

LOGROS Y RETOS DE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES EN TIEMPOS DE CAMBIO Y CRISIS

ROSALÍA MOTA LÓPEZ, EVA RUBIO GUZMÁN
Y SANTA LÁZARO FERNÁNDEZ¹

RESUMEN: Los servicios sociales desde su nacimiento como sistema público universal se han constituido en una pieza de gran valor para el bienestar de la ciudadanía. En su trayectoria han ido enfrentando diferentes momentos críticos, vinculados en gran medida a los nuevos riesgos sociales y a las crisis económicas y sociales, que han supuesto un incremento de la pobreza y la exclusión social y un recorte de los derechos garantizados por las leyes. El presente artículo aborda los obstáculos que el sistema de servicios sociales de atención primaria ha ido encarando desde su creación, en relación con la garantía y el contenido de los derechos que protege, la tensión permanente entre necesidades crecientes, diversas y complejas y los recursos disponibles y, por último, las desigualdades territoriales existentes, dado el desarrollo normativo autonómico. La llegada de la pandemia en 2019 puso aún más de manifiesto las fallas del sistema: su falta de financiación y recursos, su burocratización y tendencia al asistencialismo, así como el agotamiento de sus profesionales en su intento de llegar a atender a la ciudadanía con escasez de recursos humanos y materiales. Las y los trabajadoras sociales han tenido y tienen un papel relevante tanto en el diseño de los servicios sociales como en el desarrollo de su acción protectora y deben seguir siendo los profesionales de referencia en este pilar fundamental de la protección social en el estado de bienestar.

PALABRAS CLAVE: Servicios Sociales de atención primaria; pandemia; trabajadores sociales.

Achievements and challenges of municipal social services in times of change and crisis

ABSTRACT: Ever since their birth as a universal public system, social services have been an invaluable part of citizens' welfare. Throughout their history, they have faced different critical moments, linked to a large extent to new social risks and to economic and social crises, which have led to an increase in poverty and

¹ Departamento de Sociología y Trabajo Social, Facultad Ciencias Humanas y Sociales, Universidad Pontificia Comillas. Correo electrónico: rmota@comillas.edu; erubio@comillas.edu; slazaro@comillas.edu.

social exclusion and a reduction in the rights guaranteed by law. This article addresses the obstacles that the primary care social services system has been facing since its creation, in relation to the guarantee and content of the rights it protects, the permanent tension between growing, diverse and complex needs and the available resources, and finally, the existing territorial inequalities, given the autonomous regulatory development. The arrival of the pandemic in 2019 further highlighted the failings of the system: its lack of funding and resources, its bureaucratisation and tendency towards welfarism, as well as the exhaustion of its professionals in their attempt to reach out to the public with scarce human and material resources. Social workers have played and continue to play an important role both in the design of social services and in the development of their protective action; they must continue to be the professionals of reference in this fundamental pillar of social protection in the welfare state.

KEY WORDS: primary care social service; pandemic; social workers.

1. INTRODUCCIÓN

El sistema de servicios sociales constituye el sistema de protección más joven dentro del estado de bienestar en España. Nació en la década de los ochenta, vinculado a la democratización del sistema político, económico y social, y a la descentralización territorial del Estado. Su objetivo era convertirse en un sistema público universal que sustituyera al modelo asistencial de atención a la pobreza. Se articuló en un modelo de doble red: primaria y especializada.

Los servicios sociales municipales o de atención primaria se concibieron como el nivel de protección, atención y apoyo de referencia en servicios sociales, próximo a la ciudadanía, con una referencia territorial relativamente reducida y accesible para todas y cada una de las personas, con orientación preventiva y promocional a partir de la acogida, orientación, el diseño y la intervención (Aguilar et al., 2001). Por su propia naturaleza, y por la acción que han venido desarrollando, constituyen una pieza fundamental y muy valiosa para el bienestar social de las personas (Fantova, 2022).

