/02\\_original1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v15n3/02_original1.pdf)
- Peiró, J. M., & Prieto, F. (1996). *Tratado de Psicología del Trabajo*. Madrid: Síntesis.
- Peiró, J.M. (2005). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Psicología Pirámide.
- Pérez-Álvarez, M. (2012). La psicología positiva: magia simpática. *Papeles del Colegio*, 33, 183-201. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1150.pdf>
- Peterson, C., & Park, N. (2009). El estudio cinetífico de las fortalezas humanas. En C. Vázquez, & G. Hervás, *La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva*. Madrid: Editorial Alianza.
- Picó, J. (1990). *Teorías sobre el Estado del Bienestar*. Madrid: Siglo XXI.
- Piña, J.A. (2014). La psicología positiva: ¿ciencia y práctica de la psicología? *Papeles del Psicólogo*, 35(2), 144-158. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2366.pdf>
- Prada, E. (2005). Psicología positiva y emociones positivas. *Revista electrónica Psicología Positiva.com*. Recuperado de <http://www.psicologia-positiva/revistahtm/>
- Prosocial. (2012). *Impacto de la crisis en los Servicios Sociales de la Part Forana*. Recuperado de <http://grupdeprofessionalsambitsocial.blogspot.com.es/#uds-search-results>
- Ramírez, I. (1996). La insatisfacción o el malestar profesional en los trabajadores sociales. *Documentos de Trabajo Social*, 8, 7-13. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2728889>

- Ramos, C. (2003). Las necesidades sociales. Conceptos. Perspectivas en el análisis de las necesidades sociales. Problemas sociales y necesidades. En T. Fernández & C. Alemán, (Coord.), *Introducción al Trabajo Social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Real Decreto Ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público. *Boletín Oficial del Estado*, de 31 de diciembre de 2011, núm. 315, pp. 146574-146648. Recuperado de <http://www.boe.es/boe/dias/2011/12/31/pdfs/BOE-A-2011-20638.pdf>
- Rifkin, J. (2010). *La civilización empática: la carrera hacia una conciencia global en un mundo en crisis*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Rivera, F., Ramos, P., Moreno, C., & Hernán, M. (2011). Análisis del modelo salutogénico en España: Aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Revista Española Salud Pública*, 85(2), 129-139. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v85n2/02\\_colaboracion1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v85n2/02_colaboracion1.pdf)
- Rodríguez, G. (1994). Prólogo a la Edición Española. En L. Doyal & I. Gough, *Teoría de las Necesidades Humanas*. Barcelona: ICARIA/FUHEM.
- Rodríguez, A., & Beyebach, M. (1994). Terapia Sistémica Breve: Trabajando con los recursos de las personas. En M. Garrido & J. García (Comps.), *Psicoterapia: Modelos contemporáneos y aplicaciones* (pp.241-290). Valencia: Promolibro.
- Rubano, M. (2004). *Política Educativa y Trabajo Docente: "Malestar Docente"*. Neuquén, Argentina: Universidad Nacional del Comahue.
- Ruiz-Olabuénaga, J.I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). To be happy or to be self-fulfilled: A review of research on hedonic and eudaemonic well-being. En S. Fiske (Ed.), *Annual Review of Psychology* (pp. 141-166). Palo Alto, CA: Annual Reviews, Inc.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*, 1069-1081.
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, *69*, 719-727.
- Schalock, R., & Verdugo, M.A. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza.
- Schlippe, A.V., & Schweitzer, J. (2003). *Manual de terapia y asesoría sistémicas*. Barcelona: Herder Editorial.
- Secretaria Central ISSO. (2005). *Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario*. Recuperado de [http://www.uco.es/sae/archivo/normativa/ISO\\_9000\\_2005.pdf](http://www.uco.es/sae/archivo/normativa/ISO_9000_2005.pdf)
- Seligman, M.E.P. (1998). *Learned optimism: How to change your mind and your life* . (2ª. Ed.). New York, NY: Pocket Books.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, *55*(1), 5-14. Recuperado de <http://www.bdp-gus.de/gus/Positive-Psychologie-Aufruf-2000.pdf>
- Sen, A. (1991). Welfare, preference and freedom. *Journal of Econometrics*, *50*, 15-29.
- Sperry, L. (2008). The biopsychosocial model and chronic illness: Psychoterapeutic implications. *The Journal of Individual Psychology*, *64*(3), 369-376.

