

**LA RATIO PROFESIONAL**  
**EN LAS UNIDADES DE TRABAJO SOCIAL**  
**DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA**  
**DE LA REGIÓN DE MURCIA**

**TRABAJO DE FIN DE MASTER EN ANALISIS DE PROBLEMAS SOCIALES**  
**U.N.E.D.**

**JUNIO 2015**

© Diego Celdrán Martínez

© LA RATIO PROFESIONAL EN LAS UNIDADES DE TRABAJO SOCIAL DE LA COMUNIDAD  
AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA

ISBN digital: 978-84-686-8302-7 Impreso en España

Editado por Bubok Publishing S.L

## RESUMEN

Tomando como referencia la labor que se desarrolla en las unidades de trabajo social de las Entidades Locales de la Región de Murcia, el presente trabajo trata de determinar cual sería la ratio trabajador social / habitante idónea. El punto de partida es que para determinar una ratio es preciso analizar qué factores, junto a actuaciones y funciones profesionales, resultan relevantes para determinar tal cifra. A partir de esas premisas se ha realizado una investigación cuantitativa y cualitativa, utilizando análisis de fuentes secundarias, la realización de entrevistas semiestructuradas a informantes clave, el cuestionario al colectivo de trabajadores sociales de las unidades de trabajo social (UTS) y el grupo de discusión con profesionales que se ubican en UTS muy diferenciadas.

Los datos que se ofrecen muestran una sobrecarga en las tareas de gestión de los trabajadores sociales de las UTS, así como un desfase entre las exigencias académicas y normativas acerca de sus funciones y las que realmente asumen, que se encuentran alejadas de la intervención social que como profesionales especializados se les demanda. Este desequilibrio muestra sus orígenes en una particular evolución de los servicios sociales de atención primaria y en la ausencia de un operativo que aborde, en las UTS, la atención social profesionalizada más allá de la gestión de prestaciones.

En relación a la determinación de una ratio profesional, la investigación refleja que, para la configuración adecuada de las UTS, es de vital importancia considerar aspectos cualitativos, especialmente: infraestructura básica, un volumen de demanda asumible, la presencia de filtros en la atención, el conjunto de profesionales presente y los programas específicos de apoyo. Contando con ello, la investigación arroja la referencia cifrada de 5500

habitantes por trabajador social de UTS, matizándose además acerca de qué circunstancias hay que observar para ajustar tal cifra.

Se finaliza con propuestas de diverso carácter, como la necesidad de contemplar análisis más amplios de las necesidades sociales, el ajuste entre tareas, funciones y exigencias normativas de los profesionales, iniciativas de rentabilidad de los tiempos profesionales, el aumento de personal para cubrir ratios de calidad, la reforma organizativa para amparar las actuaciones desde las UTS y la imbricación de las mismas en su centro de servicios sociales de referencia.

**Palabras clave:** Ratio Profesional, Unidad de Trabajo Social, Tareas y Funciones Profesionales, Centro de servicios sociales, Programas, Calidad.

## **ABSTRACT**

Drawing on the work taking place in social work units of Local Authorities of the Region of Murcia , this study sought to determine what would be the social worker ratio / ideal inhabitant . The starting point is to determine a ratio that is necessary to analyze what factors , along with performances and professional functions , are relevant in determining that figure . From these premises he has performed a quantitative and qualitative research , using analysis of secondary sources , semi-structured interviews with key informants , the questionnaire the group of social workers from the Social Work Units ( SWU ) and the discussion group professionals who are located in very different SWU.

The data presented show an overload management tasks of social workers SWU and a gap

between academic requirements and regulations about their roles and really assume , that are far from the intervention social than as specialized professionals are in demand. This imbalance shows its origins in a particular evolution of social services in primary care and in the absence of a functioning addressing, in the UTS , social care professionalized beyond performance management .

In relation to the determination of a professional ratio, research shows that , for the proper configuration of the SWU , it is vital to consider qualitative aspects , especially : basic infrastructure , affordable volume demand , the presence of filters in care, all professionals present and specific support programs. Armed with this, the research sheds encrypted reference 5500 inhabitants per social worker SWU further nuancing about what conditions must be observed to adjust that figure .

It concludes with proposals of different nature , such as the need to consider broader social needs analysis, the fit between tasks, functions and regulatory requirements of professionals, initiatives profitability of professional time , increased staff to cover ratios quality, organizational reform to cover the proceedings from the SWU and the overlapping of the same in its Social Services Center of reference.

**Key words:** Professional ratio, Unit of Social Work, Tasks and Professional Functions, Center of Social Services, Programs, Quality.

## INDICE

<b>Resumen .....</b>	<b>2</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>7</b>
<b>1.-Contextualización y Marco Normativo .....</b>	<b>9</b>
1.1.- Los Servicios Sociales en el ámbito de la Unión Europea.....	9
1.1.A.- Los Servicios Sociales de interés general.....	11
1.1.A.1 Objetivos y principios de organización de los servicios sociales de interés general.....	13
1.1.A.2 Líneas de trabajo para los SSIG del futuro.....	14
1.2.- El Sistema Público de Servicios Sociales en España.....	16
1.2.A- La distribución competencial.....	19
1.2.B.- Los Centros de Servicios Sociales.....	21
1.2.C.- Las Unidades de Trabajo Social.....	22
<b>2.- Marco Teórico .....</b>	<b>25</b>
2.1.-¿Qué es el Trabajo Social? .....	25
2.2.-¿Para qué es el Trabajo Social?.....	28
2.3.- La ratio población / trabajador social en la legislación de servicios sociales.....	29
<b>3.- Diseño de la Investigación .....</b>	<b>39</b>
3.1.-Hipótesis.....	39
3.2.Objetivos .....	39
3.3.-Metodología .....	40
<b>4.- Resultados obtenidos .....</b>	<b>42</b>
<b>4.1.-Objetivo nº1:.....</b>	<b>42</b>
4.1.A) Información de los informantes clave .....	42
4.1.B) Información del cuestionario.....	44
4.1.C) Información del grupo de discusión .....	44

4.1.D) Conclusiones .....	43
<b>4.2.- Objetivo n°2:.....</b>	<b>44</b>
4.2.A) Información de los informantes clave.....	44
4.2.B) Información del cuestionario.....	49
4.2.C) Conclusiones.....	52
<b>4.3.- Objetivo n°3:.....</b>	<b>54</b>
4.3.A) La ratio profesional y otros factores a considerar.....	54
4.3.A.1) Información de los informantes clave.....	54
4.3.A.2) Información del grupo de discusión.....	59
4.3.B) La UTS ideal y su ratio.....	65
4.3.B.1) Información de los informantes clave.....	65
4.3.B.2) Información del cuestionario.....	66
4.3.C) Conclusiones.....	71
<b>5.- Discusión.....</b>	<b>73</b>
<b>6.- Propuestas de Mejora .....</b>	<b>75</b>
<b>7.- Bibliografía.....</b>	<b>77</b>
Anexo n°1: Índice de tablas y gráficos .....	81
Anexo n°2: Guión de entrevistas.....	82
Anexo n°3: Cuestionario para trabajadores sociales de UTS.....	85

## INTRODUCCIÓN

El trabajo fin de Máster que se presenta trata de aproximarse a un elemento que ha generado debate histórico en relación al desempeño profesional de los trabajadores sociales de las unidades de trabajo social UTS; la relación adecuada entre el profesional y número de ciudadanos que habitan en la zona de influencia de la UTS donde este ejerce sus funciones, la ratio profesional.

Sobre el tema de la ratio gira la consideración de que de su defensa (la de una ratio determinada, que nadie sabe cuál es), depende en cierta medida la realización del ejercicio del trabajo social. De hecho se llegan a establecer demandas corporativas que exigen una ratio específica<sup>1</sup> sin que se haya realizado un trabajo de investigación que de forma aproximada, indique, aconseje o avale la determinación de tal o cual cifra. Así que, ante la oportunidad de realizar una investigación en el ámbito del Máster en análisis de problemas sociales, y entendiendo que este aspecto tiene relevancia respecto de las políticas públicas que abordan las necesidades y problemas sociales en el marco del sistema público de servicios sociales, no he podido resistirme a la idea de abordar el tema de la ratio profesional de los trabajadores sociales de las UTS.

Será ésta una mirada interna que pretende ofrecer información sobre un aspecto clave del funcionamiento de los Centros de servicios sociales y de uno de los grupos profesionales que allí ejercen. El ámbito geográfico de la investigación es la Comunidad Autónoma de Murcia y se consultará, mediante cuestionario, con todos los trabajadores sociales que desempeñan su labor profesional en las UTS de esa región, se realizarán entrevistas semiestructuradas de carácter cualitativo con informantes clave, y se llevará a cabo un grupo de discusión al objeto de tratar de conseguir indicadores que posibiliten fijar la relación ratio de población/trabajador social de UTS.

---

<sup>1</sup> Colegio Profesional de Trabajadores de la Comunidad de Madrid. 2003. *Campaña de demanda de un trabajador social por cada 3.000 habitantes*. Consulta el 19/12/2014 [www.comtrabajosocial.com/documentos.asp?id=274](http://www.comtrabajosocial.com/documentos.asp?id=274).

En concreto esta investigación quisiera responder a las siguientes preguntas:

¿Qué funciones han de asumir los trabajadores sociales en el ámbito de las UTS?, ¿Qué condiciones han de darse para que esas funciones sean desempeñadas con garantías?, ¿Es la ratio población/profesional un elemento fundamental en el desempeño profesional en el ámbito referido ? si es así, ¿Cuál sería la ratio adecuada y bajo qué premisas se calcula esa relación?.

En mi opinión este cálculo vale la pena, ofrece la oportunidad de hacer un recorrido por el sistema público de servicios sociales, tratando de diferenciar las proclamas y la realidad, bajando al terreno de lo operativo desde la experiencia, la opinión y el criterio de un nutrido grupo de profesionales.



## 1.- CONTEXTUALIZACIÓN Y MARCO NORMATIVO

Para acercarnos al tema es necesario reflejar las últimas referencias europeas en la materia, pero fundamentalmente es preciso atender acerca de cómo se construyeron los servicios sociales en nuestro país, cómo se realiza el reparto competencial entre las distintas Administraciones del Estado, qué necesidades se pretende cubrir con ellos y qué actuaciones son las que resultan propias a los trabajadores sociales dentro de los mismos. La contextualización del tema se presenta configurada por el marco normativo en materia de servicios sociales, lo que acota el objeto de investigación y motiva la presentación conjunta ambos aspectos.

### **1.1.- Los servicios sociales en el ámbito de la Unión Europea.**

En la tradicional división que se establece respecto del derecho internacional en materia de derechos humanos,<sup>2</sup> los servicios sociales se encuadran dentro de los derechos de segunda generación, esto es, aquellos de carácter económico, social y cultural. El derecho a la *satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales* y el derecho a *obtener los servicios sociales necesarios*<sup>3</sup> resultan una mención expresa que inspira la legislación internacional, si bien, y al igual que el resto de derechos económicos, sociales y culturales, precisan la necesaria intervención del Estado, único que puede garantizar su efectivo disfrute, lo que acaba inevitablemente conduciendo al marco normativo y a la realidad de cada país.

En el ámbito de la Unión Europea (UE), esta no puede igualmente entrar a delimitar u ordenar,

---

<sup>2</sup> La división de los derechos humanos en tres generaciones, fue inicialmente propuesta en 1979 por el jurista checo Karel Vasak en el Instituto Internacional de Derechos Humanos en Estrasburgo, Francia. (Karel Vasak, "Human Rights: A Thirty-Year Struggle: the Sustained Efforts to give Force of law to the Universal Declaration of Human Rights", *UNESCO Courier* 30:11, Paris: United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization, November 1977. )

<sup>3</sup> Artículos 22 y 25 respectivamente de la Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada y proclamada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en su resolución 217 (III), de 10 de diciembre de 1948.

unos servicios sociales que no son ámbito de su competencia. La política de la UE se rige por el principio de subsidiariedad<sup>4</sup> por lo que, en los ámbitos que no sean de su competencia exclusiva, *la Unión intervendrá sólo en caso de que, y en la medida en que, los objetivos de la acción pretendida no puedan ser alcanzados de manera suficiente por los Estados miembros, ni a nivel central ni a nivel regional y local, sino que puedan alcanzarse mejor, debido a la dimensión o a los efectos de la acción pretendida, a escala de la Unión.*

De esta forma, los condicionantes de heterogeneidad y el protagonismo de las políticas nacionales son los marcadores en la definición de la política social europea, que tiene un *ámbito de aplicación muy amplio, aunque su contenido (normas y derechos sociales mínimos) y capacidad de acción (desigual y errática, muy dependiente de su financiación) resultan ser poco intensos* Pedrosa Sanz (2009:615). Tanto es de esa forma, que incluso el Tratado de Lisboa<sup>5</sup> que supone un avance en cuanto a garantizar las libertades y los principios enunciados en la Carta de los Derechos Fundamentales<sup>6</sup>, no puede sino reconocer y respetar derechos, nunca obligar a una configuración determinada en los países miembros. Por eso cuando menciona en su artículo 34.1 que *la Unión reconoce y respeta el derecho de acceso a las prestaciones de seguridad social y a los servicios sociales*, hay que interpretar que ese reconocimiento no implica entender que la Unión debe reconocer y respetar los casos en que dichos servicios se han establecido para garantizar determinadas prestaciones, pero de ninguna manera implica que dichos servicios deban ser creados si no existen. De igual forma en lo que respecta al punto tercero del mismo artículo que menciona que *con el fin de combatir la exclusión social y la pobreza, la Unión reconoce y respeta el derecho a una ayuda social y a una ayuda de vivienda para garantizar una existencia digna a todos*

---

4 Art.5.3 del Tratado de la Unión versión consolidada 30/3/2010 Diario Oficial de la Unión Europea.

5 Tratado de 13 de Diciembre e 2007 que entró en vigor el 1 de Diciembre de 2009, modifica el Tratado de la Unión Europea y el Tratado Constitutivo de la Comunidad Europea y se llamará Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea. BOE nº 286 de 27/11/09

6 Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2010/c 83/02) DOUE 03/03/2010

*aquellos que no dispongan de recursos suficientes, según las modalidades establecidas por el Derecho de la Unión y por las legislaciones y prácticas nacionales.*

### **1.1.A- Los servicios sociales de interés general**

Esta caracterización de la política social europea apuntada anteriormente no ha sido obstáculo para las numerosas referencias a la importancia de los servicios sociales. Ya la Carta Social Europea<sup>7</sup>, definía a los servicios sociales como “*servicios que, utilizando métodos de trabajo social, contribuyen al bienestar y al desarrollo de los individuos y de los grupos en la comunidad y a su adaptación al entorno social*”, y esta sensibilidad ha venido estando presente en la innumerable producción de tratados, estrategias, agendas comunitarias y diseño de los fondos estructurales y de inversión europeos, aún así, no es hasta 2006 cuando, de forma expresa, la UE se pronuncia en relación a los servicios sociales, lo que realiza mediante la Comunicación de la Comisión en *Aplicación del programa comunitario de Lisboa , servicios sociales de interés general en la Unión Europea* (C-SSIG/06), comunicación que aborda la caracterización de los servicios sociales, a los que considera *pilares de la sociedad y de la economía europea*.

Esta comunicación es consecuencia de la elaboración en 2003 del Libro Verde sobre servicios de interés general<sup>8</sup>, que estableció como servicios de interés general tanto aquellos de índole económica como los de carácter no económico, y también del Libro Blanco sobre los servicios de interés general<sup>9</sup> (2004), que dedica un epígrafe específico a *reconocer el interés general en los*

<sup>7</sup> Carta Social Europea, aprobada por el Consejo de Europa en 1961. Art. 14. BOE 26/06/1980

<sup>8</sup> Libro Verde de la Comisión sobre los servicios de interés general DOCE N° 76 de 25.3.2004.

<sup>9</sup> Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones, de 12 de mayo de 2004, titulada «Libro Blanco sobre los servicios de interés general» COM (2004) 374 final - no publicada en el Diario Oficial.

*servicios sociales y sanitarios*, y anuncia la necesidad de una Comunicación sobre los servicios sociales de interés general. La C-SSIG/06 expone que los Estados miembros *son libres de definir el significado que tiene para ellos el concepto de servicios sociales de interés general, así como de regular las obligaciones y funciones de esos servicios y sus principios de organización*, aunque esboza una clasificación que refleja la concepción de dos grandes grupos de servicios sociales:

- *Los sistemas legales y los sistemas complementarios de protección social*
- *Los demás servicios esenciales prestados directamente a la persona.*

En el segundo grupo, muy diferenciado del primero cuyo objeto es *cubrir los riesgos fundamentales de la vida*, aparecen los servicios que tienen que ver con la prevención y la cohesión social, *que aportan una ayuda personalizada para facilitar la inclusión* (más acorde con el concepto de servicios sociales que nos ocupa) y entre los mismos encontramos:

1. Aquellos que suponen ayuda para afrontar *retos o crisis* como el endeudamiento, el desempleo, la toxicomanía o la ruptura familiar.
  2. Los que abarcan servicios que *completan y sostienen el papel de las familias* y que comprenden actividades destinadas a propiciar competencias necesarias para la *inserción social* (rehabilitación o formación lingüística para inmigrantes) y *laboral* (formación o reinserción profesional).
  3. Los que tratan de garantizar la inclusión de las personas con necesidades a largo plazo debidas a
-

una *discapacidad o a un problema de salud*.

4. Los relativos al *acceso a la vivienda* a las personas con escasos ingresos.

Continuando con su interés acerca de los servicios sociales, la Comisión Europea adopta en 2007 la *Comunicación Servicios de interés general, incluidos los sociales: un nuevo compromiso europeo* (CSSIG/07), donde recoge, para comprender mejor la naturaleza de estos servicios en toda la UE, el resultado de una consulta amplia con los Estados miembros, los proveedores de servicios y los usuarios. La consulta permitió depurar el contenido de los servicios sociales, señalar los derechos que garantizan, los objetivos que persiguen así como sus características organizativas por lo que se seguirá ese texto para plantear los objetivos y principios respecto de los SSIG en la UE.

#### **1.1.A.1 Objetivos y principios de organización de los servicios sociales de interés general**

Para la CSSIG/07 los servicios sociales cumplen algunos objetivos específicos:

- Son servicios *orientados a las personas*, diseñados para responder a necesidades humanas vitales, en especial las necesidades de los usuarios en situación vulnerable.
- Desempeñan *un papel de prevención y cohesión social*, que va destinado a la población en su conjunto, independientemente de sus medios económicos.
- *Contribuyen a la no discriminación*, la igualdad entre hombres y mujeres, la protección de la salud humana, la mejora de las condiciones de vida y la calidad de vida y a garantizar la igualdad de oportunidades para todos, mejorando así la plena participación social.

En aras de realizar seguimiento y evaluación de estos objetivos de los SSIG, la CSSIG/07 propone que se siga el Método Abierto de Coordinación en materia de Protección Social e Inclusión Social (MAC). El MAC en materia de protección social pretende, a través de la cooperación entre los Estados y con el apoyo de la UE, garantizar unos sistemas de bienestar modernos, viables y equitativos, así como elaborar objetivos en política social que vayan “*más allá del PIB*”<sup>10</sup>. Así, entre algunas medidas se propone: aplicar a las personas y familias los conceptos de activos y pasivos que se utilizan para analizar las empresas; crear un índice que separe la población en los que están por encima y por debajo de un “ingreso medio”, para medir mejor la injusticia; incorporar actividades no mercantiles en la contabilidad nacional; incluir la medición de la calidad de vida en la determinación del bienestar material; evaluar las desigualdades. Estos indicadores en definitiva harían más visible la necesidad de las políticas sociales y facilitarían el desarrollo de sistemas de protección social.

### **1.1.A.2 Líneas de trabajo para los SSIG del futuro**

En cuanto a las numerosas recomendaciones para el desarrollo de los SSIG que la UE realiza en su Resolución de 5 de Julio de 2011 (Parlamento Europeo, 2011) podemos encontrar, como especialmente significativas, que :

1. Propone que se mantenga *la misma disponibilidad de servicios sociales* accesibles, y que se garantice un acceso no discriminatorio. El acceso a los SSIG no puede quedar restringido a las personas desfavorecidas, ha de ser universal e independiente de la riqueza o los ingresos.