A lo largo de su desarrollo los servicios sociales de atención primaria han ido enfrentando diferentes encrucijadas. Estas encrucijadas han estado tradicionalmente vinculadas a este nivel de protección desde su creación, avivadas particularmente tras los efectos de la crisis de 2008 que se extendieron casi una década y como consecuencia de la pandemia de la COVID-19, e impulsadas por cambios en un contexto normativo, político, económico y social muy diferente al de la década de los ochenta en la que se configuró el sistema. Los

dilemas planteados en la actualidad para los Servicios Sociales municipales son por una parte fruto de los avances y logros conseguidos, pero también de los retos que, para su consolidación como pilar fundamental del estado de bienestar, siguen constituyendo un desafío. Entre los más importantes está que las y los trabajadores sociales se consoliden como el perfil profesional protagonista de la protección otorgada por los servicios sociales.

2. ¿DERECHO A QUÉ Y PARA QUIÉNES?

Para los servicios sociales, y especialmente para los de atención primaria por cuanto es el primer nivel de protección a las personas, siempre ha existido una tensión entre dos polos fundamentales. Por una parte, sus aspiraciones a convertirse en un ámbito de protección dirigido a toda la ciudadanía, con un objeto a proteger propio, dotado de contenido en catálogos y carteras de prestaciones y servicios, y con una acción profesional específica para su intervención en la que los trabajadores sociales sean el colectivo profesional de referencia. Y, por otra parte, el día a día de unos servicios sociales que han venido atendiendo necesidades propias de otros sistemas de protección –subsistencia económica, empleo, alojamiento, etc.–, compensando sus fallas, y en consecuencia protegiendo a colectivos de personas en situación de mayor vulnerabilidad, excluidas de otros sistemas de bienestar (De la Red, 2014), y con una acción profesional desdibujada (Fantova, 2016a; Consejo General del Trabajo Social, 2020)². El profesor Manuel Gil ya expresaba la necesidad de replantearse la acción de los servicios sociales municipales tras décadas de camino recorrido, para fortalecerlos como sistema público (Gil, 2010).

El reto para los servicios sociales municipales está en este sentido en convertirse en el llamado cuarto pilar del estado de bienestar, con un objeto de protección propio sujeto a derecho y, por lo tanto, con un perímetro de acción específico encajado en el sistema de protección global (Aguilar, 2014; Fantova, 2016b). Se trata de alejarse tanto de concepciones y dinámicas de protección «cajón de sastre», subsidiarias de las deficiencias de protección de otros sistemas de protección, como de aquellas más recientes que responsabilizan a los servicios sociales del carácter global, integral y transversal que demanda la intervención contra los nuevos riesgos sociales. Un mandato éste que excede el propio ámbito competencial de la atención social primaria,

² Entre las características del perfil de usuario que ha llegado a servicios sociales está la de no tener ningún tipo de prestación o haber agotado prestaciones de otros niveles de protección.

así como también sus posibilidades reales de actuación, y que depende de las sinergias y colaboración entre diferentes ámbitos y sistemas de política social (Fantova, 2016c).

Puede decirse que el imaginario del sistema de servicios sociales, como uno de los pilares fundamentales de la protección social se ha extendido, pero sigue concretándose desde un modelo asistencial en una parte importante de sus características (SIIS Centro de Documentación y Estudios et al., 2017; Uribe 2019). Tres son los ámbitos en los que se juega la consolidación de los servicios sociales como sistema de protección social fuerte: la definición de los bienes específicos que proporcionan, el reconocimiento de un derecho subjetivo, y el desarrollo de un esquema común de protección para todas las comunidades autónomas.

El primer reto a afrontar por los servicios sociales es el reconocimiento normativo y práctico de un bien protegible distintivo para ellos. Los bienes provistos por servicios sociales no pueden centrarse en suplir las imperfecciones de otras esferas de la acción social, proporcionando garantía de rentas, educación, empleo, o vivienda a las personas pobres, y convirtiendo por tanto a la pobreza en el objeto de los servicios sociales, cuando lo es de la política social en su conjunto.