- Stephenson, M., Rondeau, G., Michaud, J.C., & Fiddler, S. (2001). *In critical demand: Social work in Canada*. Ottawa: CASSW-ACCESS.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la Investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Tomás, J. M., Meléndez, J. C., & Navarro, E. (2008). Modelos factoriales confirmatorios de las escalas de Ryff en una muestra de personas mayores. *Psicothema*, 20, 298-304.
- Torres, P. (2010). Trauma vicario y catástrofes: propuestas para el autocuidado de equipos con dramaterapia. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 6, (2), 194-204.
- Van Gigch, H. P. (1990). *Teoría General de Sistemas*. México: Trillas.
- Vázquez, C., & Hervás, G. (2009). *La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva*. Madrid: Editorial Alianza.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, 87-116.
- Veenhoven, R. (1996). The study of life satisfaction. En W. E. Saris, R. Veenhoven, A. C. Scherpenzeel, & B. Bunting (Eds.), *A comparative study of satisfaction with life in Europe* (pp. 11-48). Budapest: Eötvös University Press.
- Villalba, C. (2004). La perspectiva ecológica en el trabajo social con infancia, adolescencia y familia. *Revista Portularia*, 4, 287-298.
- Virués, J., Martínez, P., Barrio, J.L., & Lozano, L.M. (2007). Validación transcultural de la Escala de Sentido de Coherencia de Antonovsky (OLQ-13) en ancianos mayores de 70 años. *Medicina Clínica*, 128 (13) 486-492. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-validacion-transcultural-escala-sentido-coherencia-13100935>

- Zubieta, E., Muratori, M., & Fernández, O. (2012). Bienestar subjetivo y psicosocial: Explorando diferencias de género. *Salud & Sociedad*, 3(1), 66-76.





## ANEXOS

### ANEXO I

#### RECOGIDA DE DATOS DE TRABAJADORAS SOCIALES DE SSCP

**Título de la investigación:** Exploración del grado del bienestar profesional de las Trabajadoras Sociales de los Servicios Sociales Comunitarios (SSCP) de Mallorca.

**Equipo investigador:** Prof. Joana Maria Mestre Miquel Profesora Ayudante del Departamento de Filosofía y Trabajo Social. Universitat de les Illes Balears (UIB).

**Propósito de la investigación** Generar conocimiento sobre el bienestar profesional de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios de Mallorca.

**Descripción de la investigación y confidencialidad** La investigación constituye una parte fundamental para el conocimiento y praxis de nuestra profesión. A continuación te invitamos a participar en una investigación cuyo propósito es explorar el grado del bienestar profesional de las trabajadoras sociales de los SSCP de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca.

**Beneficios potenciales, perjuicios e inconvenientes** Tu contribución permitirá elaborar un perfil de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios públicos de municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. Tu colaboración consistirá en responder de forma anónima a los ítems que se exponen a continuación. Por lo que tu aportación puede contribuir a una investigación que pretende construir conocimiento que redunde en una mejora de la calidad laboral personal e institucional de los SSCP. Los datos obtenidos contribuirán a la realización de documentación científica, así como la elaboración de artículos y comunicaciones a congresos, siempre respetando la ley Orgánica 118 15/1999 de Protección de datos de carácter personal. Si lo deseas recibirás un informe de los datos obtenidos, solicitándolo a la investigadora a través de mail o telefónicamente. Si estás de acuerdo en participar, es importante que comprendas que:

- ⊕ Negarte a participar no supondrá ningún perjuicio profesional para ti.
- ⊕ puedes abandonar la sesión en cualquier momento.
- ⊕ Se realizarán todas las medidas para garantizar su intimidad y confidencialidad, por lo que los archivos que contengan información recogida salvaguardará el anonimato de tu participación.

✚ Puedes ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tel. 680249718 o al e-mail joanamarca.mestre@uib.es (Joana Maria Mestre Miquel).