---

<sup>10</sup> La Comunicación “Más allá del PIB. Evaluación del progreso en un mundo cambiante” (COM (2009)433) se inspira en el llamado Informe Stiglitz, el cual refiere que PIB no es garantía de progreso social, por lo que resulta necesario que contemple otras variables.

2. Opina que, para garantizar la prestación de unos SSIG de calidad, *los Gobiernos de los Estados miembros deben garantizar un marco financiero adecuado para los SSIG*, al mismo tiempo hace hincapié en que los SSIG son una *inversión indispensable para el futuro económico de Europa*, y que *la crisis económica y financiera y las políticas de austeridad impuestas a los Estados miembros no deben fomentar la desinversión en los SSIG*.

3. Señala a la atención la *necesidad de valorar más el trabajo de las personas que prestan servicios sociales así como de los agentes de la economía social*.

4. Considera que *el principio de la solidaridad y el fortalecimiento de la Unión Europea implica que se aborde un gasto más eficaz y efectivo a escala nacional y de la UE*.

5. Insta a la Comisión a que, emprenda un programa de reformas, a fin de respaldar y reconocer las características específicas al margen del mercado de los SSIG, para ello propone la creación de un grupo de trabajo que se centre en la realización de reformas y que este considere la creación de un Observatorio Europeo o Centro de Recursos para los SSIG que:

a) Se esfuerce sobre la *clarificación de aspectos jurídicos* en relación con los SSIG.

b) Lleve a cabo un estudio detallado sobre la funcionalidad de los SSIG

c) Estudie tener en cuenta *servicios específicos de género*.

d) Promueva innovaciones como un *registro nacional de los SSIG, un proyecto piloto sobre cuidados de los ancianos, y programas basados en el marco europeo voluntario de calidad*.

e) Considere cómo los Estados pueden desarrollar *fórmulas de atención domiciliaria*, incluida la ayuda a las personas mayores y vulnerables.

Por todo lo anterior podemos concluir que la UE, a pesar de no ser competente en la ordenación de los servicios sociales, viene realizando un fomento activo de las políticas de cohesión social <sup>11</sup> en la que incluye como elemento vertebrador a los servicios sociales, que muestra una preocupación por la dotación de servicios sociales suficientes y de calidad<sup>12</sup>, y que impulsa la cooperación transnacional social<sup>13</sup> como apoyo de las políticas nacionales y fomento de la colaboración entre países miembros. Junto a esto, resulta insoslayable entender que por encima de las orientaciones europeas, y de forma inversa a lo que sucede en el plano económico, donde sí hay indicadores para la convergencia que se observan insalvables y que condicionan las políticas nacionales<sup>14</sup>, en materia de servicios sociales y de la política social en general hay que atender a la voluntad de gasto de cada país<sup>15</sup>.

## **1.2.- El Sistema Público de servicios sociales en España**

No es objeto de esta investigación entrar a relatar los períodos históricos de la Acción Social en nuestro país, las etapas de Caridad, Beneficiencia pública, etc., pero no se puede pasar por alto que

---

11 EUROPA 2020 Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador Bruselas, 3.3.2010 Comunicación de la Comisión (2010) 2020 final

12 Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo al Consejo, al Comité económico y social Europeo y al Comité de las Regiones. Un marco de calidad para los servicios de interés general en Europa Bruselas 20/12/11 COM (2011) 900 final

13 El último ejemplo el Programa PROGRESS. Decisión 1672/2006/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 2006 por la que se establece un programa comunitario para el empleo y la solidaridad social — Progress (DO L 315, 15.11.2006, p.1)

14 El Pacto fiscal europeo, formalmente Tratado de Estabilidad, Coordinación y Gobernanza en la Unión Económica y Monetaria, es un acuerdo firmado el 2 marzo 2012 por 25 estados miembros de la UE. Contiene un conjunto de reglas, llamadas "reglas de oro", que son vinculantes en la UE para el principio de equilibrio presupuestario. Una de ellas es el límite constitucional del déficit, cuyo objetivo es limitar la posibilidad de los Gobiernos de gastar más de lo que recauda, limitando así el crecimiento de la deuda pública para garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas.

15 En 1993, año de la integración monetaria de España en la UE, nuestro país tenía el gasto público (como porcentaje del PIB) más bajo de la UE-15. En el año 2006, España continuaba siendo el país con el gasto público (38,5% del PIB) más bajo de la UE-15, además tal gasto público como porcentaje del PIB era mucho más bajo en 2005 que en el año 1993 (45%). Navarro López V. *Los costes de la integración de España a Europa*. Consultado 20/12/2014 [http://elpais.com/diario/2007/10/01/opinion/1191189613\\_850215.html](http://elpais.com/diario/2007/10/01/opinion/1191189613_850215.html)



a fecha 29 de Diciembre de 1978, hace sólo 37 años, la Constitución Española (CE), norma suprema del ordenamiento jurídico español, no menciona más que el término Asistencia Social en su artículo 148.1.20, el que permite a las Comunidades Autónomas asumir competencias en esa materia<sup>16</sup>; porque aunque esto no significa que la CE no sea un texto comprometido con las cuestiones sociales, con la consecución de mayor grado de justicia social, resulta obvio que sí es un indicador del desarrollo de la Acción Social en España y del retraso histórico que en España ocasionó la Guerra Civil y los casi cuarenta años de dictadura posterior.

A partir de la organización territorial que dibuja la CE, son las Comunidades Autónomas las que van asumiendo la competencia en materia de servicios sociales, lo que determina una inevitable asimetría en el desarrollo del Sistema Público de servicios sociales. La demanda por aquellos entonces de una Ley Nacional de servicios sociales se topa ineludiblemente con la anticonstitucionalidad, ya que supone una invasión de las competencias de las Comunidades Autónomas<sup>17</sup>. De esta forma, sólo al amparo del artículo 149.1.1 de la Constitución Española, que habilita las intervenciones del Estado en aras de garantizar la igualdad de todos los españoles, es como puede establecerse (5 de Mayo de 1988), mediante la fórmula de convenio, el Plan Concertado para las Prestaciones Básicas en servicios sociales (PCPB), plan que trata de homogeneizar los servicios y recursos que se ponen al servicio de la ciudadanía en todo el Estado en materia de servicios sociales.

Aquellas Prestaciones Básicas, que sorprendentemente han sufrido escasas variaciones desde 1988, son las mismas que ahora se contemplan bajo el Catálogo de Referencia de servicios sociales<sup>18</sup>, marco de funcionamiento actual de los servicios sociales:

<sup>16</sup> El artículo 50 hace alusión a servicios sociales pero relativa a un sistema para atender los problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio de la Tercera Edad.

<sup>17</sup> Sentencia del Tribunal Constitucional 146/1986 de 25 de Noviembre. BOE 10/12/1986.

<sup>18</sup> Aprobado por Acuerdo del Consejo Territorial de servicios sociales y del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, Ministerio de Sanidad, servicios sociales e Igualdad. BOE 16/05/2013.

- ***Información, orientación, asesoramiento, diagnóstico y valoración***: es la prestación relativa al conjunto de medidas que facilitan información sobre los recursos sociales disponibles y su acceso, en el marco de una relación de ayuda profesional. De la misma forma supone orientación, asesoramiento y apoyo a las personas, familias y grupos que precisan de una intervención por parte del Sistema de servicios sociales. La prestación implica una valoración singularizada y un diagnóstico social básico para una intervención profesional, social y de acompañamiento.
  
- ***Autonomía personal, atención en el domicilio y respiro familiar***: abarca el conjunto de actuaciones llevadas a cabo tanto en el domicilio de la persona como fuera de él, para atender necesidades y actividades de la vida diaria, prevención de la pérdida de autonomía, incrementarla, mejorar su calidad de vida y dotar de espacios de descanso y respiro familiar a las personas cuidadoras y a las familias en general. También se incluyen aquellos servicios dirigidos a la promoción de la autonomía y la adquisición de competencias personales y sociales de las mujeres víctimas de violencia de género y las personas sin hogar.
  
- ***Intervención y apoyo familiar***: esta prestación recoge el conjunto de actuaciones profesionales dirigidas a facilitar la convivencia y la integración social abordando situaciones de crisis, riesgo o vulnerabilidad familiar, facilitándose habilidades básicas de mediación y de conducta de los miembros de la unidad familiar.
  
- ***Prevención e inclusión social***: contempla el conjunto de intervenciones dirigidas tanto a personas como a grupos de población en riesgo de exclusión social para actuar sobre acerca de la aparición, reaparición o agravamiento de las necesidades sociales.

Para hacer efectivas estas prestaciones el PCPB financiaba tres tipos de equipamientos que constituían la Red Pública de servicios sociales: Centros de servicios sociales, Centros de acogida y Albergues.

### **1.2.A. La distribución competencial.**

De acuerdo a la potestad que le otorga la CE, la realidad nacional es asimétrica en materia de servicios sociales, siguiendo a Ramírez (2013:88), aún teniendo la guía de las prestaciones básicas del PCPB *cualquier estudioso de esta realidad social e institucional se ha encontrado con la gran dificultad de enfrentarse a diecisiete realidades distintas, diecisiete fuentes de información, dispersas, inconexas, incompletas*. En el ámbito que concierne a esta investigación, y al margen de la comparación que se pueda establecer de aspectos relativos a la ratio profesional, nos centraremos en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, (CARM) que tiene competencia exclusiva en materia de “Bienestar y servicios sociales” en virtud de su Estatuto de Autonomía<sup>19</sup>.

Respecto a las Entidades Locales, estas son inicialmente competentes en la prestación de servicios sociales<sup>20</sup>, aunque la reciente Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad Administración Local (LRL), que publicaba el BOE el pasado 30 de Diciembre de 2013 modifica radicalmente la situación. La LRL está motivada en la búsqueda de la estabilidad presupuestaria fijada en la reforma constitucional de agosto de 2011. Ha formado parte del paquete

---

19 Artículo 10.1.o) de la Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, de Estatuto de Autonomía para la Región de Murcia, que más tarde mediante Ley Orgánica 4/1994, de 24 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, pasa a ser Artículo 10.Uno.18 y se le incorpora la función ejecutiva en materia de gestión de las prestaciones y servicios sociales del sistema de la Seguridad Social INSERSO.

20 Todo ello de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 7/1983, de descentralización territorial y colaboración entre Comunidad Autónoma y Entidades Locales, la Ley 7/1985 de 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local, de las atribuciones del artículo 4 de la Ley 6/1988 de Régimen Local de la Región de Murcia y por lo dispuesto en la Ley 3/2003 del Sistema de servicios sociales de la Región de Murcia. En particular el artículo 9, apartado 2 de la ley 3/2003 establece que los servicios sociales de Atención Primaria se organizan territorialmente, desarrollándose en el ámbito local por medio de los Centros de servicios sociales.

de medidas tuteladas por la troika<sup>21</sup> que se contemplaba dentro del llamado Programa Nacional de Reformas, donde el Gobierno se comprometió entonces a ahorrar 5.127 millones hasta 2015, alcanzando los 8.024 millones en 2019. Esta ley exige adaptar algunos aspectos de la organización y funcionamiento de la Administración Local, y mejorar su control económico y financiero, algo que se traduce en la práctica en la supresión, en numerosos municipios, de buena parte de sus competencias, las más “ineficientes” desde el punto de vista económico: Educación, Salud o servicios sociales.

La Asociación Estatal de Directores y Gerentes en servicios sociales (AEDGSS) ya ha alertado que esta regulación supone la posible destrucción del sistema de servicios sociales en su red básica, es poco probable que las Comunidades Autónomas puedan asumir todos esos servicios por la interdicción de incrementar el coste de los mismos y mucho menos en un escenario en el que ellas mismas deben aún recortar gasto<sup>22</sup>.

Con esta realidad llama la atención que el Plan Nacional de Inclusión 2013/2016 que contiene los compromisos del Estado Español a través del Ministerio de Sanidad, servicios sociales e Igualdad, como parte del Programa Nacional de Reformas presentado a la Unión Europea, haga referencia a la importancia de la actuación de las Entidades Locales y para ello proponga el mantenimiento del Plan Concertado de Prestaciones Básicas<sup>23</sup>.

---

21 La troika está formada por el Banco Central Europeo (BCE), el Fondo Monetario Internacional (FMI) y la Comisión Europea (CE). A cambio de obedecer a la troika, el país que lo necesite recibirá financiación del FMI o del BCE. Si el país no obedece a la troika, no obtendrá financiación.

22 Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. 08/04/2014. Contenidos de la competencia municipal en servicios sociales tras la aprobación de la Ley 27/2013 de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local.

23 Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016 Ministerio de Sanidad, servicios sociales e Igualdad. Objetivo operativo. 9. Potenciar la eficacia y el acceso a los servicios sociales para mejorar la atención a las personas más vulnerables. Actuación 68. Mantener la red de servicios sociales del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de servicios sociales.

Parece obvio que estamos por tanto en un contexto de cambio en relación al conjunto del Sistema Público de servicios sociales. Qué le sobrevenga y en base a qué criterios está por decidirse.

### **1.2.B. Los Centros de servicios sociales.**

Según la tipología de actividades de servicios sociales llevada a cabo por el Servicio de Acreditación e Inspección de la Consejería de Sanidad y Política Social de la CARM , que se recoge en los convenios que la CARM establece con las entidades locales, los Centros de servicios sociales se definen *como el equipamiento de titularidad pública, dotado de los equipos técnicos, así como de los medios necesarios para dar soporte al desarrollo de las prestaciones básicas de servicios sociales, tales como información y orientación, apoyo a la unidad convivencial y ayuda a domicilio, alojamiento alternativo y prevención e inserción social, fomentando la solidaridad, la participación y la cooperación social. Estos Centros tienen un carácter universal y polivalente en el ámbito más próximo al ciudadano, constituyendo la estructura básica de la Red Pública de servicios sociales.*

Así pues, los Centros de servicios sociales proporcionan la atención social del primer nivel del Sistema Público de servicios sociales, y en ellos se distinguen tres niveles organizativos:

I. El primer nivel y más próximo al usuario, lo constituyen las UTS. El profesional básico aquí sería el trabajador social. Las UTS son la puerta de acceso a cualquiera de las prestaciones, actúa en una zona concreta del territorio y garantiza la universalidad y accesibilidad del sistema.

II. El segundo nivel lo constituyen las unidades que dan soporte a las actuaciones llevadas a cabo en

las UTS, cada una de las cuales elaborará el programa que haga posible hacer efectiva la gestión de todos los recursos y servicios que conlleva cada una de las prestaciones básicas.

III. El tercer nivel lo constituye la Dirección/Coordinación del centro. Ejerce funciones gerenciales y es el elemento que procura coherencia técnica y la integración del conjunto de unidades.

Como corolario tenemos por tanto que las Prestaciones Básicas que en su día propuso el Estado para configurar una competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas se organizan a nivel municipal mediante Centros de servicios sociales. Los trabajadores sociales de UTS serían pues los profesionales de esa puerta de entrada al Sistema Público de servicios sociales y de acuerdo con al menos una de las prestaciones básicas proporcionan información, orientación, asesoramiento y apoyo a las personas, familias y grupos que precisan de una intervención por parte del Sistema de servicios sociales, realizan una valoración singularizada y un diagnóstico social así como una intervención profesional.

### **1.2.C Las Unidades de Trabajo Social**

Respecto de esta puerta de entrada al sistema para el acceso a las prestaciones básicas cabe discriminar de inicio si en esta ubicación del sistema se ha de procurar algo más que una información y asesoramiento y la canalización hacia servicios sociales especializados. Y es que desde los inicios organizativos de los Centros de servicios sociales los problemas más frecuentes de organización se referirán precisamente a la concepción de la labor de las UTS y su relación con el resto de las Unidades del Centro, planteándose la disyuntiva que ya apuntaba García (1988:55) de *si las UTS son elementos puente, meros distribuidoras de casos, hacia las correspondientes Unidades específicas del Centro que efectuarán “el estudio, el diagnóstico, la prescripción, el tratamiento y*

*el seguimiento”, o si por el contrario las U.T.S. de Zona son elementos del “tratamiento y seguimiento de los casos”.*

En todo caso para comprender a lo que han de dedicarse hoy las UTS hay que reflejar cuales son las funciones que se les encomiendan a los trabajadores sociales que trabajan en ellas y para ello atenderemos a las funciones principales que figuran en el Convenio tipo que la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia firma a tal efecto con las Entidades Locales<sup>24</sup>:

1. Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales. Atención al público.
2. Proponer, establecer y revisar el programa individual de atención a la dependencia.
3. Intervenir en los núcleos familiares o convivenciales en situación de riesgo social.
4. Impulsar y desarrollar proyectos de promoción comunitaria y programas transversales de protección social.
5. Gestionar la solicitud de prestaciones y servicios.
6. Aplicar protocolos de prevención y de atención ante malos tratos a personas de los colectivos más vulnerables.

---

<sup>24</sup> Servicio de Planificación y Evaluación, Dirección General de Política Social, Consejería de Sanidad y Políticas Social de la CARM. Febrero 2014. *Informe sobre la situación de los servicios sociales en las Entidades Locales de la Región de Murcia*. Consulta el 20 de Diciembre de 2014 en [www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=103777&IDTIPO=60](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=103777&IDTIPO=60)

7. Coordinarse con los servicios sociales especializados, con los equipos profesionales de los demás sistemas de bienestar social, con las entidades del mundo asociativo en relación a demandas recibidas en Información, valoración y asesoramiento .
8. Valoración social de las situaciones de las personas y/o familias inmigrantes. Emisión en su caso, de informes necesarios para obtener la autorización de residencia.
9. Seguimiento y apoyos personalizados en el marco de determinadas prestaciones económicas y/o como consecuencia del abordaje propio del tratamiento de casos individuales.
10. Prevención, información y promoción, en materia de menores, así como intervención y seguimiento de aquellos casos que requieran actuaciones en su propio medio.

Así pues, en el acercamiento a la relación población/profesional si el trabajador social de UTS ha de asumir estas funciones, a la hora de valorar su ratio de población habrá que analizar su carga de trabajo (la demanda que asume con frecuencia), a partir de ahí, se puede evaluar cantidad y calidad. Lo que parece evidente es que, de entrada, los trabajadores sociales están exigidos por una variedad de funciones, sujeción a protocolos, imperativos de actuación, necesidades de coordinación, etc. que determina que su tiempo no sea suyo. El desarrollo profesional en esta ubicación laboral si algo va a exigir es flexibilidad, ya que fundamentalmente hay una exposición a las incidencias de la zona en la que se trabaja que van a condicionar qué se hace, cuándo se hace y cómo se hace.



## 2.- MARCO TEÓRICO

### 2.1 -¿Qué es el Trabajo Social?

El Trabajo Social es una disciplina en construcción. Aunque casi cada teórico con influencia en la disciplina elaboró su propio concepto sobre el Trabajo Social, la primera definición consensuada que de su profesión realizan los trabajadores sociales la encontramos en 1982 : “*El Trabajo Social es una profesión cuyo propósito es llevar a cabo cambios sociales en la sociedad en general y en sus formas individuales de desarrollo*”<sup>25</sup>.

En 2001, la FITS modifica esta definición y propone, de acuerdo con la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (IASSW), la siguiente:“ *El Trabajo Social es la disciplina científico-profesional que promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno*” . Convendremos en que esta definición ajusta bastante más que la anterior la disciplina, pero hay que esperar a 2001.

En España es el Código Deontológico en Trabajo Social aprobado el 9 de Junio de 2012, por la Asamblea General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, el que en su artículo cinco asume de forma mayoritaria esta última definición de la FITS. Para comprender cómo es posible que date de apenas 10 años un concepto consensuado sobre lo que es el Trabajo Social, es necesario exponer brevemente su historia. De hecho el debate sobre lo que es o no es el Trabajo Social, el debate entre Asistencia Social y Trabajo Social, entre la visión de la

---

<sup>25</sup> Es la llamada definición de Brighton, y la aprueba la Asamblea General de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) en su Junta General en Brighton (Inglaterra) 27/08/1982. Fondos documentales del Consejo General de Colegios oficiales de Diplomados en Trabajo Sociales y Asistentes sociales. Madrid.

beneficencia y la centrada en los derechos sociales arranca con la propia historia del Trabajo Social y ha venido conduciendo al retraso existente para tener una idea clara, asentada y asumida en relación a su precisa definición. Es frecuente por ello la presencia de una serie de mitos e ideas respecto de lo que es el Trabajo Social que no resulta fiel al sentido del mismo.