En esta cuestión parece que progresivamente se ha ido desarrollando un consenso en que el contenido del derecho subjetivo a los servicios sociales debe estar en la promoción y la protección de las interacciones de las personas con sus entornos más próximos, favoreciendo su autonomía, su participación, y la inclusión social, mediante la generación de cuidados, apoyo social y bienes relacionales (Aguilar 2014; Aguilar, 2019; Fantova, 2019).

El segundo desafío viene dado por el reconocimiento de un derecho subjetivo a las prestaciones y servicios del nivel primario de servicios sociales, que no las condicione a disponibilidades presupuestarias. El modelo de atención primaria fue conformándose en diferentes etapas especialmente entre los años 1982 a 2006, con una primera ley de Servicios Sociales en el País Vasco y una última en Cantabria una década después. Estas leyes, importantes por cuanto supusieron la creación del sistema, sin embargo, se centraron sobre todo en aspectos organizativos y de articulación del sistema en los dos niveles de atención, aplazando la definición del objeto de derecho de los servicios sociales y los mecanismos para hacerlo efectivo (Casado et al., 2019).

En 2006 se abrió una nueva etapa de desarrollo legislativo, interrumpido con la aparición de la crisis de 2008 y la aplicación de políticas de austeridad, que prácticamente ha continuado hasta nuestros días. En términos generales, la nueva generación de leyes ha supuesto un avance tanto en términos de derecho como de reconocimiento de la responsabilidad pública

de los servicios sociales (Alonso, 2017). Tienen en común que establecen el derecho subjetivo a prestaciones y servicios –a todas o a algunas– que denominan garantizadas o esenciales, y se pueden reclamar en vía administrativa; establecen una cartera de servicios que acotan el contenido y requisito de los derechos, aunque su desarrollo posterior depende de su regulación normativa; definen de forma más precisa las fuentes de financiación y la obligación de garantía de recursos que tienen las administraciones públicas comprometidas en el sostenimiento del sistema; y por último, especifican principios de actuación de un modelo de atención personalizado y centrado en las aspiraciones y fortalezas de las personas atendidas.

Sin embargo, en la práctica, se pueden concretar hasta tres modelos normativos (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a). Un primer modelo es el de reconocimiento general del derecho subjetivo, extendido a todo el catálogo de servicios y prestaciones (País Vasco, Canarias y La Rioja). Un segundo modelo, el que prevalece en la mayor parte de las comunidades autónomas, limita el derecho subjetivo a una serie de prestaciones y servicios esenciales –como por ejemplo las prestaciones técnico-profesionales de información, orientación, asesoramiento, valoración y diagnóstico, o los servicios de atención diurna–, quedando el resto condicionadas a los recursos existentes. Y, por último, legislaciones que no contemplan el derecho subjetivo y limitan la entrada a los servicios sociales a determinados grupos (Melilla, Ceuta y la Comunidad de Madrid)³.

La Ley de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD), aprobada el 14 de diciembre de 2006, promovió también el avance en el proceso de reconocimiento de los servicios sociales como derecho subjetivo (Guillén y Vila, 2007). El Estado asumió e impulsó su aprobación, aun cuando la competencia es autonómica. Acotó un catálogo de servicios y de prestaciones económicas integradas en las redes de servicios sociales, cuyo objetivo es promocionar bienes relacionales de cuidado y apoyo. Y, finalmente, contribuyó a la convergencia de los catálogos prestacionales autonómicos (Casado et al., 2019).

Por último, la existencia de grandes desigualdades territoriales, tanto en el ya expuesto reconocimiento como derecho subjetivo, como en las prestaciones y servicios que se otorgan y la inversión económica, pone en jaque la consolidación del sistema de servicios sociales como pilar de protección social (SIIS Centro de Documentación y Estudios et al., 2017; Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021).

³ En la Comunidad de Madrid y en Cantabria se encuentran en proceso de tramitación nuevas Leyes de Servicios Sociales.