**ÁREA DEL MUNICIPIO:****SEXO:****EDAD:****NÚCLEO DE CONVIVENCIA HABITUAL**

Progenitores:

Pareja:

Pareja con hijos:

Hijos:

Solo/a:

**Nº HIJOS MENORES:****Nº PERSONAS DEPENDIENTES A SU CARGO:****AÑO FINALIZACIÓN ESTUDIOS DIPLOMATURA EN TRABAJO SOCIAL:****REALIZACIÓN GRADO TRABAJO SOCIAL:****AÑO FINALIZACIÓN:****OTROS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS:****AÑOS EJERCIENDO LA PROFESIÓN DE TRABAJO SOCIAL:****ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO ACTUAL (años y meses):****NÚMERO DE PROFESIONALES CON EL QUE DISPONE LA UTS:**

Ts (incluida la persona entrevistada):

Educador/a:

Psicólogo/a:

Otros:

Auxiliar informador/a:

Trabajadoras familiares

Mediadora intercultural

**RELACIÓN CONTRACTUAL:**

Funcionario:

Interino:

Laboral Fija:

Laboral Eventual:

Eventual:

Contratación externa:

Autónomo:

**CONDICIONES LABORALES:**

Jornada completa:

Media Jornada:

Entre 10 i 20 horas semanales:

Menos de 10 horas:

Otros:

**RETRIBUCIÓN NETA**

Menos 1000€:

1000-1200€:

1200-1500€:

1500-2000€:

Más 2000€:

Toda la información solicitada que le identifique será confidencial. En cumplimiento de la Ley 15/1999 puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos con la investigadora Joana M Mestre al teléfono 680249718 o e-mail joanamarca.mestre@uib.es.

## ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA INVESTIGACIÓN  
OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE

**Título de la investigación:** Servicios Sociales Comunitarios (SSCP) en los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca

**Equipo investigador:**

Prof. Joana Maria Mestre Miquel Profesora Ayudante del Departamento de Filosofía y Trabajo Social. Universitat de les Illes Balears (UIB).

**Propósito de la investigación:**

El propósito de esta investigación se generar conocimiento sobre los SSCP en los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca.

**Descripción de la investigación y confidencialidad**

La investigación constituye una parte fundamental para el conocimiento y praxis de nuestra profesión. A continuación te invitamos a participar en una investigación cuyo propósito es conocer la realidad de la situación actual de los SSCP de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. Para la metodología cualitativa la investigadora realizará **observación no participante** en las reuniones comarcales coordinadas por el Servei de Suport Tècnic de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS). Tu colaboración consistirá en participar en las reuniones comarcales permitiendo la observación de la investigadora. Esta reunión será grabada en audio (solo voz) y posteriormente transcrita en forma de texto para poder realizar su análisis. Posterior a la transcripción el contenido de las cintas será destruido. Así mismo la investigadora tomará notas a lo largo de la reunión. Los archivos que contengan la información recogida (oral y escrita) salvaguardarán el anonimato de las personas participantes. Ninguna información que revele tu identidad se difundirá excepto que sea demandada legalmente.

**Beneficios potenciales, perjuicios e inconvenientes**

Tu contribución permitirá analizar y describir la situación de los SSCP en el momento actual. Por lo que tu aportación puede contribuir a una mejora de la calidad de los SSCP. Los datos obtenidos contribuirán a la realización de documentación científica, así como la elaboración de artículos y comunicaciones a congresos, siempre respetando la ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de carácter personal. Si lo deseas recibirás un informe de los datos obtenidos, solicitándolo a la investigadora a través de mail o telefónicamente. Si estás de acuerdo en participar, es importante que comprendas que:

- Negarte a participar no supondrá ningún perjuicio profesional para ti.
- Tu participación es voluntaria y puedes abandonar la sesión en cualquier momento.
- Se realizarán todas las medidas para garantizar tu intimidad y confidencialidad, por lo que los archivos que contengan información recogida salvaguardará el anonimato de tu participación.
- Puedes ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tel. 680249718 o al e-mail [joanamaria.mestre@uib.es](mailto:joanamaria.mestre@uib.es) (Joana Maria Mestre Miquel).