El Trabajo Social nace como disciplina en Estados Unidos, sus precursoras son mujeres filántropas que centran su atención en las necesidades de aquellos que sufren pobreza. La relación entre el Trabajo Social y las organizaciones religiosas es muy directa, son asociaciones femeninas dentro de órdenes religiosas las que van proponiendo pautas para superar la pura caridad y organizar un sistema de atención a los desfavorecidos.

El contexto político en el que nace el Trabajo Social es el reformismo social, destacando la creación en Londres (1869) de la “Charity Organization Society” (COS), organización que tratar de acudir a las causas profundas de la pobreza y coordinar la acción de los diversos servicios que actúan sobre la población desfavorecida. En 1897, Mary Richmond, aprovechando la sesión anual de National Conference of Charities and Correction, pronunció un discurso histórico reclamando las Escuelas para el entrenamiento profesional de los trabajadores sociales, las Escuelas que ella llamaba de "filantropía aplicada". En 1909, un año más tarde, las COS de Nueva York empiezan impartiendo algunos cursos en lo que llamaron la primera Escuela de Trabajo Social.

En cuanto a España, los hitos históricos en la aparición de la disciplina van desde la Constitución de 1812, que menciona por primera vez que serán los Ayuntamientos y las Diputaciones Provinciales las que cuiden de los establecimientos de beneficencia, a la aparición en 1932 de la primera Escuela de Trabajo Social, la cual se creó en Barcelona bajo el nombre “Escuela de Asistencia Social para la mujer”. Fueron sus impulsores Raúl Roviralra médico y consejero de

asistencia social durante la Segunda República, y Antonia Ferrera, secretaria del comité feminista de reformas sociales.

Desde entonces, siguiendo a Molina Sánchez (1994), encontramos una primera etapa en que el Trabajo Social era denominado Servicio Social y apenas era una suerte de voluntariado condicionado por la guerra y la posguerra. Una segunda etapa que abarca los años sesenta, que es de expansión y desarrollo, donde mediante la Federación Española de Escuelas de la Iglesia de Servicio Social se acuerda que los estudios durarán 3 años y que concluirían con el reconocimiento del título de Asistente Social, y la creación de la primera Escuela Oficial de Trabajo Social en Madrid en 1967. Como tercera etapa estaría la comprendida entre 1969 y 1983, siendo los hechos significativos el reconocimiento del Trabajo Social como estudios universitarios (Diplomatura Universitaria de Trabajo Social) y el proceso de reconceptualización de la disciplina.

Son de mención también el Congreso Nacional de Valladolid en 1980, en el que se plantea la ampliación de las funciones del trabajador social en el ámbito de la Administración Pública y la creación en 1982 del Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistente Social. La cuarta y última etapa iría desde 1984 hasta la actualidad. El PCPB configura como vimos la actuación de los Centros de servicios sociales, se publican las Leyes Autonómicas en la materia, el Trabajo Social ha de asumir la reforma universitaria, se crean departamentos, y en 1990, se reconoce el área de conocimientos del Trabajo Social y servicios sociales.

Esta referencia histórica hace ver que no estamos ante una disciplina finiquitada, con sus límites definidos y con el grueso de su saber alicatado. El Trabajo Social nace en unas condiciones sociales que nada tienen que ver con las actuales, su cuerpo teórico evolucionó, y se reconceptualizó en un ambiente de cambio que lo convulsionó para hacer de él una herramienta al servicio de la justicia

social. La disciplina se construye con la práctica profesional, la hacen los profesionales que la ejercen y que ponen al servicio de las personas con las que trabajan los conocimientos y el saber hacer que aprendieron y experimentaron, como explican Bertomeu y López (2012:439) *la interacción interpersonal, el trato interpersonal, es el principal instrumento para la producción de los servicios.*

## **2.2.-¿Para qué es el Trabajo Social?**

En la Metodología del Trabajo Social se diferencian como dos fundamentales niveles de intervención: el Nivel Microsocial y el Nivel Macrosocial. En el terreno que nos ocupa, trabajadores sociales de UTS, no se contempla el nivel macrosocial, referido este a las funciones que realiza el Trabajo Social en los lugares donde se elabora la Política Social, es decir, donde se planifican, se organizan y administran los servicios sociales. El ámbito de la atención primaria de servicios sociales da cabida solo al nivel Microsocial, donde se aborda el Trabajo Social Individualizado o de caso, el Trabajo Social Grupal y el Trabajo Social Comunitario, ámbitos de actuación donde el trabajo social se constituye en profesión de ayuda, que relacionada con la interacción con los demás, pretende ser una herramienta de empoderamiento de individuos y grupos sociales para la mejora de sus oportunidades vitales.

Como se apuntaba anteriormente en la medida en que se basa en una relación interpersonal, el Trabajo Social tiene como principales herramientas de trabajo las actitudes y habilidades de relación y comunicación del profesional. Sea cual sea la metodología y el nivel de intervención en el que se le sitúe. El trabajador social ha de ser empático, calmado, capaz de adoptar un punto de vista objetivo y con disposición a ayudar de forma efectiva. El propio profesional es el recurso principal por excelencia, lo que se entiende que fundamenta la investigación, ya que conviene que

junto a los discursos sobre el objeto, el sujeto, el método, la visión, la epistemología, etc, etc, del trabajo social, se analice cómo y cuánto pueden hacer los trabajadores social de las UTS, que al final resultan ser quienes tienen que ejecutar sobre el terreno y en el día a día, todas esas directrices que se vienen a diseñar en materia de servicios sociales.

Por tanto y siguiendo con esta línea argumental tendríamos que hacer una serie de preguntas básicas al respecto: ¿con cuántos usuarios, en qué condiciones, el profesional del trabajo social puede estar configurado como un auténtico recurso a su servicio? ¿qué caracterización ha de tener la UTS para que esto se pueda dar?.

### **2.3. La ratio población/trabajador social en la legislación de servicios sociales**

En relación a la ratio profesional, cabe destacar que aunque el PCPB no la determinaba, sí recogía que en cada UTS se abarcara un rango de población de 7.500-12.000 habitantes; de hecho se sigue recogiendo como indicador de la implantación del sistema público de servicios sociales los datos de población por UTS (tabla nº1).

Por otra parte el análisis de la legislación autonómica muestra una observancia de la ratio profesional muy poco consistente, ofreciendo débil eco respecto de esas demandas históricas de los profesionales que se referían inicialmente. El asunto de la ratio, aunque aparece en las últimas 10 leyes (si se obvia cronológicamente la ley gallega), sólo se desarrolla con suficiencia en tres casos.

#### **2.3.1.- Ley 11/2003, de 27 de marzo, de servicios sociales de la Comunidad de Madrid.**

Expone en su art.24.3 que se establecerán, a partir de indicadores, las ratios de profesionales y población por ámbito territorial. No obstante no hay rastro de exigencia normativa posterior; es más

tarde, y no a instancia autonómica, cuando el plan municipal de atención primaria 2008/2011 de la ciudad de Madrid recoge como meta, en su programa 2.1, el objetivo de alcanzar la ratio de un trabajador social de atención directa por cada 6.500 habitantes, algo que efectivamente puede disponer si cuenta con efectivos para ello pero que, aún marcando un objetivo claro, no puede considerarse una exigencia legislativa.

**Tabla nº1** : Número de habitantes por UTS. Memoria del Plan Concertado de 20012-2013. Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Memoria del Plan Concertado de 20012-2013. <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/serviciosSociales/planConcertado/>

CC.AA	Población / UTS	CC.AA	Población / UTS
CEUTA	82376	MELILLA	26158
EXTREMADURA	2861	BALEARES	10501
C. LA MANCHA	4428	ANDALUCIA	9206
CANTABRIA	5157	CATALUÑA	12816
LA RIOJA	1888	C.VALENCIANA	9817
GALICIA	6552	CANARIAS	33230
ASTURIAS	9486	MADRID	24489
CASTILLA LEON	6372	MEDIA ESTATAL 9154	
MURCIA	9932		
ARAGON	9349		

### **2.3.2.- Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de servicios sociales de Navarra.**

Contempla el aspecto de la ratio en cinco artículos y muestra una consideración relevante a este factor. De entrada el artículo 31.2 ya refleja que la implantación de los cuatro programas de servicios sociales de base estará condicionada por las ratios de población y la situación social que haya en cada zona básica. En el artículo 32 respecto de los centros de servicios sociales se explica que de cara al diseño de los equipos interprofesionales de los centros se atenderá a la ratio y a la problemática social de la zona. El artículo 41 determina que las Zonas Básicas de Servicios Sociales se establecerán reglamentariamente atendiendo a ratios de población y de necesidad social, reflejando además que deberá procurarse coherencia con la zonificación sanitaria y otros ámbitos de

actuación. El artículo 62.2 menciona directamente que habrán de establecerse las titulaciones, las ratios y las funciones de cada componente del equipo multiprofesional que actúe en los servicios sociales. Por último el artículo 83.2 regula como infracción grave falsear los datos necesarios relativos a los requisitos de titulación y ratios del personal de atención y dirección y al cumplimiento de los estándares de calidad exigidos en cada caso.

Como desarrollo de ese articulado, el Plan Estratégico de Servicios Sociales en Navarra 2008/2012 se marca como primera línea estratégica desarrollar la ley 15/2006, y para ello recoge que, durante el periodo de vigencia del plan, se aprobarán reglamentos relativos a las ratios para el desarrollo de los programas referenciados. Efectivamente, aunque algo más tarde, esto se consigue mediante el Decreto Foral 32/2013, de 22 de mayo, que aprueba el reglamento de desarrollo de la ley foral de servicios sociales en materia de programas y financiación de los servicios sociales de base, donde quedan establecidos los equipos mínimos.

### **2.3.3.- Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales de Cataluña.**

Remite a la Cartera de servicios sociales y a reglamentos de ordenación posterior para el establecimiento de ratios de personal profesional, si bien anuncia en su artículo 62 que la Generalidad puede deducir pagos posteriores de financiación si no se cumplen los parámetros de ratio fijados.

Tres años más tarde, el Decreto 142/2010, de 11 de octubre, aprueba la Cartera de Servicios Sociales 2010-2011, que tiene una vigencia de cuatro años y regula con claridad las ratios profesionales. Los parámetros de ratio son contemplados para todas las profesiones, en el caso de los trabajadores sociales, además de en diversos casos de atención fundamentalmente residencial

(centros para la atención a personas con discapacidad, menores, atención a drogodependientes, personas con VIH, centros de acogida a mujeres víctimas de violencia, etc.) también aparecen para el servicio básico de atención social, fijando una ratio de tres trabajadores sociales por cada 15.000 habitantes.

#### **2.3.4- Ley de Cantabria 2/2007 de 27 de marzo, de derechos y servicios sociales.**

Recoge en los artículos 92.1.k y m, que resulta sancionable, como infracción grave de los gerentes, el falseamiento o el incumplimiento en materia de ratio de personal. Sin embargo no hay regulación posterior en la materia. La orden EMP/51/2009, de 15 de mayo, por la que se establece el Mapa de Servicios Sociales de Cantabria no recoge exigencias de ratio.

#### **2.3.5.- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca.**

Explica en su artículo 32 que para el desarrollo de sus competencias el Gobierno Vasco, las diputaciones forales y los ayuntamientos contarán con el personal necesario para su funcionamiento, debiendo determinarse su perfil profesional y su ratio. También la contemplan los artículos 65 y 72, como medida de discriminación positiva para valorar entidades con las que establecer conciertos. Más tarde el Plan estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca 2011/2014 recoge como uno de sus objetivos, dentro del eje de actuación dedicado a la universalización de la atención, la adecuación de las ratios de atención y/o la intensidad de los diversos servicios para su adecuación a la normativa vigente, pero no hay tal, quizás en el futuro mapa de servicios sociales para 2016 que elabora el Gobierno Vasco puedan encontrarse novedades.



### **2.3.6.- Ley 4/2009, de 11 de junio, de servicios sociales de las Islas Baleares.**

Observa en su artículo 24.3 que la cartera de servicios sociales definirá entre otras cosas, los perfiles y ratios del personal profesional del equipo y los estándares de calidad. Por otra parte el artículo 61.2 refleja, casi de forma idéntica al artículo 62.2 de la ley navarra, que se establecerán reglamentariamente las titulaciones, ratios y funciones de cada perfil profesional dentro de los equipos de trabajo multiprofesional que actúe en los servicios sociales, garantizando una cobertura adecuada y un trato digno a las personas destinatarias.

Más tarde el Decreto 48/2011, de 13 de mayo por el que se regulan los principios generales y las directrices de coordinación de los servicios sociales comunitarios básicos (BOIB 21/05/11), determina en su artículo 10 la necesidad de contar con un trabajador social a jornada completa en UTS de 5000 a 7.500 habitantes.

### **2.3.7.- Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón.**

Menciona la ratio pero sólo como exigencia de cara a la iniciativa privada, contemplando la ratio profesional como condición para participar en la provisión de prestaciones sociales (art.81), como elemento de inspección (art.87) o como infracción en caso de falseamiento (art.92). No se conoce más regulación autonómica sobre este aspecto.

### **2.3.8.- Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de servicios sociales de La Rioja**

Inicialmente determina en su artículo 37 que la zona básica de servicios sociales tendrá como mínimo un trabajador social de atención directa y comunitaria por cada cuatro mil habitantes. Ahora bien, hay que señalar que más tarde la Ley 7/2011, 22 de diciembre, de Medidas Fiscales y

Administrativas para el 2012 del Gobierno de La Rioja, modifica el citado artículo y renuncia al compromiso de fijar una cifra, dejando esto en manos de un acuerdo entre la Consejería competente y la mancomunidad, agrupación o municipio respectivo, observando para ello criterios de población, dispersión, características sociales y otras circunstancias, atendiendo igualmente a criterios de necesidad y eficiencia. No hay regulación posterior en la materia.

### **2.3.9.- Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León**

De forma escueta su artículo 50 que la formación, la estabilidad en el empleo y las ratios de personal serán guía como criterios de calidad; pero nada hay que desarrolle esta idea en normativa autonómica posterior.

### **2.3.10.- Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha**

Contempla la ratio de población por profesional respecto del mapa de Servicios Sociales (art.32) que sería el instrumento necesario para establecer la estructura territorial del Sistema Público de Servicios Sociales, y expone que la ratio sería uno de los factores a inspeccionar (art.53). Al igual que en otras comunidades autónomas ya no se encuentra más desarrollo, el mapa de servicios sociales al efecto, no ha sido diseñado.

### **2.3.11.- Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura**

Inicialmente observa con claridad el asunto de la ratio. En su artículo 15 explica que los servicios sociales de atención social básica han de contar con una ratio de un trabajador o trabajadora social por cada 3.000 habitantes. No obstante en su artículo 35 sitúa en los municipios la competencia de los recursos humanos relativos a los servicios sociales de atención social básica, por lo que ese requerimiento es delegado. Por lo demás no observa sanciones en caso de infracción de ratios, ni

colaboración financiera explícita para conseguir esos objetivos (de hecho separa claramente en el artículo 42 la financiación autonómica y la de las entidades locales, en virtud de sus competencias) y remite, en el artículo 27, al futuro mapa de servicios sociales para fijar las ratios de población por profesional dependiendo de la prestación que se trate.

### **2.3.12.- Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales de Andalucía**

Respecto del anteproyecto de ley de servicios sociales de Andalucía (se atiende a él por la relevancia de su territorio, su población y por contemplar la que será la próxima ley autonómica de servicios sociales), tampoco parece que se vaya a suponer un avance en esta materia; solo recoge aspectos relativos a la ratio en un artículo sobre infracciones graves (art.115.d.2), donde sitúa como tal incumplir la ratio de personal y/o la cualificación profesional del personal de los centros y servicios de Servicios Sociales, infracción sin referencia clara en el borrador sobre la cual ajustarse. Nada más aporta, mencionando sólo en su artículo 25.3 que los Servicios Sociales Comunitarios estarán referenciados a un territorio y a una población determinada.

En este aspecto cabe hacer notar que de las 178 alegaciones que realiza al anteproyecto el Colegio Oficial de trabajadores sociales de Andalucía<sup>26</sup>, diez están dirigidas a que se contemple una ratio por profesional y que esta se garantice normativamente. En particular propone que se añada en el artículo 27 que cada zona básica debe contar con un Centro de Servicios Sociales de referencia y que hay de contemplarse una ratio de 3.000 habitantes por profesional de trabajo social.

### **2.3.13.- La situación en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia**

En el caso de la CARM no hay regulación al respecto, la ley regional no recoge esta cuestión, ni

---

26 Visto en <http://www.catrabajosocial.es/>

ninguna entidad local ha regulado en esta materia. No obstante aquí sí que podemos contar con la relación de profesionales del trabajo social que tienen funciones de UTS (tabla nº2), siendo oportuno exponer, que en el caso de la CARM, los servicios sociales acaban de configurarse en virtud de los Convenios que las Entidades Locales firman con la Administración Autonómica. De esta forma si atendemos al Convenio tipo entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y las Entidades Locales para el desarrollo de actuaciones en materia de servicios sociales de Atención Primaria (2013-2014), encontramos que ambas Administraciones acuerdan propiciar una atención social de calidad y para ello, (pese a no concretar la plantilla de recursos humanos necesaria para tal fin) como garantía de una buena atención social, la entidades locales se comprometen entre otras cosas a:

- Procurar que la primera entrevista con un trabajador social no exceda de 15 días desde la petición.
- Que las personas que accedan al Sistema Público de servicios sociales contarán con un profesional de referencia, que será un Trabajador Social con la finalidad de asegurar la integralidad y continuidad en la intervención. El profesional de referencia será responsable de la historia social y el interlocutor principal que vele por la coherencia, la coordinación con los demás sistemas de bienestar y la globalidad del proceso de atención.
- Procurar que las derivaciones de los casos a los distintos programas / servicios del centro se haga de forma conjunta entre los profesionales implicados, y que su incorporación al programa / servicio no exceda de un mes.
- Desarrollar una metodología de trabajo que implique una atención personalizada, basada en el desarrollo personal y autónomo, la calidad de vida y el máximo grado de integración social.

A modo de síntesis y recogiendo la breve guía operativa de los servicios sociales de Atención Primaria anterior y los datos sobre ratio ofrecidos, tendríamos que :

1) Aunque la mención a la ratio profesional aparece en 10 leyes de servicios sociales el compromiso de exigencia y exhaustivo desarrollo posterior se realiza fundamentalmente en Navarra y Cataluña, también en Baleares, aunque esta última de forma no tan profusa. Por lo demás, lo que se observa es, bien la escueta mención como indicador, como criterio de calidad, como factor sancionable, pero sin mayor implicación reguladora, bien la postergación del asunto a instrumentos posteriores de planificación o a un futuro acuerdo entre administraciones que en ambos casos no acaba materializándose. El conjunto de este tipo de abordaje se puede calificar de limbo normativo.

2) A nivel estatal se muestran datos de ratio pero no se menciona por otra parte cuántos profesionales pueden ubicarse en las UTS, por lo que los datos profesional/habitante son inciertos. En el ámbito de la Región de Murcia hay variaciones que van desde los 1.004 habitantes por profesional de Aledo a los 14.000 de la ciudad de Murcia.

3) Siendo como parece evidente que la ratio de atención es relevante para la atención que se presta, no se ha encontrado ningún estudio o investigación sobre la ratio profesional de los trabajadores sociales de UTS que determine una relación población/profesional.

4) La confluencia de factores que condiciona este cálculo (dificultad, determinación de compromiso normativo, etc) hace difícil la conclusión científica, sin embargo, la idea que se defiende es que este análisis es posible, que los factores son finitos y que el recorrido por el conjunto de los elementos que tienen influencia en la ratio profesional, su visibilización, ya vale la pena.

Tabla nº2: Trabajadores sociales con funciones de UTS en 2013/2014 en la Región de Murcia. Fuente: Servicio de Planificación y Evaluación, de la Consejería de Sanidad y Políticas Social de la CARM.