La construcción del sistema en paralelo al proceso de descentralización de las competencias autonómicas, la participación prestacional y financiera de los ayuntamientos establecida en las primeras leyes de servicios sociales y ratificada en la Ley de Bases del Estatuto del Régimen Local, y la creciente participación financiera de comunidades autónomas y ayuntamientos en la financiación de las prestaciones básicas establecidas por el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales, han posibilitado estas desigualdades (Martínez y Pérez, 2018; Casado et al., 2019).

Según el último Informe del Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales (Índice DEC) de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2020), siguen existiendo importantes diferencias entre comunidades autónomas en materia de servicios sociales. País Vasco y Navarra particularmente, junto con Castilla y León, tienen la mejor calificación, considerando indicadores de inversión por habitante y año, porcentaje del producto interior bruto dedicado a servicios sociales, o ratio de profesional/habitantes en atención primaria. Cantabria, Canarias, Murcia y Comunidad de Madrid, por este orden, son las comunidades más deficitarias en cuanto a sus políticas de servicios sociales. Las diferencias son también acusadas entre zonas rurales y urbanas, especialmente en aquellas zonas rurales de menor tamaño y más despobladas, persistiendo un déficit de servicios sociales para la población (Sanz, 2021). En cuanto a la atención ofrecida por el sistema de atención a la dependencia, la desatención es más relevante en Cataluña, Andalucía y Madrid, concentrando el 68,2% de las personas no protegidas (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a, p. 32).

Son varias las iniciativas que en los últimos años se han tomado para corregir los desequilibrios territoriales en la prestación de servicios sociales. Entre ellas puede citarse la creación del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que en 2013 aprueba un Catálogo de Referencia de Servicios sociales no vinculante, pero que ha sido tomado en consideración para el desarrollo normativo y efectivo de las carteras de servicios autonómicas. También son reseñables el Plan de Choque en Dependencia 2021-2022 aprobado por el Gobierno en enero de 2021, que prevé un aumento de la financiación por parte de la Administración General del Estado para el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SAAD); el Programa de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales 2020, dotado con un crédito de 100.000.000 euros que se transfiere a las comunidades autónoma; y por último, la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2019-2023,

reforzada con la financiación procedente de los fondos europeos para hacer frente a las consecuencias económicas y sociales de la pandemia.

Finalmente, se encuentra en proceso de tramitación por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 la Ley estatal de Servicios Sociales, iniciativa largamente reclamada en ámbitos académicos y por parte de las organizaciones colegiales de trabajo social, y cuyo anteproyecto está en consulta⁴. Su aprobación reforzará el derecho a los servicios sociales como derecho subjetivo, constituyéndoles como servicio público esencial y de interés general, garantizado por ley, y pilar universal e igualitario de protección social (Consejo General del Trabajo Social, 2020).

3. ¿MÁS NECESIDADES QUE RECURSOS?

Los servicios sociales de atención primaria fueron creados en un contexto social en el que no existían muchos de los desafíos actuales (Fantova, 2016b; Fantova, 2017). La larga crisis económica del 2008, que en los países del sur de Europa duró casi una década, y sus consecuencias en términos de pérdidas de empleo, precarización de éste, y reducción de la capacidad económica de muchas familias, han modificado el marco social al que responden los servicios sociales.

El empleo ha perdido su capacidad como principal vía de integración social, cuando no se ha convertido en un factor de vulnerabilidad importante. Los cambios demográficos han impulsado al alza la esperanza de vida, y con ello el envejecimiento demográfico y la duración de los años de vida con algún grado de discapacidad. La transformación de la naturaleza y composición de los hogares ha aumentado la presencia relativa de familias monoparentales o familias reconstituidas, a la vez que ha puesto en tensión la tradicional capacidad protectora del capital social primario. Por su parte, las migraciones masivas han enriquecido la diversidad cultural de nuestras sociedades, pero también incorporan dificultades añadidas de acceso al nivel de atención social primaria y a las prestaciones que éste puede proveer, como aquellas relacionadas con la falta de apoyo de redes personales y familiares.