### **Formulario de Consentimiento Informado**

Toda la información que aparece en estas páginas me ha sido explicada y las posibles cuestiones que tenía han sido respondidas a mi satisfacción. Soy consciente de mi derecho a no participar y a retirarme del estudio en cualquier momento. He comprendido que toda la información que me identifique será confidencial y que ninguna de esta información será difundida excepto por demandada legal. He sido informada de que en cumplimiento de la Ley 15/1999 puedo ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de mis datos con la investigadora Joana M Mestre al teléfono 680249718 o e-mail [joanamaria.mestre@uib.es](mailto:joanamaria.mestre@uib.es).

Entiendo que participo en una investigación y que la sesión será grabada y que la investigadora podrá tomar notas durante la reunión. Conozco el propósito de esta investigación y acepto participar en ella.

Por la presente doy mi consentimiento para participar en este estudio de investigación, que será conducido por la investigadora Joana Maria Mestre Miquel, y para que conste a los efectos oportunos firmo junto con la investigadora el presente formulario de consentimiento informado.

Nombre y apellidos de la participante

Nombre y apellidos de la investigadora

Firma

Firma

\_\_\_\_\_ Fecha

## ANEXO III

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA INVESTIGACIÓN:  
ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD

**Título de la investigación:** Exploración del grado del bienestar profesional de las Trabajadoras sociales de los Servicios Sociales Comunitarios (SSCP) de Mallorca.

**Equipo investigador:**

Prof. Joana Maria Mestre Miquel Profesora Ayudante del Departamento de Filosofía y Trabajo Social. Universitat de les Illes Balears (UIB).

**Propósito de la investigación:**

El propósito de esta investigación se generar conocimiento sobre el bienestar profesional de las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios de Mallorca.

**Descripción de la investigación y confidencialidad**

La investigación constituye una parte fundamental para el conocimiento y praxis de nuestra profesión. A continuación te invitamos a participar en una investigación cuyo propósito es explorar el grado del bienestar profesional de las Trabajadoras sociales de los SSCP de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. Para la metodología cualitativa la investigadora realizará una **entrevista en profundidad** con una duración aproximada de 60 minutos. Tu colaboración consistirá en participar en una entrevista en profundidad con el objeto de explorar tu situación de bienestar profesional y los recursos personales para afrontar las dificultades que surgen en el lugar de trabajo. Esta sesión será grabada en audio (solo voz) y posteriormente transcrita en forma de texto para poder realizar su análisis. Posterior a la transcripción el contenido de las cintas será destruido. Así mismo la investigadora podrá tomar notas a lo largo de la reunión. Los archivos que contengan la información recogida (oral y escrita) salvaguardarán el anonimato de las personas participantes. Ninguna información que revele tu identidad se difundirá excepto que sea demandada legalmente.

**Beneficios potenciales, perjuicios e inconvenientes**

Tu contribución permitirá explorar el grado del bienestar profesional de las Trabajadoras sociales de los SSCP de los municipios de menos de 20.000 habitantes de Mallorca. Por lo que tu aportación puede contribuir a una mejora de la calidad laboral personal e institucional de los SSCP. Los datos obtenidos contribuirán a la realización de documentación científica, así como la elaboración de artículos y comunicaciones a congresos, siempre respetando la ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de carácter personal. Si lo deseas recibirás un informe de los

datos obtenidos, solicitándolo a la investigadora a través de mail o telefónicamente. Si estás de acuerdo en participar, es importante que comprendas que:

- Negarte a participar no supondrá ningún perjuicio profesional para ti.
- Tu participación es voluntaria y puedes abandonar la sesión en cualquier momento.
- Se realizarán todas las medidas para garantizar su intimidad y confidencialidad, por lo que los archivos que contengan información recogida salvaguardará el anonimato de tu participación.
- Puedes ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tel. 680249718 o al e-mail [joanamaria.mestre@uib.es](mailto:joanamaria.mestre@uib.es) (Joana Maria Mestre Miquel).

### **Formulario de Consentimiento Informado**

Toda la información que aparece en estas páginas me ha sido explicada y las posibles cuestiones que tenía han sido respondidas a mi satisfacción. Soy consciente de mi derecho a no participar y a retirarme del estudio en cualquier momento. He comprendido que toda la información que me identifique será confidencial y que ninguna de esta información será difundida excepto por demandada legal. He sido informada de que en cumplimiento de la Ley 15/1999 puedo ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de mis datos con la investigadora Joana M Mestre al teléfono 680249718 o e-mail [joanamaria.mestre@uib.es](mailto:joanamaria.mestre@uib.es).