CENTRO DE SS	COBERTURA POBLACIÓN	Nº TS CON FUNCIONES DE UTS	
		2013/2014	RATIO HABITANTES POR TS DE UTS
ALEDO	1004	1	1004
CAMPOS DEL RÍO	2176	1	2176
LIBRILLA	4839	1	4839
VALLE DE RICOTE	5332	3	1777
BLANCA	6460	1	6460
LORQUÍ	6954	2	3477
ALGUAZAS	9544	1	9544
CEUTÍ	10967	2	5484
ABARÁN	13157	3	4386
PUERTO LUMBRERAS	14564	1	14564
FUENTE ÁLAMO	16568	2	8284
LOS ALCÁZARES	16679	2	8340
ARCHENA	18369	4	4592
LA UNIÓN	19263	2	9632
CSS CON MENOS DE 20.000 H.	145072	26	5611
ALHAMA DE MURCIA	21182	2	10591
TORRES DE COTILLAS	21565	3	7188
SAN PEDRO DEL PINATAR	24102	3	8034
JUMILLA	25710	3	8570
TOTANA	30448	3	10149
SAN JAVIER	32786	4	8197
TORRE PACHECO	33575	3	11192
YECLA	34393	4	8598
RÍO MULA, M.	34617	5	6923
ÁGUILAS	34930	4	8733
CIEZA	35240	4	8810
MAZARRÓN	35661	5	7132
ALCANTARILLA	40695	5	8139
COMARCA ORIENTAL	43136	5	8627
NOROESTE, M.	61078	5	12216
MOLINA DE SEGURA	68450	6	11408
LORCA	92718	9	10302
CARTAGENA	217641	16	13606
MURCIA	438248	31	14137
CSS CON MAS DE 20.000 HAB	1326173	120	11051
TOTAL REGION	1470492	146	10083

### **3.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1.-Hipótesis**

La hipótesis a verificar sería si el análisis y ajuste de una ratio de población respecto de los trabajadores sociales en las unidades de trabajo social, aumentaría la calidad de su desempeño profesional ofreciendo mayor posibilidad de cumplir con las funciones que tienen encomendadas.

#### **3.2.-Objetivos**

La investigación es tanto de índole cuantitativa como cualitativa, pretende acercarse a un cifra, pero más allá, busca la comprensión de los elementos que entran en juego en la posibilidad de establecer esa ratio para trabajadores sociales de UTS (actuaciones, funciones, factores que condicionan su trabajo), y se plantea como principales objetivos:

- 1) Conocer qué actuaciones desempeñan de forma habitual los trabajadores sociales de las UTS en el ámbito de la Región de Murcia y cómo influyen estas tareas en la calidad de la intervención social.
- 2) Analizar el ajuste entre las funciones que se demandan a los trabajadores sociales de UTS y las que habitualmente asumen, atendiendo a los factores que entran en juego en esa relación.
- 3) Identificar los factores relevantes en una posible ratio de calidad en las UTS.

### **3.3.-Metodología**

Teniendo en cuenta que las competencias en la materia son autonómicas la investigación centra su análisis en las UTS de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. La metodología empleada combina el enfoque cuantitativo y el cualitativo:

1. Se realizó el análisis de fuentes documentales, normativa europea, legislación nacional, leyes autonómicas de servicios sociales y desarrollo normativo de tal legislación.
2. Se practicaron (ver estructura en Anexo I) 11 entrevistas semiestructuradas con informantes clave, para pulsar ideas y opiniones sólidas, pero desde una mirada externa. Entendiendo como apuntan López Estrada y Deslauriers (2011:12), que de la calidad de la transcripción depende en gran parte la calidad de nuestra investigación, durante las entrevistas se tomaron las notas relativas al discurso, explicaciones, matizaciones y expresiones orales más significativas, a su término se ofreció una devolución a los entrevistados para hacerles ver qué se había entendido, qué se había anotado y qué elementos de su discurso aparecían como relevantes. La entrevista se completó con la aplicación a las personas entrevistadas de un breve cuestionario, tres epígrafes que aportan información adicional de interés y permite al entrevistado concretar su visión sobre aspectos muy definidos. Estos epígrafes se utilizaron también en el cuestionario (Ver Anexo II) lo que permite la comparación en relación a los trabajadores sociales que trabajan en UTS actualmente y los informantes clave.
3. Se remitieron 145 cuestionarios por correo de acuerdo con el censo de trabajadores sociales de UTS que ejercen en la Región de Murcia, obteniendo 41 respuestas. El cuestionario trata



de conocer la opinión de los actores principales acerca de la ratio que tienen y la que consideran idónea en su desempeño profesional, también sobre las funciones y distribución de tiempos que contemplan en su trabajo diario.

4. Por último se realizó un grupo de discusión con siete profesionales que trabajan en UTS del Ayuntamiento de Murcia, tres de las profesionales trabajan en entornos puramente urbanos (UTS de 22.000 habitantes), dos en UTS con población menor (en torno a 12.000) y otras dos con población de 9.000 y 11.000 habitantes, esta última con una deslocalización importante. Con ellas se trató identificar elementos de relevancia en la zonificación y establecimiento de ratios en las UTS. Se buscó su opinión y priorización en relación a los parámetros de trabajo que influyen en el desempeño del trabajo social en las UTS.

En definitiva el conjunto de técnicas da credibilidad a los resultados de la investigación, ya que se entiende con Vallés (1997:88) que la *credibilidad de un estudio cualitativo se relaciona con el uso que se haya hecho de un conjunto de recursos técnicos (duración e intensidad de la observación-participación en el contexto estudiado; triangulación de datos, métodos e investigadores; acopio de documentación escrita, visual propia del contexto; discusiones con colegas; revisiones de información e interpretación con las personas estudiadas; registro de cuadernos de campo y diarios de investigación).*

## 4.- RESULTADOS OBTENIDOS

**4.1.- SOBRE EL OBJETIVO N°1:** Conocer qué actuaciones desempeñan de forma habitual los trabajadores sociales de Atención Primaria en el ámbito de la Administración Pública de la Región de Murcia y cómo influye en la calidad de la intervención social.

### **4.1.A.) Información de los informantes clave**

Sobre esta cuestión se pedía a los entrevistados que expusieran las tareas que a su juicio desempeñan de forma habitual los trabajadores sociales en las UTS, de forma que para alguien lego en la materia suponga una visión clara del puesto de trabajo. La totalidad apuntó como principales tareas:

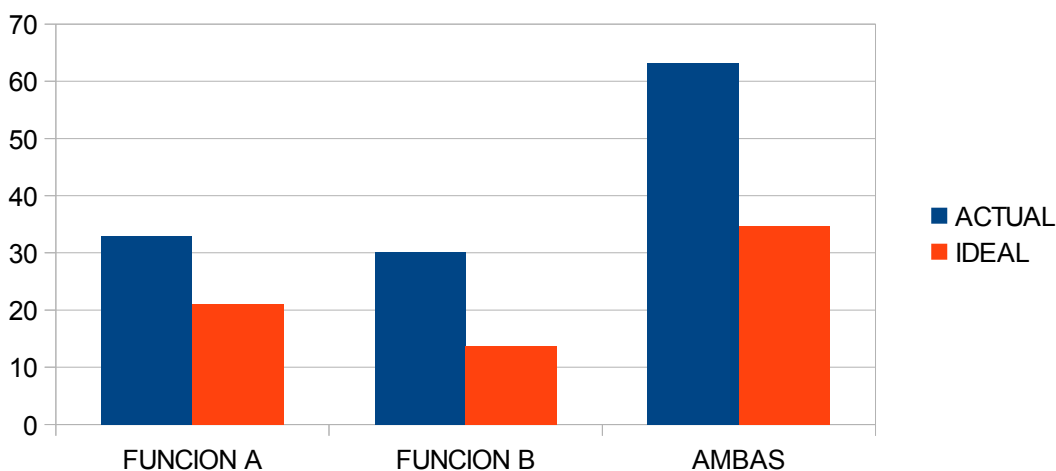
- La atención al público mediante el sistema de cita previa.
- El Registro de Información mediante SIUSS y tareas administrativas.
- Actividades relativas a la gestión en base a la demanda de prestaciones o servicios, lo que comprende: entrevistas, visitas domiciliarias y elaboración de informes sociales.

En menor medida la mitad de los entrevistados cita las actividades de coordinación con recursos o servicios internos (del propio Centro) o externos, bien dependientes de la Comunidad Autónoma o de la iniciativa privada (IC1/IC5/IC7/IC8,IC9,IC10); también se observa la atención al ciudadano mediante el tratamiento de casos (IC7), algo a lo que IC4 hace referencia como “excepcional”, se menciona también las actividades relativas a la formación propia (IC5). Por otra parte hay aspectos que se relatan que hacen ver una dinámica no totalmente presidida por el mecanicismo, “realizan devolución diagnóstica” (IC11).

En conjunto se observa que, salvo un informante clave, la mayoría viene a afirmar que “la gestoría se comió al trabajo social”. Se observa cierta pesadumbre por reconocer que las tareas más propias del trabajo social (que tienen que ver con provocar procesos de cambio que individual, grupal o colectivamente que hagan superar las necesidades sociales) hayan sido desplazadas por las tareas que provoca la gestión para el acceso a los servicios y prestaciones existentes. En sentido contrario IC11 hace ver que el trabajo social en la Administración Pública está muy sujeto a procedimientos, “quién no lo entienda que no trabaje en la Administración”.

Aunque se expondrá más adelante cuando se analicen las funciones de los trabajadores sociales de UTS, los entrevistados muestran, en términos de porcentaje del tiempo de trabajo, y en relación a las dos funciones que ellos identifican como las principales, los valores que recoge el gráfico nº 1.

Gráfico nº1 : Peso actual e ideal, en porcentaje del tiempo de trabajo, de las funciones a) Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales y b) Gestionar la solicitud de prestaciones y servicios, en opinión de los informantes clave.



Dicho esto y aunque no cabe adjudicar exclusivamente a las ratios esta configuración del puesto o de trabajo, sí se obtienen claras referencias al “poco ejercicio de trabajo social” (IC1) al hecho de “ ir siempre contrarreloj” “trabajando con parches” (IC2); a “la gestoría” que menciona IC5, etc. La

casi totalidad de entrevistados observa que hay un desajuste entre lo que habría de ser un ejercicio profesional y las exigencias a las que son sometidas las profesionales debido al volumen de atención que asumen, “la carga burocrática es excesiva para la especialización que tiene el profesional” (IC7). El conjunto de esta situación hace que se recojan, en relación al bienestar de los profesionales, muestras de frustración profesional tanto en los informantes clave como en el grupo de discusión.

#### **4.1.B) Información del cuestionario**

En el cuestionario no se preguntaba por actuaciones sino por funciones, como se verá con más detalle, a pesar de esto y para comparar con los datos que sobre las dos funciones de especial peso se analizaban en la página anterior, los datos que ofrece la explotación del cuestionario son los que recoge el gráfico nº2.

#### **4.1.C.) Información del grupo de discusión**

No era tarea del grupo de discusión mostrar las principales actuaciones de los trabajadores sociales de UTS, a pesar de ello se les pidió que reflejaran los grandes grupos de tareas que habría de recoger el trabajo en UTS y los porcentajes de tiempo que entendían que deberían dedicarle para un desempeño profesional ideal (gráfico nº3). Como resultado se destaca que el grupo de discusión estima que el tiempo a dedicar a la información y asesoramiento (17,8%) y el relativo a la gestión de la demanda sobre prestaciones y servicios (25,7%) debiera ocupar un máximo del 43,5% del tiempo, que no es una medida baja.

Gráfico nº2 : Peso actual e ideal, en porcentaje del tiempo de trabajo, de las funciones a) Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales y b) Gestionar la solicitud de prestaciones y servicios, en opinión de los trabajadores sociales de UTS.

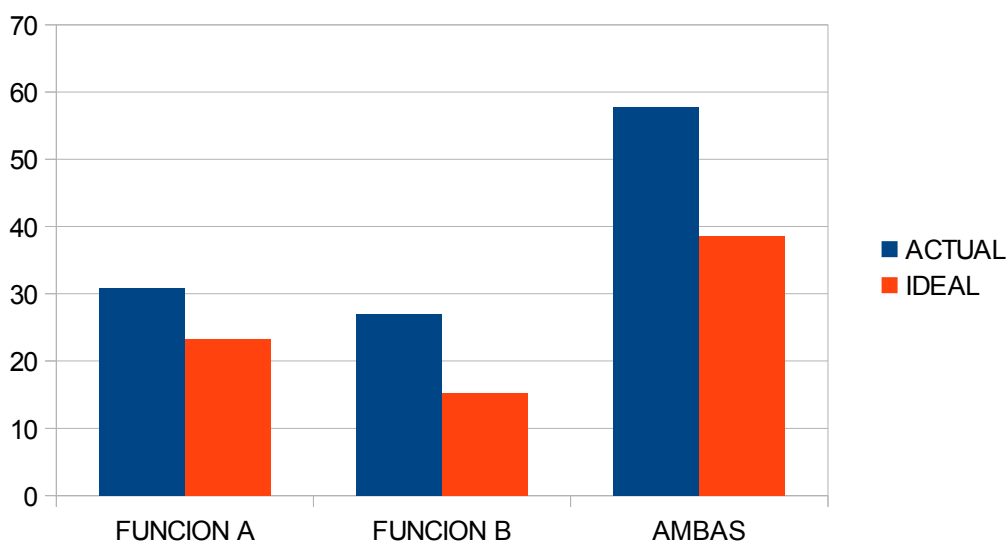
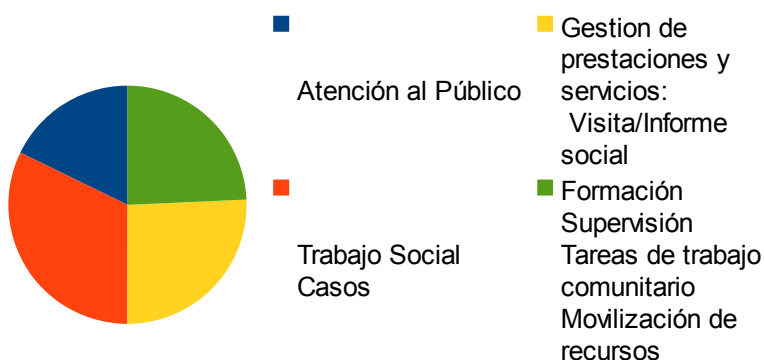


Gráfico nº3: Distribución del tiempo de trabajo, según la media que se obtiene por las respuestas de las participantes en el grupo de discusión. Fuente: Elaboración Propia



Por otra parte, en relación a la calidad de la intervención social y el bienestar de los profesionales y aunque hay que recordar que las profesionales del grupo tienen unas ratios de las más altas de la CARM, se recogió unanimidad cuando GD4 expone que “sólo se nos valora por los expedientes”, “si no me dedico a los expedientes, tengo la sensación de estar haciendo algo malo”.

#### 4.1.D) Conclusiones

Del conjunto de la información obtenida se obtiene una configuración del puesto de trabajo muy clara, los trabajadores sociales de UTS atienden a la ciudadanía en base al sistema de cita previa y realizan tareas de información y orientación sobre recursos. Por otra parte, de forma frecuente, establecen coordinación con otros profesionales y excepcionalmente actúan bajo lo que se entiende como tratamiento de casos, teniendo algo de espacio también para la formación propia.

Hay que matizar que aunque el conjunto de profesionales reconozca que estas son las actuaciones principales de los trabajadores sociales, se reniega de que deban de ser esas en exclusiva. Este modelo de desempeño profesional, al que se hace alusión como la “gestoría”, es uno de los temas centrales que de forma recurrente aparece en la investigación.

Como se ha reflejado anteriormente los trabajadores sociales de las UTS no actúan bajo procesos de intervención social entendidos como un *continuum* donde se ofrece un diagnóstico, el diseño de objetivos a conseguir y una planificación al efecto que se evalúe durante o al final del proceso y es esta ausencia de intervención la que motiva que se haga la referencia de que vienen a ser tratados como administrativos, observándose un deseo de emplearse en tareas que también reconocen más exigentes aunque posiblemente más agradecidas o más recompensantes profesionalmente.

Se verá, no obstante, que es una cuestión de medida. Los profesionales son conscientes de que el trabajo en UTS está configurado por esa Prestación Básica y que esto implica, en primer término además, facilitar el conocimiento y acceso a los recursos sociales, lo que obviamente es de su aprecio. Sería un sinsentido preocupante que no se apreciara el acceso a recursos que vienen a subsanar o paliar las necesidades sociales, de hecho los profesionales del grupo de discusión creen

necesario dedicar un 43% del trabajo a estas tareas, y el cuestionario muestra datos en los que el tiempo orientado a las dos funciones básicas debería rondar el 38,5%; por tanto que se considere que en las UTS no se deba hacer lo que se hace, es que parece claro que en el fondo de la cuestión se estima que debiera ser posible ampliar el abanico de tareas que se realizan, ya que lo contrario los convierte en meros intermediarios entre ciudadanía y recursos.

**4.2.- SOBRE EL OBJETIVO N°2:** Analizar el ajuste entre las funciones que se demandan a los trabajadores sociales en las UTS y las que habitualmente asumen, atendiendo a los factores que entran en juego en esa relación.

#### **4.2.A) Información de los informantes clave**

Anteriormente se reflejó qué es y para qué es el trabajo social, no se insistirá en ello, tan sólo reflejar que cuando se observan los planes de estudios universitarios se encuentra asignaturas relacionadas con el trabajo social a nivel individual, familiar, de grupo y comunitario. Cuando, mediante análisis documental, se observan los procesos de intervención que, a nivel micro, contemplan las prácticas académicas de trabajo social aparecen fases como: Análisis de la primera demanda, Programación de la Investigación a realizar, Registro de Resultados de la Investigación, Elaboración del Informe Diagnóstico, Elaboración del Plan de Acción, Acuerdos con el cliente y elaboración del contrato, Programación de la Intervención, Plan de Ejecución, Valoración cualitativa del proceso, Evaluación de la eficacia por objetivos (UMU 2014).

De esta forma la primera exigencia, la académica, la que supuestamente determina lo que se ha de hacer no está satisfecha, y esto estuvo presente en las entrevistas con los informantes clave. Hay una muy evidente “ausencia de relación entre lo que se estudia y lo que se hace” (IC1). Esta visión se observa en la mayoría de entrevistados, y podría resumirse en que, en su opinión, si lo que se

hace es dar prestaciones, la gente pide prestaciones, si lo que se ofrece es una implicación profesional en procesos compartidos por los usuarios, el trabajo se enriquece y se evita la cronicidad en la demanda de prestaciones. Así en el discurso de los entrevistados se da la coherencia lógica entre las tareas que habitualmente se desempeñan y las funciones que se asumen, lo que refuerza mi impresión durante toda la investigación de que los entrevistados deseaban expresar de forma sincera sus puntos de vista, por honestidad personal y porque realmente desean que se conozcan sus ideas y las necesidades de mejora.

Como se explicó, a los informantes clave se les pidió, utilizando como guía 10 funciones principales que recoge el convenio tipo entre las Comunidad Autónoma de Murcia y las Entidades Locales, que expusieran los tiempos que a su juicio se dedicaban a estas funciones de forma habitual y que tiempos opinaban que habría de dedicarles de forma ideal. Lo que se recoge en el gráfico nº4 y tabla nº3. Así, las funciones que a juicio de los entrevistados habitualmente ocupan la mayor parte del tiempo ( 63%) de los trabajadores sociales de UTS son:

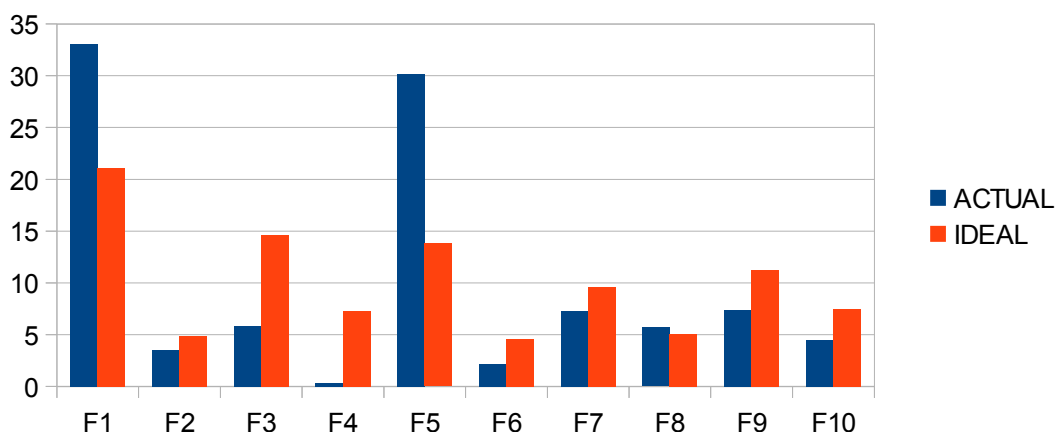
- Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales. Atención al público
- Gestionar la solicitud de prestaciones y servicios.