Entiendo que participo en una investigación, que la entrevista será grabada y que la investigadora podrá tomar notas durante la sesión. Conozco el propósito de esta investigación y acepto participar en ella.

Por la presente doy mi consentimiento para participar en este estudio de investigación, que será conducido por la investigadora Joana Maria Mestre Miquel, y para que conste a los efectos oportunos firmo junto con la investigadora el presente formulario de consentimiento informado.

Nombre y apellidos de la participante

Nombre y apellidos de la investigadora

Firma

Firma

\_\_\_\_\_ Fecha

## ANEXO IV



Consell de  
Mallorca

■ Departament de Benestar Social  
Institut Mallorquí d' Afers Socials

A/A

Joana M<sup>a</sup> Mestre Miquel  
Universitat de les Illes Balears  
Edifici Ramon Llull  
Carretera Valldemossa km 7,5  
C.P. 07010 - PALMA

Consell de Mallorca ■ Departament de Benestar Social Institut Mallorquí d' Afers Socials	
<b>REGISTRE GENERAL</b>	
ENTRADA Núm.:	
Data:	12 JUNY 2013
SORTIDA Núm. 13513	

En relació al seu escrit de data 1 de juny de 2013 (num. reg. 14165), on sol·licita la col·laboració entre IMAS i la UIB per dur a terme un treball d'investigació sobre el Benestar Professional de les Treballadores Socials dels Serveis Socials Comunitaris Municipals de l'illa, i concretament la seva participació en algunes reunions comarcals que coordina la secció de suport tècnic municipal de IMAS.

Una vegada valorada la seva petició, li comunico que he donat les instruccions al cap de secció perquè la professora Joana M<sup>a</sup> Mestre Miquel pugui participar a les reunions comarcals que coordina aquest equip.

Espero que la nostra col·laboració sigui profitosa i contribueixi a millorar la gestió dels serveis socials municipals en benefici dels ciutadans.

Salutacions

Palma, 11 juny de 2013.

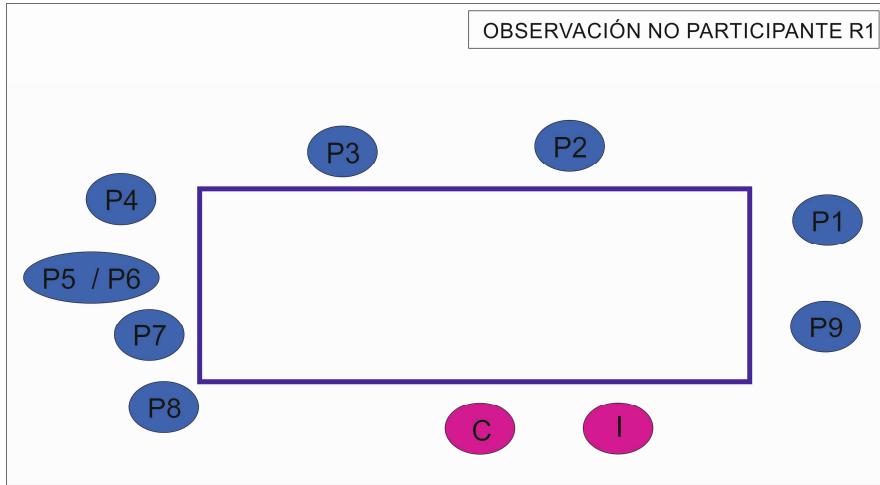
Coordinador Area Inclusió Social

Octavio Cortés Oliveras

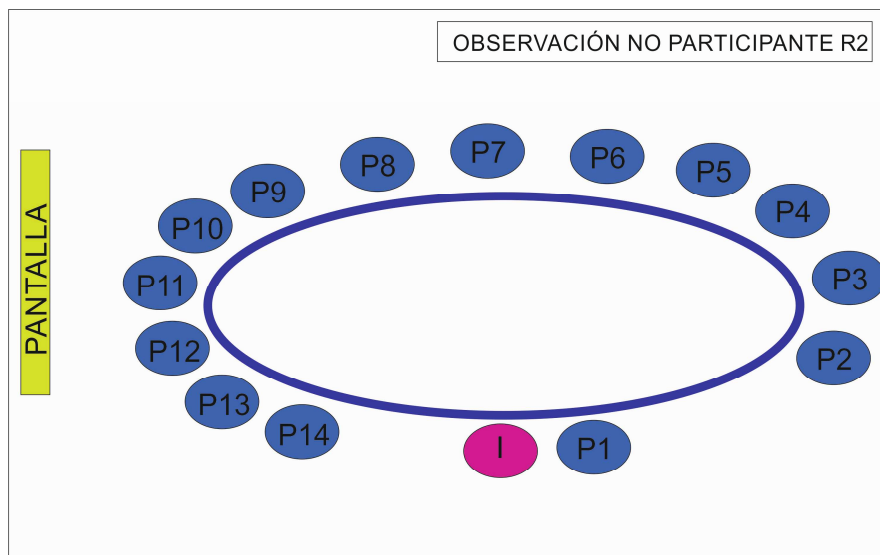
ANEXO v

PLANOS OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE

EVENTO 1

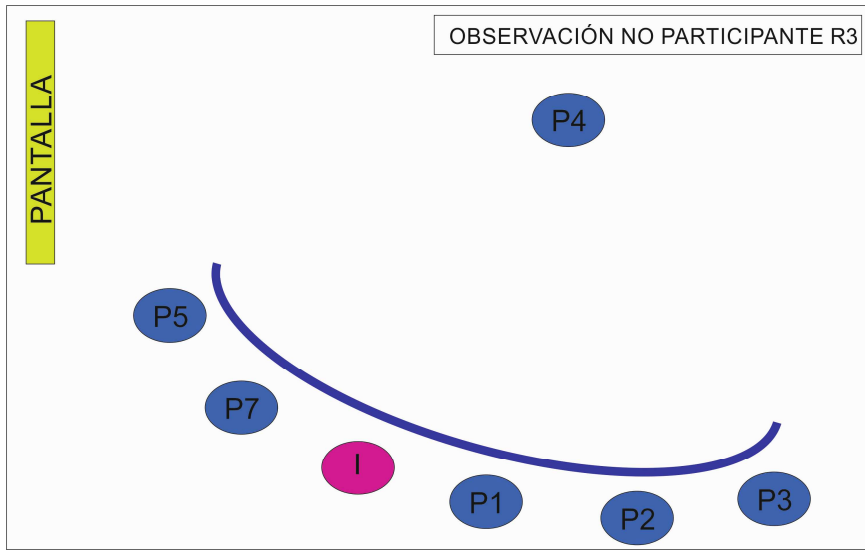


EVENTO 2

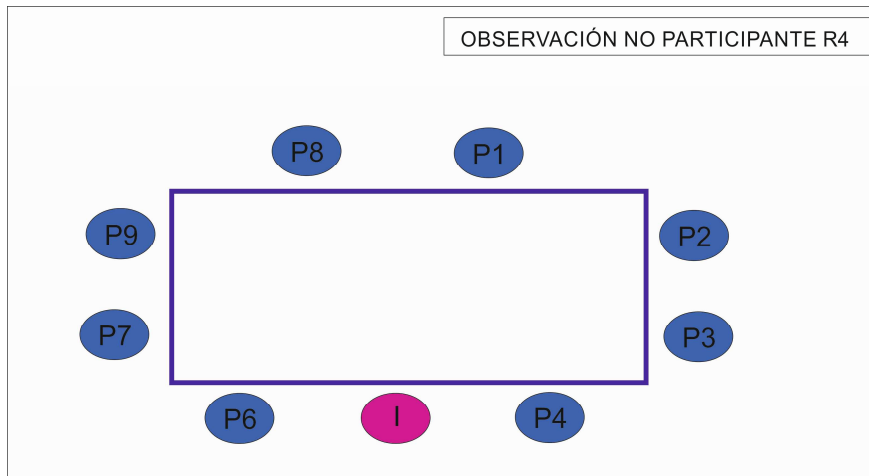




EVENTO 3



EVENTO 4



EVENTO 5