Igualmente son en estas dos funciones donde los entrevistados estiman que se dan las mayores diferencias entre lo que se hace y lo que se debiera hacer, situando el peso de estas dos funciones en un tiempo que no debiera sobrepasar el 34,9% del total, la mitad de lo que estiman que se le dedica de forma habitual. En contraposición, las funciones que (dentro de las que recoge el convenio) consideran que debieran ocupar mayor tiempo son: a) intervenir en los núcleos familiares o convivenciales en situación de riesgo social. 8,8% más del tiempo que se le dedica, b) impulsar y desarrollar proyectos de promoción comunitaria y programas transversales de protección social. 7%



de tiempo más del que se le dedica, c) seguimiento y apoyos personalizados en el marco de determinadas prestaciones económicas y/o como consecuencia del abordaje propio del tratamiento de casos individuales. Un 4% de tiempo más.

Gráfico nº4: Diferencias que a juicio de los informantes clave existen entre los tiempos actuales e ideales de dedicación a las funciones que recoge el convenio con la CARM.



La diferencia es clara. Para los entrevistados las funciones de intervención y seguimiento tienen tanta importancia como la que le conceden a la gestión de solicitudes de prestaciones y servicios, siendo esto, junto con una disminución del tiempo que se le dedica a las tareas de información, el principal desfase que observan. En cuanto a las causas de ese desfase, cuando se preguntaba a los informantes acerca de esas diferencias entre lo deseable y lo habitual respecto del trabajo en UTS, se establecían argumentos que se recogen en dos bloques argumentales principales.

#### Una Organización volcada en la gestión

“No es tanto en cuanto a la tarea sino en cuanto a la prioridad y el volumen” (IC6), “las diferencias son de calidad, intensidad “ (IC7). Se hacen referencias a que los plazos, las prisas en la gestión dificultan actuaciones de otro tipo (IC1), que no se observa que haya reconocimiento ni

exigencia institucional hacia otro tipo de trabajo que no sean los “expedientes” (la demanda de prestación o servicio en su formato administrativo) (IC1) “El sistema no da otra salida” (IC10). Se comenta la dificultad para hacer otra cosa que la gestión ingente de la demanda “ hay mucha presión, se ha montado todo sobre el sacar , sacar la demanda (IC5). El hecho de que la atención al ciudadano esté acotada a un tiempo escaso “No hay suficiente tiempo en la atención de la cita previa, se pone la directa y listo” (IC2). La priorización de aspectos cuantitativos y no cualitativos (IC4), el abandono del trabajo en equipo fruto de la descentralización y de la aparición paulatina de programas con los que no se tiene la coordinación que se debiera (IC4). Se apunta a que el esquema de funcionamiento dota de un perfil al profesional que hace en exclusiva de puerta de entrada y motiva que haya una pérdida del propio valor profesional (IC6), que las prioridades institucionales están volcadas en satisfacer necesidades expresadas, casos concretos (IC6). Se expone que la estructura organizativa determina la ratio que se atiende, que la UTS no puede ser un saco sin fondo donde se atienda según el momento profesional de carga de trabajo, ¿por qué va a tener más derecho alguien a que se actúe con él a medio plazo y se le quite tiempo de atención a otro para actuar a corto plazo? (IC7).

### La Ausencia de Modelo

Podría contemplarse este otro grupo de argumentos en el anterior, pero las insistentes referencias metodológicas y sus implicaciones merecen que se separe de elementos organizativos más elementales. “No hay un modelo de referencia en los servicios sociales de Atención Primaria ni estatal ni autonómico”, “Hay una ausencia de Modelo integrado que clarifique que son los servicios sociales (todo el mundo sabe de lo social)” (IC6 ).“Las UTS se han confundido con la atención primaria en servicios sociales, no hay un modelo de atención que pertenezca a la idea que el Centro de servicios sociales quiere desarrollar, las UTS no están entroncadas en un proyecto de Centro, no hay una visión de equipo de Centro” (IC3). “Desapareció el programa de trabajo social de zona, se

abandonó por la gestión y el modelo de atención del sistema no era ese”(IC3). Hay una pérdida de referencias profesionales ¿Cual es el papel? (IC3).“Hay que sacar estadísticas, se interviene en lo urgente, no hay prevención” (IC5). “Hay gente en tierra de nadie, no entra en un programa de familia ni de inclusión y en la UTS no tiene cabida, no puede ser un saco sin fondo” (IC7). Las necesidades cambian pero los SSAP no han estado a la altura, falta flexibilidad, la estructura y la administración de recursos no fue suficiente (IC6). “Ahora hablamos de recuperar el Programa de Trabajo social de Zona, ¡hay que joderse!, pero es que se perdió”(IC 7). “ Ahora entiendo el cambio de concepto de servicios sociales Comunitarios a servicios sociales de Atención Primaria” (IC9).

Tabla nº3: Distribución de tiempos que, según las funciones del convenio entre la CARM y las Entidades Locales, los informantes clave estiman que se realizan en las UTS y los que serían idóneos que les dedicasen (media sobre 11 informantes clave).

FUNCION	% TIEMPO		
	ACTUAL	IDEAL	DIF
Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales. Atención al público.	33,05	21,1	12,4
Proponer, establecer y revisar el programa individual de atención a la dependencia.	3,5	4,9	-1,4
Intervenir en los núcleos familiares o convivenciales en situación de riesgo social.	5,8	14,6	-8,8
Impulsar y desarrollar proyectos de promoción comunitaria y programas transversales de protección social.	0,3	7,3	-7
Gestionar la solicitud de prestaciones y servicios.	30,2	13,8	16,4
Aplicar protocolos de prevención y de atención ante malos tratos a personas de los colectivos más vulnerables.	2,2	4,6	-2,4
Coordinarse con los servicios sociales especializados, con los equipos profesionales de los demás sistemas de bienestar social, con las entidades del mundo asociativo y con las que actúan en el campo de los servicios sociales en relación a demandas recibidas en Información, valoración y asesoramiento	7,3	9,6	-2,3
Valoración social de las situaciones de las personas y/o familias inmigrantes. Emisión en su caso, de informes necesarios para obtener la autorización inicial o autorización de residencia	5,7	5,1	0,6
Seguimiento y apoyos personalizados en el marco de determinadas prestaciones económicas y/o como consecuencia del abordaje propio del tratamiento de casos individuales.	7,4	11,3	-3,9
Prevención, información y promoción, en materia de menores, así como intervención y seguimiento de aquellos casos que requieran actuaciones en su propio medio.	4,5	7,5	-3

El conjunto de estas referencias muestra un vacío, cuando en las UTS se puede actuar más allá de la información y la gestión, ¿qué enfoque se ha de adoptar?. Pese a que la prestación básica está delimitada, cuando se habla de trabajar casos, de intervenir con familias, ¿qué metodología asumir?. Los programas de los Centros de servicios sociales, para familias, inclusión u otros, tienen un modelo metodológico de referencia, ¿cual es en el caso de la intervención desde las Unidades de trabajo Social?. Las alusiones a la ausencia de modelo, a la necesidad de recuperar el Programa de Trabajo Social de Zona, donde hace 26 años García Herrero (1988) recogía que las UTS debían ser algo más que una puerta de entrada y procurar también un nivel de tratamiento (la intervención), reflejan una necesidad de operativizar esa otra parte del trabajo de los trabajadores sociales de atención primaria.

En un necesario análisis diacrónico hay que referir y de hecho los informantes lo hacen que, en el momento actual, este vacío es aún más vacío. En los últimos años con la llegada de la Ley de Dependencia se ha gestionado a un ritmo frenético, gestión pura y dura, sin embargo las recientes decisiones políticas ante la crisis financiera, relativas al rescate bancario, endeudamiento público y recortes en gasto social han rebajado las opciones de la ciudadanía de acudir a servicios sociales a solicitar prestaciones o servicios, “si me lo cuentan no me lo creo” (IC8) y han sacudido las plantillas de personal, “hemos perdido ocho profesionales de un año para otro, nos hemos quedado en las guías” (IC9). Para rematar la situación, la reciente Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad Administración siembra una gran incertidumbre (IC4, IC10) sobre cual va a ser el futuro de los servicios sociales de atención primaria de ámbito municipal. Todo ello conduce a la necesidad de realizar un replanteamiento, “de gestores de recursos.. ¿a qué?”(IC6).

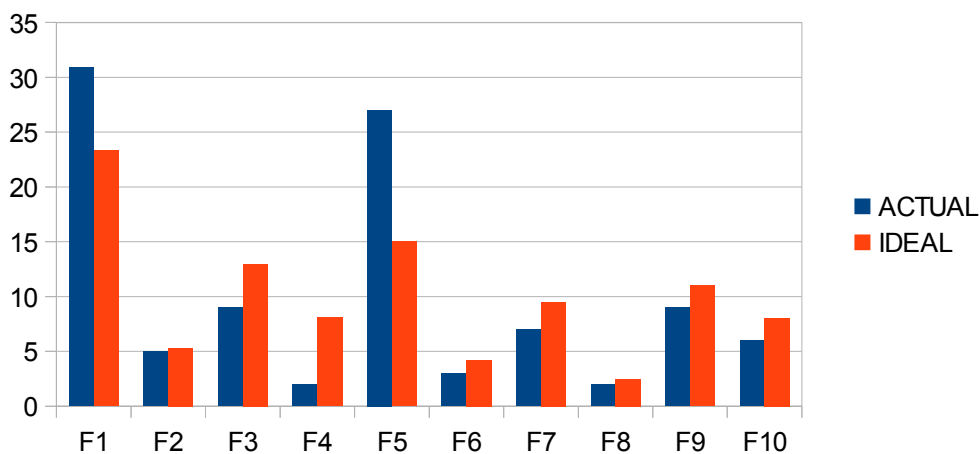
#### **4.2.B) Información del cuestionario**

Se sigue la misma pauta en el cuestionario, siguiendo las mismas 10 funciones, se les pidió que

expusieran los tiempos que a su juicio se dedicaban a estas funciones de forma habitual y que tiempos opinaban que habría de dedicarles de forma ideal., lo que se recoge en el gráfico nº5 y la tabla nº4.

En este caso, los trabajadores sociales de UTS que responden al cuestionario estiman que las funciones que habitualmente ocupan la mayor parte de su tiempo ( 57,9%) de los trabajadores sociales de UTS son igualmente por una parte ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales y por otra gestionar la solicitud de prestaciones y servicios. Por tanto hay una coincidencia clara que permite afirmar que en efecto estas dos funciones son sobre las que giran las actividades principales de los trabajadores sociales de UTS.

Gráfico nº5: Diferencias que a juicio de los trabajadores sociales de UTS existen entre los tiempos actuales e ideales de dedicación a las funciones que recoge el convenio con la CARM.



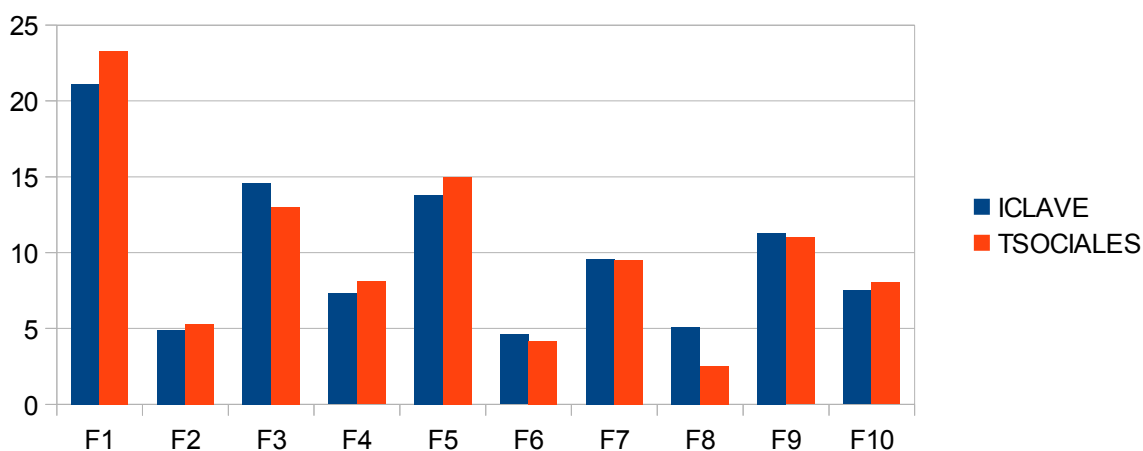
Por otra parte donde los profesionales estiman que se dan las mayores diferencias entre lo que se hace y lo que se debiera hacer en relación a por una parte “intervenir en los núcleos familiares o convivenciales en situación de riesgo social” (4% más del tiempo que se le dedica) y por otra “impulsar y desarrollar proyectos de promoción comunitaria y programas transversales de

protección social” (6% de tiempo más del que se le dedica). De nuevo observamos las mismas diferencias aunque menos acentuadas. Los trabajadores sociales de UTS estarían a favor de una disminución del tiempo que se le dedica a las tareas de información (F1), pero no en la misma medida que la que aprecian los entrevistados, hay diferencias no muy significativas pero si las hay. Los informantes clave estarían más decantados porque en las UTS los trabajadores sociales gestionaran menos (F5) e intervinieran más en núcleos familiares que los propios trabajadores sociales (F3), lo que se observa en el gráfico nº6.

Tabla nº4: Distribución de tiempos que, según las funciones del convenio entre la CARM y las Entidades Locales, los trabajadores sociales de UTS estiman que se realizan en las UTS y los que serían idóneos que les dedicasen.

FUNCION	% TIEMPO		
	ACTUAL	IDEAL	DIF
Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales. Atención al público.	30,9	23,3	7,6
Proponer, establecer y revisar el programa individual de atención a la dependencia.	5	5,3	0,3
Intervenir en los núcleos familiares o convivenciales en situación de riesgo social.	9	13	-4
Impulsar y desarrollar proyectos de promoción comunitaria y programas transversales de protección social.	2	8,1	-6,1
Gestionar la solicitud de prestaciones y servicios.	27	15	12
Aplicar protocolos de prevención y de atención ante malos tratos a personas de los colectivos más vulnerables.	3	4,2	-1,2
Coordinarse con los servicios sociales especializados, con los equipos profesionales de los demás sistemas de bienestar social, con las entidades del mundo asociativo y con las que actúan en el campo de los servicios sociales en relación a demandas recibidas en Información, valoración y asesoramiento	7	9,5	-2,5
Valoración social de las situaciones de las personas y/o familias inmigrantes. Emisión en su caso, de informes necesarios para obtener la autorización inicial o autorización de residencia	2	2,5	-0,5
Seguimiento y apoyos personalizados en el marco de determinadas prestaciones económicas y/o como consecuencia del abordaje propio del tratamiento de casos individuales.	9	11	-2
Prevención, información y promoción, en materia de menores, así como intervención y seguimiento de aquellos casos que requieran actuaciones en su propio medio.	6,01	8,03	-2,02

Gráfico nº 6: Diferencias entre informantes clave y los trabajadores sociales de UTS respecto del tiempo de dedicación idóneo a las funciones que recoge el convenio con la CARM.



#### 4.2.C) Conclusiones

Siguiendo el hilo argumental anterior en relación a la exigencia académica se podría valorar que quizás no sean los trabajadores sociales de UTS los que deban desempeñar ciertas tareas si su puesto de trabajo no está configurado para ello. Sin embargo, como se vio en el apartado normativo, siguiendo el catálogo de referencia de servicios sociales, en las UTS el imperativo principal es ofrecer una prestación básica que contempla *“la información sobre los recursos sociales y su acceso desde una relación de ayuda profesional, asimismo, se ha de realizar una valoración singularizada y un diagnóstico social de las situaciones personales, familiares y de grupo y de sus demandas sociales así como una intervención profesional, social y de acompañamiento en servicios sociales de atención primaria y especializados”*. Por tanto esa sensación que apuntaban los informadores clave de malestar por ser una mera “gestoría” está además sujeta a la presión de que realmente se les pide algo más; se les pide una intervención profesional, social y de acompañamiento, y como se ha visto es en esas funciones donde aparecen las disconformidades.

Las referencias son múltiples y guardan un hilo conductor muy evidente. A pesar de generar sospechas de sesgo corporativo, es obvio que los desfases recogidos, reflejados por profesionales de todo el ámbito regional, con experiencia sobrada, que no trabajan en UTS pero que coinciden en sus estimaciones con los trabajadores sociales que sí trabajan en ellas, no pueden sino reflejar causas estructurales. Es obvio que no hay un desequilibrio entre el debe y el haber que pueda achacarse a un grupo profesional, esas diferencias como apuntan los entrevistados tiene orígenes profundos que conectan la visión de los servicios sociales con la práctica profesional y la responsabilidad es de quién los delimita y los gestiona.

Por otra parte las diferencias son de grado. No es una opinión de los profesionales en su conjunto que se estén desarrollando tareas que no se correspondan con ese nivel de atención, a las que le conceden una importancia significativa, es que consideran que hubiera de darse mayor posibilidad de realizar otras de ellas y de en conjunto guarden otro equilibrio.

Las funciones relativas a la prestación de información y la gestión de solicitudes son las que cuenta con mayor discrepancia entre lo deseable y lo habitual., estimándose que debieran ejercerse menos de lo que es habitual, términos en los que los informantes muestran una determinación mayor a la de los propios profesionales. En cuanto a las funciones “Intervenir en los núcleos familiares o convivenciales en situación de riesgo social” “Realizar seguimientos y apoyos personalizados” e “Impulsar y desarrollar proyectos de promoción comunitaria y programas transversales de protección social” se ejercen menos de lo que se considera deseable. Por tanto se concluye que hay una demanda sentida de alejar la incidencia casi exclusiva de la “gestoría” y equilibrar el trabajo contemplando variedad de actuaciones en un trabajo más rico, donde los procesos de trabajo individual y familiar tengan un peso específico significativo.



**4.3.- SOBRE EL OBJETIVO N°3:** Identificar los factores relevantes en una posible ratio de calidad para el desempeño profesional de los trabajadores sociales de UTS.

**4.3.A) La ratio profesional y otros factores a considerar .**

**4.3.A.1) Información de los informantes clave**

Todos los entrevistados respondieron afirmativamente cuando se les preguntó acerca de si consideraban de importancia la ratio y si esta condicionaba a su juicio el desempeño de los trabajadores sociales en UTS. Era previsible mayor volumen de población igual a mayor probabilidad de atención y como corolario mayor tiempo de información y menos para otras actividades, por tanto se observa la necesidad de ajustar la ratio de las UTS; pero también quedo claro que la ratio no determina en exclusiva la capacidad operativa. Así, cuando se cuestionó sobre qué otros factores consideran de importancia, apuntaron las siguientes cuestiones :

IC1: La presencia de otros profesionales, educadores sociales. El tipo de población que tiene de forma mayoritaria la UTS, sus necesidades. Las posibilidad de realizar un trabajo de “intervención”. La frecuencia de “actuación en casos de menores”.

IC2: El equipo profesional, el medio físico, la presencia de filtros y de otros profesionales.

IC3: Lo esencial es el nivel de atención que se quiere dar, la situación de las necesidades sociales de la zona, no existe uniformidad. Se habría de observar tres niveles de atención (necesidades económicas, situaciones de vulnerabilidad, situaciones de exclusión) y la posibilidad de realizar información a colectivos, para realizar una mejor gestión de tiempos y evitar goteo.

IC4: Han de considerarse las características del territorio, la demanda explícita y oculta. La ratio puede ser para el equipo y no por profesional. La intensidad es la diferencia.

IC5: Equipo de trabajo y el clima. La formación. La implicación. El puenteo político. Estructura jerárquica del servicio. El número y tipo de demanda.

IC6: Tipo de necesidades y volumen, estructura centro, recursos zona públicos y privados, el modelo organizativo, que no resulte estático, la operatividad del estilo de trabajo.

IC7: Características población, crecimiento zona, diseminación/concentración, recursos entorno, recursos CMSS, el apoyo de la Dirección, el acceso a la Formación.

IC8: Tipo población y necesidades, Coordinación programas, Infraestructura, Seguridad, el trabajo equipo, el amparo en un Programa de Trabajo social de Zona, el apoyo institucional.

IC 9: La localización de las UTS y la concentración de las necesidades sociales.

IC 10: La presencia de filtros, las características de la población, el reparto de casos .

IC11: El volumen de la demanda, la presencia de filtros, la seguridad, la existencia de programas.

Por tanto, junto al factor numérico (habitantes/trabajador social) se muestra una visión integrada por la confluencia de elementos profesionales de relevancia para los profesionales, la ratio variaría en base a esos otros elementos que (por ser en los que más consenso se observa por parte de los profesionales entrevistados) serían : infraestructura básica, un volumen de demanda asumible,

filtros en la atención y la presencia de profesionales y programas específicos de apoyo. Por último se les pidió a los informantes clave que procediéramos a diseñar una UTS ideal, preguntándoles por algunos elementos especialmente. A continuación se presenta la síntesis de sus respuestas.

### ¿Qué infraestructura y medios materiales consideran básicos?

Un lugar, un despacho, con intimidad y espacio que permita la confidencialidad es en líneas generales la respuesta unánime. Se hacen también bastantes referencias a medios técnicos básicos: el teléfono, ordenador, fotocopidora, fax, escáner/impresora.

Hay que reflejar que en esta exposición las expresiones “lo básico” “lo justo para trabajar” fueron frecuentes y permiten traducir que no se piden grandes cosas, los medios técnicos para un trabajo que permita agilidad en la atención y la gestión en un espacio digno que haga posible el trato confidencial. Además de esto IC3 apunta la oportunidad de salas de trabajo para grupos e IC1 apunta la necesidad de contar con vehículo si se da frecuencia de desplazamientos.

### ¿Qué volumen de demanda consideran que sería asumible?

El volumen de demanda hace referencia a esos “expedientes” que concretan las solicitudes ciudadanas de prestaciones y servicios y que determinan la incidencia de las tareas de gestión. Las respuestas van desde frecuencias semanales (2-4-6-7-15), a mensuales (15 al mes, se repite dos veces, 30 al mes). Hubo dos informantes que se mostraron dubitativos (los dos hacía tiempo que no ejercían en UTS y los dos ofrecieron medidas algo alejadas del resto). Si hacemos una media ponderada y eliminamos el valor menor y mayor obtendríamos una demanda media de 19,6 demandas mensuales, prácticamente cinco semanales.

Hay que recoger que se observó reticencia en los informantes a realizar apreciaciones cuantitativas, fueron frecuentes expresiones del tipo “es que depende”, “habría que ver cada demanda” “no es lo mismo un expediente de dependencia que de otra cosa”. Ese discurso conecta con la necesidad de flexibilidad en los esquemas organizativos que de forma recurrente también aparece en la investigación, sea referido al número de “expedientes”, número y tipo de profesionales, la ratio, los programas etc., lo que muestra un requerimiento de análisis profundo y ajustado de cada zona de atención.

¿Qué programas específicos tendría que tener el Centro de servicios sociales para que sirvieran de soporte al trabajo en las unidades de trabajo social?

De forma mayoritaria se apuntan: El programa de acompañamiento para la inclusión social, el programa orientado a Mayores que recogería el servicio de Ayuda a domicilio, Teleasistencia y Dependencia, el Programa de Familia que incluiría la atención específica a menores y el Programa de Trabajo Social Comunitario (dos informantes apuntan que habría de ser transversal al resto). Por otra parte se menciona, pero solo una vez (por diversos informantes), la conveniencia de contar con programas de Violencia hacia la Mujer, Vivienda, Inmigrantes, Transeúntes, un programa de Acogida diferenciado de un nivel de tratamiento dentro de la UTS y un programa de Participación ciudadana. Es interesante recoger la apreciación que sobre los programas realiza IC7 porque muestra aspectos a ajustar por incongruentes, “ el programa de acompañamiento asume usuarios si tienen motivación al cambio, a ver, ¿ el resto se queda o se devuelve a la UTS?, claro así sí se puede, un programa para trabajar la exclusión que resulta selectivo ya de entrada”.

En relación a los programas IC9 e IC10 plantean una visión distinta al resto, por una parte IC9 refiere un diseño basado en necesidades y no programas, y hace ver que la zonificación de las UTS

tiene que plantearse para que los trabajadores sociales puedan asumir trabajo de casos. Plantea así que las UTS habrían de ser un equipo de trabajo donde se abordan el conjunto de las necesidades sociales, lo que no hace necesario la constitución de equipos especializados.

En una línea similar IC10 explica que en su Centro de servicios sociales han implantado un filtro previo donde una trabajadora social veterana, “informa y criba” derivando a cada UTS lo que verdaderamente precisa de una actuación que supera la información y orientación sobre recursos sociales.

¿Qué elementos/profesionales consideras que habría de tener la UTS para depurar la atención que presta la profesional?

De forma mayoritaria se asume la necesidad de contar con un sistema de cita previa que organice la atención al público. Se considera igualmente muy importante la presencia de un ordenanza que filtre las personas que acceden al despacho de atención y atienda el teléfono.

Aquí hay que apuntar las salvedades que se acaban de recoger en el discurso de IC10, algo que comentan IC7 e IC8 pero remitiéndose a una depuración de la demanda vía telefónica, un procedimiento por el cual los ciudadanos son escuchados en su llamada inicial (no necesariamente por un trabajador social) y canalizados hacia el servicio o recurso oportuno, puede ser la cita con el trabajador social o no. IC8 apunta que esta opción se ha ejecutado en su Centro de servicios sociales y que tan sólo se utiliza ante picos importantes en la demanda (cuando se percibe que hay una avalancha de consultas homogéneas, por ejemplo en torno a la dependencia) o en períodos vacacionales, refiriendo que no es del agrado del conjunto de los trabajadores sociales. También se apunta en una ocasión la conveniencia de contar con un vigilante.

### ¿Qué otros profesionales además del trabajador social consideras que habría de tener la UTS?

Mayoritariamente se observa la necesidad de contar con un educador social, prácticamente la totalidad lo apunta. Se recogen matices de varios entrevistados (IC2, IC7) que refieren que entienden la educación social de carácter generalista, al igual que el perfil del trabajador social, renegando de una educación social entendida como facilitador en exclusiva de alternativas de ocio y tiempo libre o centrada en menores. En dos ocasiones se mencionan: Auxiliar administrativo, apuntándose que ha de ser conocedor de los servicios sociales, para que pudiera asumir tareas de información básica relativas a cumplimentación de solicitudes.

También se mencionan tres veces la conveniente presencia de Asesoría Psicológica, en dos ocasiones la Asesoría Jurídica y en una ocasión la oportunidad de contar con Traductor/Mediador cuando se cuenta con población inmigrante no hispanohablante.

### ¿Qué elementos relativos a la seguridad de las profesionales consideras que habría de tener la UTS?

En tres ocasiones se apostó por la oportunidad de contar con un dispositivo en el despacho que genere alarma en caso necesario (el botón del pánico), en dos ocasiones se apunta a la necesidad de contar con acompañamiento en visitas a domicilio que puedan resultar comprometedoras.

En otra línea se recogen respuestas que hacen referencia a la importancia del diseño de los espacios para prevenir posibles agresiones, también a la formación de los profesionales “te lo digo yo que me han dado una hostia” (IC4), a la acreditación para mostrar en las visitas, al establecimiento de un protocolo de atención en casos de agresión, al control de accesos a puntos clave y a la coordinación con la policía municipal ante la sospecha de posibles situaciones de conflicto.

### 4.3.A.2) Información del grupo de discusión

El cuestionario no permitía entrar en la valoración de los factores a considerar en relación a la ratio, la extensión que habría supuesto abordar esta cuestión no lo habría hecho operativo. Se entendió que esta labor podía abordarse desde el grupo de discusión cuya tarea exclusiva fue identificar otros factores, además de la ratio, habría que considerar en la zonificación de las UTS. Tras identificarlos se les realizó la devolución de sus impresiones por mail y se les interrogó acerca de su priorización. A continuación se muestran los elementos que surgieron en el grupo de discusión, ordenados según consideraron que era su relevancia a la hora de zonificar las UTS:

1. Hay que atender a la relevancia del conjunto de las necesidades de la zona, la gravedad de estas por su volumen y tipología, así como del deterioro de la población que las sufre, la concentración de las demandas respecto del total de la población.
2. La concentración de población con carencias de medios económicos.
3. La concentración de población con carencias respecto de sus posibilidades de inclusión social debido a condicionantes de origen étnico.
4. La concentración de población con carencias respecto de sus posibilidades de inclusión social debido a condicionantes ligados a la situación de inmigración.
5. La deslocalización geográfica, la dispersión de los núcleos de población.
6. La concentración de población envejecida.

7. Los tiempos de desplazamiento del profesional para procurar la atención de la zona.
8. La presencia de medios suficientes para el ejercicio profesional: espacio para la atención que garantiza la privacidad, equipo informático completo, teléfono.
9. La presencia de filtros en la atención, evitando que la profesional realice también las tareas de recepción de la población y de las llamadas telefónicas.

Además de estos elementos, en el grupo de discusión surgieron dos aspectos fundamentales que tienen incidencia relevante para el diseño de UTS, estas consideraciones ya las hicieron ver varios de los entrevistados y entiendo que muestran un debate claro en relación a la concepción misma de la funcionalidad de las UTS. Se trata por una parte del modelo de atención que ha procurarse en las UTS, y por otra la imbricación de los equipos de atención especializada en el ámbito de la atención primaria de servicios sociales y su relación con las UTS. Para profundizar en estos aspectos de nuevo se actuó de la misma manera, se recogieron las principales ideas fuerza que surgieron en el grupo y se realizó una devolución para que estimaran de 1 a 10 su grado de acuerdo y así conocer el sentir mayoritario. El resultado es el que sigue:

A) Respecto de elementos relativos al **modelo de atención** que ha de procurarse en las Unidades de Trabajo Social, se recoge ordenadamente según mayor es el grado de acuerdo:

1. La valoración del trabajo de la trabajadora social de UTS no puede ser exclusivamente medido en base al número de prestaciones que gestiona. Puntuación media (PM) 10.
2. El trabajo de casos en UTS ha de ir orientado al empoderamiento del usuario. PM/10.



3. En el diseño de las zonas de atención ha de darse participación a los profesionales que trabajan en ellas para que ofrezcan información sobre las necesidades que atienden, así como de las que dejan sin atender. PM/ 9,8.
4. Es necesario poder contar con supervisión en el ejercicio profesional. Si no externa al menos espacios internos para la puesta en común de situaciones de trabajo que permitan compartir visiones respecto de la atención que se presta. PM/ 9,8.
5. Es preciso explotar la información (registros administrativos y SIUSS) ofreciendo interpretaciones sobre el trabajo cualitativo que se realiza en las UTS. PM/ 9,7.
6. Los tiempos de la atención han de permitir la escucha y el acompañamiento e ir orientados a un abordaje de la situación de necesidad, sus causas y consecuencias y no tanto a la gestión de una prestación. PM/ 9,5.
7. Ha de analizarse que parte de las tareas que se asumen en UTS las puede hacer personal administrativo y reestructurar las plantillas de personal si hace falta. PM/ 9,5.
8. La atención al público en el servicio de información y orientación de forma intensa (12 citas el día de atención) propicia una sobrecarga emocional que no permite que el profesional atienda con los tiempos oportunos. PM /9,5.
9. Se necesita evaluación periódica de las zonas de cara a ajustar ratios. PM/9,4.
10. Ha de contarse con una planificación del trabajo en las zonas más allá de la atención que se procura en términos de prestaciones que solicita la población. PM / 9,2.

11. La UTS ha de abordar la prevención de los problemas sociales y a la evitación de su perpetuación y esa faceta no está definida a nivel institucional. PM / 9,1.
12. Es preciso considerar los movimientos de la población, la nueva ocupación residencial de las zonas por parte población nueva que presenta necesidades sociales distintas respecto de la población anterior. La evaluación periódica de las necesidades y características de cada zona es importante. PM / 8,8.
13. El modelo de atención ha de ir orientado a la inversa, deben diseñarse UTS con poca población, profesional polivalente que preste información y asesoramiento y que asuma trabajo social con casos y en la medida de lo posible se implique en desarrollo comunitario. Si la zona está bien ajustada esto es posible y deseable. PM / 8,7.
14. Las tareas que se precisan en el trabajo de UTS requieren de una flexibilidad horaria (jornada partida) que habría de implantarse, en el trabajo de casos y en la implicación en tareas de desarrollo comunitario esto es fundamental. PM / 8.
15. La visión de la trabajadora social con capacidad de actuación ante todo tipo de necesidades sociales puede que nos haya perjudicado, ha de acotarse y concretarse el perfil profesional, aclarando funciones y servicios a prestar. Al final siempre hay un tope relativo a la capacidad para asumir tareas. PM / 7,8.
16. En UTS la trabajadora social ha de tener como función principal la atención al público para garantizar la prestación de información y orientación, pero debe tener tiempo para trabajo con casos, aún contando con apoyo de los programas. PM / 7,5.

17. La concentración de las necesidades permite la eficacia en el trámite de las gestiones relativas a la demanda de prestaciones, ya que con pocos desplazamientos se accede al grueso de la población demandante, por lo tanto permite ratios más altas. PM /6,2.

B) Respecto de la configuración de equipos/programas especializados de soporte a las UTS en la atención primaria las opiniones de más acuerdo fueron:

1. Si no es posible la coordinación estrecha con las UTS no tiene sentido la constitución de equipos especializados. PM / 9.
2. En ámbitos deslocalizados carece de sentido la derivación a los equipos ya que la accesibilidad termina haciendo que sea el profesional de zona el vínculo principal y no hace eficiente la atención de los equipos. PM /8,1.
3. La atención a situaciones de violencia de género en el marco de los Servicios Sociales ha de abordarse de equipos especializados. PM / 8.
4. Contar con equipos que atiendan situaciones de desprotección infantil y situaciones graves de exclusión social, es oportuno ya que, en ambos casos, se requiere una intensidad de trabajo distinta de la que la UTS va a poder ofrecer. PM / 7,7.
5. Canalizar determinadas necesidades para que sean atendidas por equipos que trabajen con otra intensidad es un modelo de funcionamiento deseable, independientemente de la ratio, no podemos hacer de todo. La UTS está sujeta a unas fluctuaciones (irrupción de necesidades, situaciones de emergencia, nuevas directrices institucionales) que no hace real ofrecer la dedicación que merecen determinadas situaciones. PM / 7,4.

6. Los equipos solo tienen sentido cuando la atención que procuran no se pueda prestar en UTS. PM / 5,4.
7. Los equipos especializados en la atención primaria no son necesarios, debería poder prestarse esa atención “especializada” desde el equipo de UTS (Trabajador Social-Educador Social con apoyos de asesoría jurídica y psicológica). PM / 3,7.

### **4.3.B) La UTS ideal y su ratio.**

#### **4.3.B.1) Información de los informantes clave**

Para abordar esta cuestión, en la parte final de la entrevista se preguntaba a los informantes<sup>68</sup> clave: “De acuerdo a las condiciones que refieres para tu UTS ideal, ¿ Qué ratio de población fijarías para la trabajador social de UTS?”.

De las respuestas hay que aclarar que dos entrevistados prefirieron no ofrecer una cifra, (IC3 Y IC4), casi de forma idéntica y en consecuencia con el discurso mantenido en la entrevista, hicieron referencia a que lo importante no es tanto la población sino la disponibilidad de la profesional, y qué en relación a esto consideran que el profesional ha de tener dos días a la semana para realizar actuaciones que tengan que ver con el abordaje de casos, dejando a un lado la cifra de habitantes. El resto sí sitúan una ratio habitante/trabajador social que ofrece una media aritmética de 5875 y una media ponderada, eliminando la cifra mayor y menor, de 6081 habitantes por trabajador social de UTS.

Se recuerda que esta cifra se establece contando con que se da la presencia de los otros elementos referidos: infraestructura básica, volumen de demanda asumible, filtros en la atención,

medidas de seguridad, presencia de programas específicos y otros profesionales de apoyo. Por tanto ha de valorarse como un todo, no como parte.

No obstante para poder tener una visión lo más precisa posible y al igual que respecto a las tablas que se proporcionaron sobre funciones habituales y deseables, al término de la entrevista, una vez recogidas sus impresiones y para no condicionar con aspectos más concretos el desarrollo del discurso de los entrevistados, la aireación de sus creencias y la carga valorativa de sus respuestas, se les pidió que cifraran la ratio de población atendiendo a la configuración particular de cuatro UTS prototípicas. Los valores que establecieron se reflejan de forma comparativa con los que mostraron los trabajadores sociales en el cuestionario y se ofrecen en el apartado siguiente.

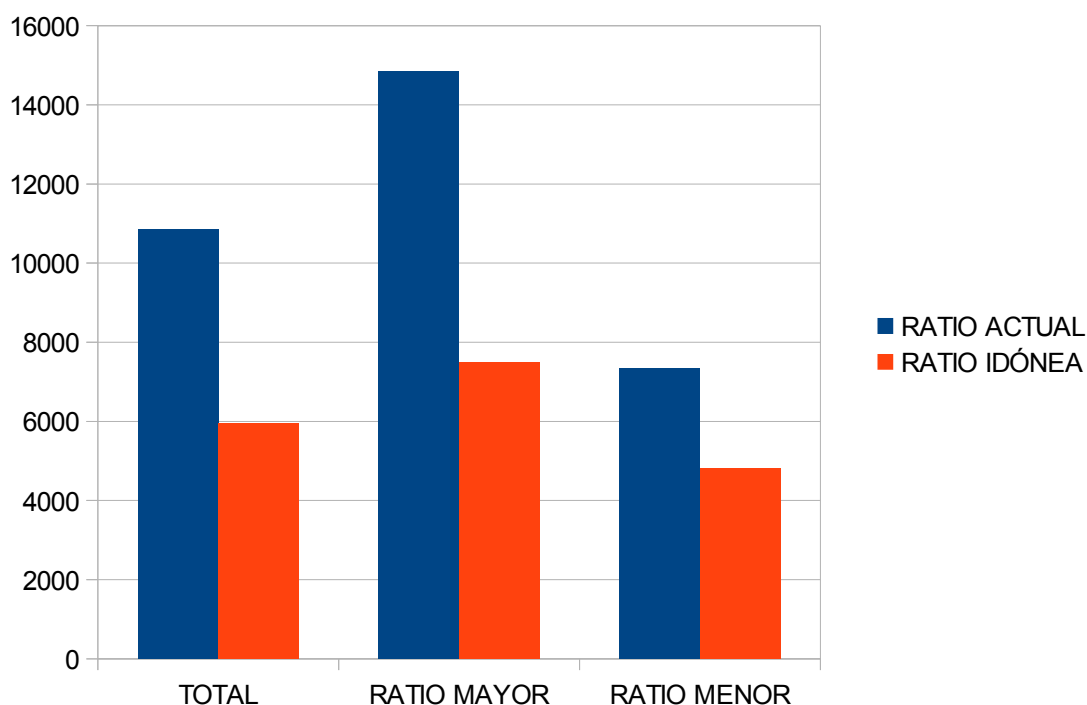
#### **4.3.B.2) Información del cuestionario**

A los trabajadores sociales de UTS se les preguntaba en relación a su ratio actual y a la que considerarían idónea en su misma UTS, también la que considerarían idónea a nivel general como medida para una UTS estándar.

En relación a las diferencias entre las ratio que tienen y las que les gustaría tener en su misma zona, en el gráfico nº7 se observa que hay una diferencia significativa. Se recibieron 41 cuestionarios, la media de la ratio que ofrecen los trabajadores sociales que contestan es de 10843 habitantes y **el valor medio que desearían tener es de 5939 , un 48% menos**. Si analizamos los cuestionarios entre los que tienen ratio de más de 10000 habitantes (18) y los que menos (23) observamos que los de mayor ratio quieren ver disminuida su ratio en una proporción mayor, un 49% menos de población, frente al 34% menos de población que quisieran tener los de menos de 10000 habitantes.

La curiosidad es que los de ratio mayor quisieran para sí la ratio que tienen de media los de ratio inferior a 10000 habitantes, esto es, quedarse con 7500 habitantes de media (gráfico nº7).

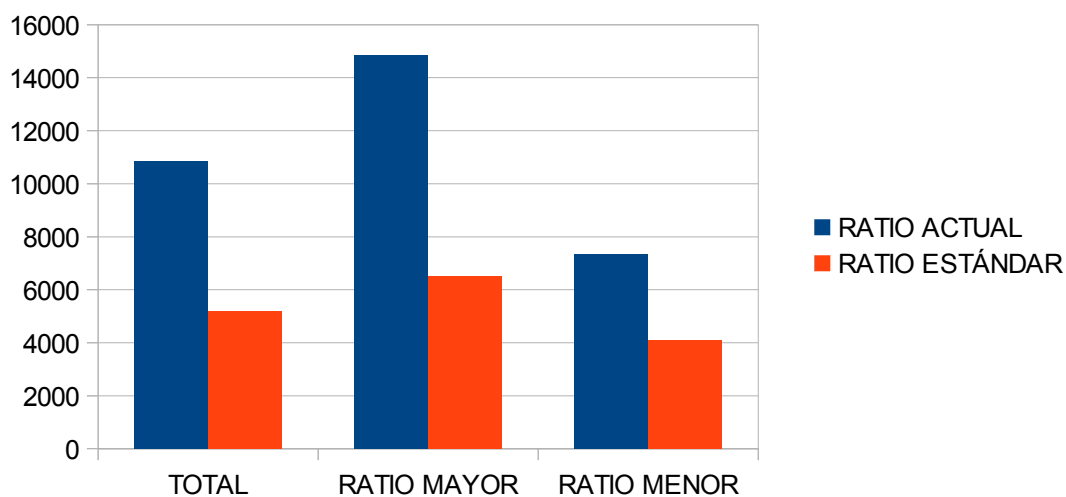
Gráfico nº 7: Diferencias que observan los trabajadores sociales de UTS acerca de la ratio actual y la que consideran idónea en su mismo puesto de trabajo, según la ratio que soportan.



Respecto de la ratio que considerarían idónea como medida para una UTS estándar los valores que indican los cuestionarios son 5205 habitantes por UTS. De nuevo observamos diferencias según la ratio que se tenga (gráfico nº8). En total los encuestados sitúan la ratio estándar ideal en 5205 habitantes por trabajador social, un 52% menos de lo que tienen de media (10843 habitantes). Los de ratio superior sitúan la ratio estándar ideal en 6500 habitantes, 56% menos de lo que ellos tienen y los de ratio inferior la sitúan en 4085 habitantes un 44% menos de habitantes de los que tienen.

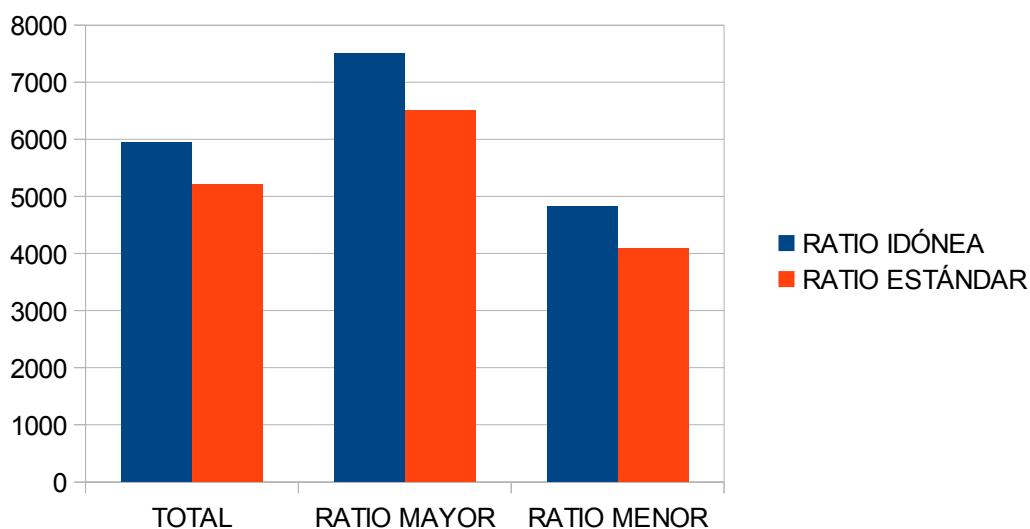
Por otra parte se observan diferencias en cuanto a la ratio idónea para su ubicación actual y la que consideran idónea de forma estándar (gráfico nº9), los datos muestran que los trabajadores sociales que responden al cuestionario consideran que pueden asumir una ratio más elevada de la que considerarían oportuno que se estableciese de forma estándar. En su conjunto la ratio idónea sería de 5939 habitantes y la estándar de 5205, 12,36% menor. Para los trabajadores sociales de mayor ratio la idónea es de 7500 habitantes y la estándar de 6500 un 13,3% menos, mientras que para los de ratio menor las diferencias son algo mayores 4826 frente a 4085, un 15,35% menos. En todo caso parece claro que sea para la propia UTS o para el diseño general de las UTS los habitantes que los remitentes del cuestionario estiman como ratio para una UTS están entre los 5500/6500 habitantes.

Gráfico nº 8: Diferencias acerca de la ratio actual y la que consideran adecuada para cualquier UTS los trabajadores sociales de UTS, según la ratio que soportan.



Por otra parte, en el cuestionario, y al igual que se realizó con los informantes clave se pedía que se cifrara la ratio de población atendiendo a la configuración particular de cuatro UTS prototípicas, los resultados son los que aparecen en el gráfico nº10.

Gráfico nº9: Diferencias que observan los trabajadores sociales de UTS, según la ratio que soportan, acerca de la ratio idónea para su ubicación actual y la estándar, esto es, aquella que consideran adecuada como cifra para cualquier UTS.



**UTS N°1:** Atiende núcleos de población dispersos que implican desplazamientos frecuentes que suelen ocupar una hora y media diaria. No hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. La TS atiende directamente al teléfono y a las personas que acuden a la UTS. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo volumen supera las 30 peticiones de informe mensual. Hay una Tiempo de dedicación a la atención al público para Información, Valoración y Asesoramiento (I.V.A.) de 10 horas semanales. Suceden con frecuencia situaciones de emergencia que es preciso que atienda la TS. No hay programas específicos suficientes para canalizar las demandas, el trabajador social es el principal recurso humano.

En esta UTS los entrevistados establecían 3182 habitantes, los trabajadores sociales sitúan una población asumible de 2886 habitantes de media, 9,3% menos que los entrevistados.

**UTS N°2:** Atiende núcleos de población concentrados que no implican desplazamientos añadidos a los propios de las visitas domiciliarias. Hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo



volumen supera las 30 peticiones de informe mensual. Hay una Tiempo de dedicación a la atención al público para I.V.A. De 10 horas semanales. Hay programas específicos suficientes para canalizar un buen número de las demandas.

En esta UTS los entrevistados establecían 7090 habitantes, los trabajadores sociales sitúan una población asumible de 5942 habitantes de media, 16,19% menos que los entrevistados.

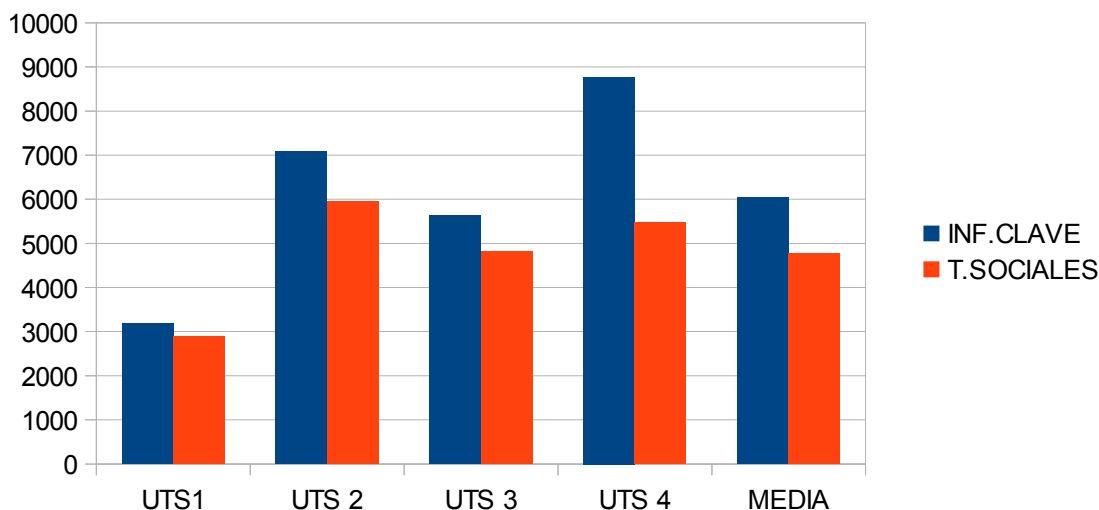
**UTS N°3:** Atiende núcleos de población dispersos que implican desplazamientos frecuentes que suelen ocupar una hora y media diaria. No hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. La TS atiende directamente al teléfono y a las personas que acuden a la UTS. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo volumen es de 15 peticiones de informe mensual. Hay una Tiempo de dedicación a la atención al público para I.V.A. De 10 horas semanales. La población no supone la generación de emergencias y no hay relevantes necesidades de abordar trabajo individual/familiar.

En esta UTS los entrevistados establecían 5636 habitantes, los trabajadores sociales sitúan una población asumible de 4812 habitantes de media, 14,6% menos que los entrevistados.

**UTS N°4:** Atiende núcleos de población concentrados que no implican desplazamientos añadidos a los propios de las visitas domiciliarias. Hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo volumen no supera los 25 peticiones de informe mensual. Hay una Tiempo de dedicación a la atención al público para I.V.A. De 8 horas semanales. Hay programas específicos suficientes para canalizar las demandas. La TS ha de participar en Proyectos de índole comunitaria que implican 5 horas semanales. La TS lleva el tratamiento a nivel micro de 4 casos.

En esta UTS los entrevistados establecían 6045 habitantes, los trabajadores sociales sitúan una población asumible de 5468 habitantes de media, 37,6% menos que los entrevistados.

Gráfico nº 10: Diferencias acerca de 4 UTS prototípicas según la opinión de informantes clave y de los trabajadores sociales de UTS.



#### 4.3.C) Conclusiones

El conjunto de información recogida ofrece que la ratio aún no siendo el único parámetro para favorecer un trabajo de calidad en las UTS sí resulta indispensable para que este trabajo se pueda dar. Los informantes clave no tienen dudas al respecto, ni en el cuestionario se muestra otra cosa. Siendo esto así la investigación ofrece numerosos elementos a considerar igualmente, algunos de carácter interno ( de tipo organizacional y respecto de los propios recursos humanos serían los dos grandes bloques a considerar) y de carácter externo, principalmente en lo relativo al volumen, concentración e incidencia de las necesidades sociales presentes en la zona.

En relación a todos esos elementos se muestran las ideas concretas, operativas, que tanto en el grupo de discusión como por parte de los informantes clave se exponen para arbitrar mejor servicio

por parte de las UTS, ideas relativas a la infraestructura, respecto de la organización del centro de servicios sociales, en cuanto al volumen de atención, los programas y profesionales de necesaria presencia y todos aquellos factores que habría de considerarse para zonificar las UTS, aclarar el modelo de atención que han de prestar y su configuración en relación a los programas especializados existentes en la atención primaria.

Descendiendo a lo concreto **se obtiene como cifra para la configuración de una UTS estándar una referencia que se sitúa en los 5500 habitantes**, recordando que esta cifra se establece contando con que se da la presencia de los otros elementos referidos: infraestructura básica, volumen de demanda asumible, filtros en la atención, presencia de programas específicos y otros profesionales de apoyo. Por lo que ha de valorarse como un todo, no como parte.

## 5.- DISCUSIÓN

Si a la luz de la investigación realizada tuviéramos que trazar un perfil de los trabajadores sociales de las UTS en la atención primaria de la CARM podríamos referir que son profesionales con sobrecarga en tareas relativas a la información y la gestión de servicios y prestaciones que la ciudadanía demanda, con sensación de desconexión con la estructura del centro al que pertenecen, sometidos a diversas fuentes de contradicción que están ocasionadas, además de por el incumplimiento de sus expectativas de desarrollo profesional en virtud a la formación recibida, por una carga laboral desequilibrada que dificulta actuaciones y funciones de “intervención social”, labor para la que en principio habría de estar configurado su puesto de trabajo.

Puede que estos desajustes tenga que ver con una falta de claridad organizacional, los profesionales no reniegan de sus tareas habituales pero desean otro equilibrio en el peso de las funciones que tienen encomendadas, quizás demasiadas para ser cubiertas de forma efectiva. Así, frente a la prestación de información y las tareas de gestión, funciones más conectadas con el ejercicio del trabajo social como las de intervención en los núcleos familiares o convivenciales en situación de riesgo social, la relativa a realizar seguimientos y apoyos personalizados y la que insta a impulsar y desarrollar proyectos de promoción comunitaria y programas transversales de protección social se ejercen menos de lo que se considera deseable.

En todo caso los profesionales consultados sitúan el origen de este desequilibrio en el devenir de los servicios sociales de atención primaria y en la ausencia de un modelo metodológico de trabajo para el abordaje del tratamiento social desde las UTS, reclamando mayor conexión de las mismas con el conjunto del centro de servicios sociales donde están ubicadas. Algo que por otra parte ha sido una dificultad histórica en los modos de funcionamiento de los centros de servicios sociales.

En relación a la determinación de una ratio profesional los aspectos cualitativos se observan tan importantes como los cuantitativos, el hecho de contar con una infraestructura básica, volumen de demanda asumible, filtros en la atención, presencia de programas específicos y otros profesionales de apoyo es de necesaria observancia para configurar una UTS.

Junto a estos elementos se aportan criterios para realizar la zonificación de las UTS ( atender a la relevancia del conjunto de las necesidades de la zona, la gravedad de estas por su volumen y tipología, así como del deterioro de la población que las sufre, la concentración de las demandas respecto del total de la población, la deslocalización geográfica, la dispersión de los núcleos de población, los tiempos de desplazamiento del profesional para procurar la atención de la zona, la presencia de filtros en la atención, la presencia de medios suficientes para el ejercicio profesional), también respecto al modelo de atención (puesta en valor y diferenciación del ejercicio profesional respecto de las tareas más burocráticas, la orientación del trabajo hacia el empoderamiento, la facilitación de la participación de los profesionales en la organización, la supervisión en el ejercicio profesional, el análisis de los datos del sistema utilizando estos no como recuento sino como motor de evolución, evaluación y planificación de los servicios), así como en lo relativo a la relación con los programas especializados en el ámbito de la atención primaria, (se aprecia su existencia especialmente para atender violencia de género, la desprotección infantil y situaciones graves de exclusión social), cuya existencia tiene que obedecer a la imposibilidad de atención de la UTS, con la que ha de tener necesaria y estrecha coordinación.

Contando con lo anterior, la investigación muestra coincidencia, entre los informantes clave y los trabajadores sociales de UTS consultados, alrededor de la cifra de 5500 habitantes por trabajador social, matizándose que en atención a las circunstancias de cada UTS esta cifra ha de verse ajustada.

## 6.- PROPUESTAS DE MEJORA

De la información que se obtuvo en el cuestionario, pero especialmente de la conseguida de los informantes clave y en el grupo de discusión y de su cotejo con el análisis de fuentes documentales se extraen las siguientes medidas:

1.- Sería oportuno contar con un documento de referencia en las UTS, a modo de **mapa de la UTS** donde se recojan, no solo en base a los datos de intervención que ofrece el SIUSS, las necesidades sociales que se observan en el tejido social, la presencia del tercer sector en la zona, los recursos observados, las principales actuaciones de coordinación respecto de trabajo en red y los contactos personales y profesionales de relevancia para ello, en definitiva, un diagnóstico social de la zona mas allá de los datos cuantitativos que ofrece el sistema de registro, con observancia a las necesidades sociales presentes, incluyendo las necesidades que observa el profesional y que pueden no estar siendo objeto de atención y por tanto resultar marginales respecto de la actividad de la UTS.

2.- Es precisa una mirada renovada respecto de las UTS, ajustar sus funciones, equilibrarlas para que permitan el desarrollo profesional y se rentabilice a personal cualificado en tareas de actuación más allá de la gestión. Se pueden emplear fórmulas para **rentabilizar los tiempos profesionales de información**: apoyo de administrativos que asuman información sobre aspectos meramente burocráticos, informaciones grupales, atención telefónica especializada en momentos puntuales o mecanismos de depuración de la demanda hacia la UTS podrían ser implementados.

3.- Se ha de habilitar un espacio para el trabajo social. El cifrado que ofrece la investigación y que permitiría una atención más integral es de **5500 habitantes por trabajador social de UTS**. Si atendemos a la media regional que se exponía (4.534 en los municipios de menos de 20.000

habitantes, 10.727 en municipios de más de 20.000 habitantes y una media regional global de 7.651 habitantes por trabajador social) parece claro que han de revisarse estas cifras, por lo que es manifiesta la **necesidad de mayor número de recursos humanos**. En todo caso, si se piden actuaciones desde ópticas de intervención social hay que establecer los tiempos para ello. **Dos días a la semana en tareas de abordaje de casos** es una cifra que firmarían prácticamente todos los profesionales.

4.- El establecimiento de **una ratio de calidad no impide la flexibilidad**, es preciso realizar ajuste en base al tipo de población y al número y tipo de la demanda que caracteriza cada zona de atención. La estructura de las UTS, el número y tipo de profesionales ha de responder a un análisis de las necesidades de cada zona y ha de analizarse y evaluarse de forma periódica.

5.- Las UTS no pueden ser un saco sin fondo, el argumento de los programas para depurar perfiles para el acceso a los mismos es necesariamente extrapolable al abordaje de trabajo individual o familiar en las UTS. Debe ajustarse el acceso a ese otro nivel de intensidad y para ello se precisa un modelo metodológico de actuación claro, que aún resultando flexible a la realidad y necesidades sociales de cada zona, se constituya en una referencia nítida y asumida por las profesionales. El programa de trabajo social de zona ha de revisarse y actualizarse porque, puede ser una opción para la recuperación de la actuación profesional más enriquecedora y rentable.

**6.- Las UTS deben tener mayor imbricación en la estructura del centro de servicios sociales de referencia**, habilitando coherencia y conexión entre sus partes, la transversalidad de programas de trabajo comunitario es una opción muy señalada, también el necesario apoyo e implicación de los responsables en la dirección y coordinación de las actuaciones profesionales.

## 7.- BIBLIOGRAFÍA

Alemán Bracho, C. (1993). “Una perspectiva de los Servicios Sociales en España”. Cuadernos de Trabajo Social. N. 2, pp. 195-205.

Alonso Seco J.M. (2013) “Política Social Europea” UNED.

Alonso Seco J. M y Gonzalo González B. (1997). La asistencia social y los Servicios Sociales en España. Estudios Jurídicos Ministerio de la Presidencia.

Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales (2013). El estado social de la nación 2013, en <http://www.directoressociales.com/documentos/novedades-en-discusiC3%B3n.html>.

Bariga Marín, L.A. (2011). “El impacto de las crisis económica y financiera en el gasto de Dependencia”, en. Hidalgo Lavié, A. (coord). A Coruña: Netbiblo.

Barranco Expósito C. (2004). “La intervención en trabajo social desde la calidad integrada” .Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social. N°12

Brezmes Nieto M.J. (2009). “Propuesta para la configuración de un modelo actualizado de Servicios Sociales”. Federación Española de Municipios y Provincias. Visto en: [http://www.femp.es/files/566-894-archivo/nuevos\\_servicios\\_sociales.\\_libro.pdf](http://www.femp.es/files/566-894-archivo/nuevos_servicios_sociales._libro.pdf)

Consejo Territorial de Servicios Sociales (2013). “Catálogo de Referencia de Servicios Sociales”, publicado (BOE 16/05/2013).

Comisión de Servicios Sociales del Foro Ciudadano. (2010). Los Servicios Sociales en la Región de Murcia. Visto en: <http://www.forociudadano.org/doc/Informe2010>.

Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (2001). Calidad en los servicios públicos de naturaleza social. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

Garau J. (2005). Guía para la gestión de la calidad en los procesos de servicios sociales. INTRESS. Visto en: <http://www.oviedo.es/documents>

García, G. (1988). “Los centros de Servicios Sociales. Conceptualización y desarrollo operativo”. Ed. Siglo XXI, Madrid.

García, G., Brezmes Nieto M.J, Barriga Martín L.A., Ramírez Navarro J.M. (1988). Contenidos de la competencia municipal en servicios sociales en el nuevo marco legal. Visto en: <http://www.directoressociales.com/images/documentos/novedaddiscusion>.

Giménez Bertomeu V. M. y Domenech López, Y. (2012). “Expertos por la experiencia y expertos por la profesión. Visiones sobre la práctica profesional en los Servicios Sociales de Atención Primaria”. Universidad de Alicante: Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales.

Giménez Bertomeu, V. M. y Redero Bellido, H. (2011). “Planificar con los usuarios de los Servicios Sociales: la perspectiva de los estándares de calidad”. Universidad de Alicante: Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales.



Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales.(2011). “Cuadros de mando de indicadores de calidad en el ámbito de los servicios sociales”. Visto en: [https://apps.euskadi.eus/r45continsp/eu/contenidos/informacion/estudios\\_alta\\_inspeccion/eu\\_estudios/adjuntos/Indicadores\\_calidad.pdf](https://apps.euskadi.eus/r45continsp/eu/contenidos/informacion/estudios_alta_inspeccion/eu_estudios/adjuntos/Indicadores_calidad.pdf)

Gutierrez Resa A. 2001. “El plan concertado de prestaciones básica de servicios sociales en España”. Revista española de investigaciones sociológicas, Nº 93

López Estrada R.E y Deslauriers J. P (2011). “La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social”. Revista margen, Nº 61

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, (2012). Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social 2013-2016. En [http://www.mssi.gob.es/ssi/familiasinfancia/inclusionSocial/docs/PlanNacionalAccionInclusioSocial\\_2013\\_2016.pdf](http://www.mssi.gob.es/ssi/familiasinfancia/inclusionSocial/docs/PlanNacionalAccionInclusioSocial_2013_2016.pdf). Actuación66,Objetivo operativo 9.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Memoria del Plan Concertado de 20012-2013.<http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/serviciosSociales/planconcertado>

Molina Sánchez M. V. (1994). Las Enseñanzas del Trabajo Social en España 1982-1983. Universidad Pontificia de Comillas.

Molleda Fernández, E. (2007). “¿Por qué decimos que no podemos hacer intervención social?”. Cuadernos de Trabajo Social, nº 20, pp. 139-155

Morales Villena, A (2010). Género, mujeres, trabajo social y sección femenina, historia de una profesión feminizada y con vocación feminista. Tesis Doctoral en Antropología Social. Universidad de Granada.

Pedrosa Sanz R. (2009). El desarrollo histórico de la Política Social de la Unión Europea y su estado actual. Estudios de economía aplicada Vol. 27-3 2009 p á g s . 613-638

Ramírez J.M. 2013. El índice DEC (Derechos/Economía/Cobertura ) de desarrollo de los servicios sociales. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar Nº 2. 87-97

Servicio de Planificación y Evaluación de la Dirección General de Política Social de la Consejería de Sanidad y Política Social de la CARM. (2013). Documento Técnico: Información sobre las actuaciones en materia de Servicios Sociales de atención primaria año 2012. Tablas 25, 26 y 27 sobre ratios.

Servicio de Planificación y Evaluación de la Dirección General de Política Social de la Consejería de Sanidad y Política Social de la CARM. (2014). Documento Técnico: Informe sobre la situación de los Servicios Sociales en las Entidades Locales de la Región de Murcia. (Estudio de la aplicación de la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local). Visto en: <http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=103777&IDTIPO=60>.

Tornos Mas J. Galán Galán A. (2007) La configuración de los Servicios Sociales como servicio público. Derecho subjetivo de los ciudadanos a la prestación del servicio. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. En <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/51598.pdf>

Valles M.S. 1997. Técnicas Cualitativas de Investigación Social Reflexión metodológica y práctica profesional” . Madrid. Síntesis.

Vasak K. (1977)"Human Rights: A Thirty-Year Struggle: the Sustained Efforts to give Force of law to the Universal Declaration of Human Rights", UNESCO, Paris.

#### Legislación:

Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (1948) “Declaración Universal de los Derechos Humanos”. En <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Decreto 48/2011, de 13 de mayo por el que se regulan los principios generales y las directrices de coordinación de los servicios sociales comunitarios básicos (BOIB 21/05/11)

Comisión de las Comunidades Europeas. (2004). “Libro Verde de la Comisión sobre los servicios de interés general” DOCE N° 76 de 25.3.2004.

Comisión Europea (2005). Sobre la Agenda social europea. COM (2005) 33 final. Visto en <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2005:0033:FIN:ES:PDF>

Comisión Europea (2006). Aplicación del programa comunitario de Lisboa. Servicios sociales de Interés general en la Unión Europea. COM (2006)177, 26/04/2006. Bruselas. Visto en [http://europa.eu/legislation\\_summaries/competition/state\\_aid/l33230\\_es.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/competition/state_aid/l33230_es.htm)

Comisión Europea (2009) Más allá del PIB. Evolución de progreso en un mundo cambiante. COM(2009)433,20.8.2009Bruselas. Visto en [http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2009\\_2014/documents/com/com\\_com282009%290433\\_/com\\_com%282009%290433\\_es.pdf](http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2009_2014/documents/com/com_com282009%290433_/com_com%282009%290433_es.pdf)

Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, el Consejo, el Comité Económico y Social Europeo y el Comité de las Regiones, de 20 de noviembre de 2007, que acompaña a la Comunicación «Un mercado único para la Europa del siglo veintiuno» - Servicios de interés general, incluidos los sociales: un nuevo compromiso europeo [COM (2007) 725 final - no publicada en el Diario Oficial]. Visto en [http://europa.eu/legislation\\_summaries/employment\\_and\\_social\\_policy/social\\_protection/123013c\\_es.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/social_protection/123013c_es.htm)

Consejo de Europa (1961) “Carta Social Europea”. BOE 26/06/1980

Consejo de la Unión Europea. Nota de transmisión 28/05/09 al Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores. Visto en: <http://register.consilium.europa.eu/doc/srv?l=ES&f=ST%2010133%202009%20REV%201>

Consejo de la Unión Europea. Nota al Comité de Representantes Permanentes del Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores. Los servicios sociales como instrumento para la inclusión activa, la consolidación de la cohesión social y un ámbito de oportunidades de empleo. Visto en: <http://register.consilium.europa.eu/doc/srv?l=ES&f=ST%209018%202010/20INIT>

Ley 7/1983, de 7 de octubre, de descentralización territorial y colaboración entre Comunidad Autónoma y Entidades Locales. BORM 235 de 15/10/83.

Ley 7/1985 de 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local. BOE núm. 80 de 3/04/1985.

Ley 6/1988, de 25 de agosto, de Régimen Local de la Región de Murcia. BOE núm. 109 de 8/05/1989.

Ley 3/2003, de 10 de abril, del Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia. BOE núm. 35 de 10/02/2004.

Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja. BOE núm. 14 de 16/01/2010.

Ley 7/2011, 22 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas para el 2012 del Gobierno de La Rioja. BOE núm. 15 de 17/01/ 2013.

Ley de Cantabria 2/2007 de 27 de marzo, de derechos y servicios sociales. BOE 94 de 19/04/07.

Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de servicios sociales. BOE núm. 27 de 31/01/2007

Ley 11/2003, de 27 de marzo, de servicios sociales de la Comunidad de Madrid. BOE núm. 157 de 2/072003 .

Ley 4/2009, de 11 de junio, de servicios sociales de las Illes Balears. BOE núm. 163 de 7/07/2009.

Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad Administración Local BOE núm. 312 de 30 de Diciembre de 2013.

Parlamento Europeo. (2000). “Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea” DOUE 18/12/2000

Parlamento Europeo (2009). “Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea”. DOUE C83/49 de 03/03/10

Parlamento Europeo (2010).”Tratado de la Unión Europea”.DOUE 30/03/2010.

Parlamento Europeo (2011). “Sobre el futuro de los Servicios Sociales de interés general”. Resolución DOUE 05/02/2013

## ANEXO 1: INDICE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLAS	Pág
Tabla nº1: Ratio por UTS según Memoria del Plan Concertado de 2012-2013	30
Tabla nº2: Ratio trabajador social de UTS en la CARM 2013/2014	38
Tabla nº3: Distribución de tiempos que, según las funciones del convenio entre la CARM y las Entidades Locales, los informantes clave estiman que se realizan en las UTS y los que serían idóneos que les dedicasen (media sobre 11 informantes clave).	51
Tabla nº4: Distribución de tiempos que, según las funciones del convenio entre la CARM y las Entidades Locales, los trabajadores sociales de UTS estiman que se realizan en las UTS y los que serían idóneos que les dedicasen .	54
GRÁFICOS	Pág
Gráfico nº1 : Peso actual e ideal, en porcentaje del tiempo de trabajo, de las funciones a) Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales y b) Gestionar la solicitud de prestaciones y servicios. En opinión de los informantes clave.	43
Gráfico nº2 : Peso actual e ideal, en porcentaje del tiempo de trabajo, de las funciones a) Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales y b) Gestionar la solicitud de prestaciones y servicios. En opinión de los trabajadores sociales de UTS.	45
Gráfico nº3: Distribución del tiempo de trabajo, según la media que se obtiene por las respuestas de las participantes en el grupo de discusión.	45
Gráfico nº4: Diferencias que a juicio de los informantes clave existen entre los tiempos actuales e ideales de dedicación a las funciones que recoge el convenio con la CARM.	49
Gráfico nº5: Diferencias que a juicio de los trabajadores sociales de UTS existen entre los tiempos actuales e ideales de dedicación a las funciones que recoge el convenio con la CARM.	53
Gráfico nº6: Diferencias entre informantes clave y los trabajadores sociales de UTS respecto del tiempo de dedicación idóneo a las funciones que recoge el convenio con la CARM.	55
Gráfico nº7: Diferencias que observan los trabajadores sociales de UTS acerca de la ratio actual y la que consideran idónea en su mismo puesto de trabajo, según la ratio que soportan.	70
Gráfico nº8: Diferencias acerca de la ratio actual y la que consideran adecuada para cualquier UTS los trabajadores sociales de UTS, según la ratio que soportan.	71
Gráfico nº9: Diferencias acerca de la ratio idónea y la que consideran adecuada para cualquier UTS los trabajadores sociales de UTS, según la ratio que soportan.	72
Gráfico nº10: Diferencias acerca de 4 UTS prototípicas según la opinión de informantes clave y de los trabajadores sociales de UTS.	74

## ANEXO 2: GUIÓN ENTREVISTA

DATOS DE IDENTIFICACION	
Sexo	
Edad	
Tiempo en UTS	
Ratio por habitante que tuviste asignados	
Otros desempeños que ha tenido	

1.- ¿ Qué actividades son las que a tu juicio desempeñan con más frecuencia los Trabajadores Sociales de UTS? ¿ Qué ocupa su tiempo laboral en mayor medida?

2.- En tu opinión ¿ A qué crees que han de dedicarse de forma más primordial? ¿Hay a tu juicio concordancia entre lo que se hace y lo que se debiera hacer en una UTS? Si hay diferencias ¿Por qué crees que se dan esas diferencias?

3.- Consideras que la ratio trabajador social / habitante es relevante en el ejercicio profesional de los TS en SSAP, por qué? ¿Qué otros elementos entrarían en juego en un diseño ideal de un UTS que contara con un sólo Ts?

4.- Diseñemos una UTS ideal, ¿qué ratio de población habría de tener el TS y que otros elementos consideras que haría falta para que el ejercicio profesional fuera idóneo?.

Aquí finalizaría la entrevista, y se les presenta las tablas siguientes, dejando claro que son dos momentos distintos. Algunos la contestaron en ese momento, otros pidieron remitirlas por mail más adelante.

1.- Las siguientes funciones están recogidas en los convenios que la CARM firma con las Entidades Locales para el desarrollo de la Atención Primaria. Son las relativas a las Unidades de Trabajo Social, se trata de que adjudiques un porcentaje de tiempo a cada función. Primero, en la columna ACTUAL, el porcentaje de tiempo que se le dedica a cada función en la actualidad y en la segunda columna, IDEAL, la distribución de tiempos que consideras idónea. Como han de desarrollarse todas, el resultado final en ambos casos ha de ser el 100% del tiempo.

FUNCION	% TIEMPO	
	ACTUAL	IDEAL
Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales. Atención al público.		
Proponer, establecer y revisar el programa individual de atención a la dependencia.		
Intervenir en los núcleos familiares o convivenciales en situación de riesgo social.		
Impulsar y desarrollar proyectos de promoción comunitaria y programas transversales de protección social.		
Gestionar la solicitud de prestaciones y servicios.		
Aplicar protocolos de prevención y de atención ante malos tratos a personas de los colectivos más vulnerables.		
Coordinarse con los servicios sociales especializados, con los equipos profesionales de los demás sistemas de bienestar social, con las entidades del mundo asociativo y con las que actúan en el campo de los servicios sociales en relación a demandas recibidas en Información, valoración y asesoramiento		
Valoración social de las situaciones de las personas y/o familias inmigrantes. Emisión en su caso, de informes necesarios para obtener la autorización inicial o autorización de residencia		
Seguimiento y apoyos personalizados en el marco de determinadas prestaciones económicas y/o como consecuencia del abordaje propio del tratamiento de casos individuales.		
Prevención, información y promoción, en materia de menores, así como intervención y seguimiento de aquellos casos que requieran actuaciones en su propio medio.		
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

2.- Como cada unidad de trabajo social es distinta, teniendo en cuenta las configuraciones que se describen en la columna de la izquierda, ¿podrías cifrar la población que a tu juicio sería razonable que atendiera un Trabajador social?

CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL	Ratio
<p>Atiende núcleos de población dispersos que implican desplazamientos frecuentes que suelen ocupar una hora y media diaria. No hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. El TS atiende directamente al teléfono y a las personas que acuden a la UTS. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo volumen supera las 30 peticiones de informe mensual. Hay un tiempo de dedicación a la atención al público de 10 horas semanales. Suceden con frecuencia situaciones de emergencia que es preciso que atienda el TS. No hay programas específicos suficientes para canalizar las demandas, el TS es el principal recurso humano.</p>	
<p>Atiende núcleos de población concentrados que no implican desplazamientos añadidos a los propios de las visitas domiciliarias .Hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo volumen supera las 30 peticiones de informe mensual. Hay un tiempo de dedicación a la atención al público de 10 horas semanales. Hay programas específicos suficientes para canalizar un buen número de las demandas.</p>	
<p>Atiende núcleos de población dispersos que implican desplazamientos frecuentes que suelen ocupar una hora y media diaria. No hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. El TS atiende directamente al teléfono y a las personas que acuden a la UTS. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo volumen es de 15 peticiones de informe mensual. Hay un tiempo de dedicación a la atención al público de 10 horas semanales. La población no supone la generación de emergencias y no hay relevantes necesidades de abordar trabajo individual/familiar.</p>	
<p>Atiende núcleos de población concentrados que no implican desplazamientos añadidos a los propios de las visitas domiciliarias .Hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo volumen no supera los 25 peticiones de informe mensual. Hay un tiempo de dedicación a la atención al público de 8 horas semanales. Hay programas específicos suficientes para canalizar las demandas. El TS ha de participar en Proyectos de índole comunitaria que implican 5 horas semanales. El TS lleva el tratamiento a nivel micro de 4 casos.</p>	

### ANEXO 3: CUESTIONARIO PARA LOS TRABAJADORES SOCIALES DE UTS

1.-¿En que medida crees que la ratio de población condiciona el ejercicio profesional en las UTS?. Cifra esa importancia de 1 a 10. \_\_\_\_\_

(1 = La ratio no tiene incidencia el ejercicio profesional y 10 = el ejercicio profesional se ve absolutamente condicionado por una ratio excesiva de población por trabajador social).

2.- ¿Qué número de habitantes tiene la UTS o UTS en las que trabajas (el total) \_\_\_\_\_;¿Qué número de habitantes consideras idóneo para tu desempeño profesional: \_\_\_\_\_.Si tuvieras que establecer una ratio de población por trabajador social de UTS, de forma estándar, que cifra señalarías como idónea: \_\_\_\_\_.

3.- Cifra la ratio de población que consideras adecuada según las características de cada UTS. \_\_\_\_\_

CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL	Ratio
Atiende núcleos de población dispersos que implican desplazamientos frecuentes que suelen ocupar una hora y media diaria. No hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. El TS atiende directamente al teléfono y a las personas que acuden a la UTS. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo volumen supera las 30 peticiones de informe mensual. Hay un tiempo de dedicación a la atención al público de 10 horas semanales. Suceden con frecuencia situaciones de emergencia que es preciso que atienda el TS. No hay programas específicos suficientes para canalizar las demandas, el TS es el principal recurso humano.	
Atiende núcleos de población concentrados que no implican desplazamientos añadidos a los propios de las visitas domiciliarias .Hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) no superior a las 30 peticiones de informe mensual. Hay un tiempo de dedicación a la atención al público de 10 horas semanales. Hay programas específicos suficientes para canalizar un buen número de las demandas.	
Atiende núcleos de población dispersos que implican desplazamientos frecuentes que suelen ocupar una hora y media diaria. No hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. El TS atiende directamente al teléfono y a las personas que acuden a la UTS. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo volumen es de 15 peticiones de informe mensual. Hay un tiempo de dedicación a la atención al público de 10 horas semanales. La población no supone la generación de emergencias y no hay relevantes necesidades de abordar trabajo individual/familiar.	
Atiende núcleos de población concentrados que no implican desplazamientos añadidos. Hay presencia de filtros en la recepción de personas o llamadas telefónicas. Hay una demanda de gestión de prestaciones y servicios (expedientes) cuyo volumen no supera los 25 peticiones de informe mensual. Hay un tiempo de dedicación a la atención al público de 8 horas semanales. Hay programas específicos suficientes para canalizar las demandas. El TS ha de participar en Proyectos de índole comunitaria que implican 5 horas semanales. El TS lleva el tratamiento a nivel micro de 4 casos.	



4.- Las siguientes funciones están recogidas en los convenios que la CARM firma con las Entidades Locales para el desarrollo de la Atención Primaria. Son las relativas a las Unidades de Trabajo Social, se trata de que adjudiques un porcentaje de tiempo a cada función.

Primero, en la columna ACTUAL, el porcentaje de tiempo que se le dedica a cada función en la actualidad y en la segunda columna, IDEAL, la distribución de tiempos que consideras idónea. Como han de desarrollarse todas, el resultado final en ambos casos ha de ser el 100% del tiempo.

FUNCION	% TIEMPO	
	ACTUAL	IDEAL
Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas en relación a los derechos y los recursos sociales. Atención al público.		
Proponer, establecer y revisar el programa individual de atención a la dependencia.		
Intervenir en los núcleos familiares o convivenciales en situación de riesgo social.		
Impulsar y desarrollar proyectos de promoción comunitaria y programas transversales de protección social.		
Gestionar la solicitud de prestaciones y servicios.		
Aplicar protocolos de prevención y de atención ante malos tratos a personas de los colectivos más vulnerables.		
Coordinarse con los servicios sociales especializados, con los equipos profesionales de los demás sistemas de bienestar social, con las entidades del mundo asociativo y con las que actúan en el campo de los servicios sociales en relación a demandas recibidas en Información, valoración y asesoramiento		
Valoración social de las situaciones de las personas y/o familias inmigrantes. Emisión en su caso, de informes necesarios para obtener la autorización inicial o autorización de residencia		
Seguimiento y apoyos personalizados en el marco de determinadas prestaciones económicas y/o como consecuencia del abordaje propio del tratamiento de casos individuales.		
Prevención, información y promoción, en materia de menores, así como intervención y seguimiento de aquellos casos que requieran actuaciones en su propio medio.		
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>