Entre los principales colectivos en riesgo de pobreza y exclusión se encuentran personas que bien están en una situación de desempleo prolongada, o bien combinan empleos precarios con tiempos de desempleo, personas con trayectorias educativas bajas o incompletas, familias con hijos a cargo,

⁴ https://www.mdsocialesa2030.gob.es/servicio-a-la-ciudadania/proyectos-normativos/documentos/Consulta_Publica_Ley_SSSS_final.pdf

especialmente monoparentales, jóvenes y niños, personas con alguna situación de discapacidad, o personas inmigrantes (Fundación FOESSA, 2022; Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021b). Estos cambios han originado no sólo un volumen grande de necesidades, y con ello un incremento de la demanda potencial, sino que también han producido la emergencia de nuevos perfiles de riesgo, con necesidades complejas y diferentes entre sí. Aunque su aparición tensiona la capacidad protectora del nivel primario de servicios sociales, constituye simultáneamente una ventana de oportunidad para su consolidación como un pilar fuerte del sistema de bienestar, en cuanto comparten necesidades y riesgos sociales de promoción de la autonomía, cuidados y apoyo, integración relacional, y conciliación de la vida personal, familiar y laboral, vinculados con la protección que le es propia y única al sistema de servicios sociales (Fantova, 2016d).

La coyuntura económica creada por la crisis de 2008 impulsó políticas de austeridad y estabilidad presupuestaria, lo que hizo coincidente en el tiempo el aumento de las necesidades ante las que responder y las restricciones para afrontarlas. Como consecuencia de estas políticas de austeridad, se han ido produciendo déficits de financiación en las aportaciones de la Administración general del Estado a los servicios sociales –priorizándose la estabilidad presupuestaria–, y también al SAAD –el nivel mínimo de aportaciones se suspendió en la Ley de presupuestos generales de 2012, y se repetiría en los años siguientes–, y recortes en cuantías, servicios, y ratios de profesionales (Casado et al., 2019; Consejo General del Trabajo Social, 2020). Sucede así un proceso de recorte de derechos garantizados por las leyes, que quedan condicionados a la disponibilidad de recursos (Subirats y Vallespín, 2015). Actualmente, el 40% de la población vive en comunidades con unos servicios sociales débiles o irrelevantes (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a, p. 63).

La progresiva asistencialización de la protección social ha sido otra de las consecuencias importantes de la contención del gasto social, con un impacto relevante en los servicios sociales municipales (Martínez y Pérez, 2017; Fresno, 2018). La protección de los ciudadanos garantizada por la seguridad social, soportadas por los derechos generados por las cotizaciones, cada vez tiene menos capacidad para llegar a grandes grupos de población, normalmente a aquellos que no han cotizado por estar fuera del mercado de trabajo o trabajar de manera irregular. En consecuencia, aumenta la asistencia social, por ejemplo, mediante sistemas de ingresos mínimos, o ayudas de emergencia, gestionados y/o financiados por el sistema de servicios sociales.

La propia naturaleza del nivel de atención primaria hace que los servicios sociales municipales acusen de manera particular las consecuencias de momentos de crisis y de cambios demográficos y sociales (Marbán y Rodríguez Cabrero, 2017). En primer lugar, porque al ser subsidiarios de las fallas y quiebras de otros sistemas de protección social, que también se han visto recortados como consecuencia de la crisis, asumen necesidades crecientes cuando sus propias posibilidades de responder a ellas se ven mermadas por dificultades de financiación, prestaciones y servicios, y equipos técnicos.

En segundo lugar, porque al constituir la puerta de entrada, acogida y posterior derivación al nivel especializado, responden reactivamente a las cambiantes necesidades y riesgos sociales, siendo muy dependientes de las demandas más urgentes, que concentran toda su atención en detrimento de las situaciones de vulnerabilidad más estructurales, duraderas y mantenidas en el tiempo (Aguilar, 2014; Martínez y Pérez, 2017). Y, por último, porque los servicios sociales municipales constituyen la punta de lanza más visible de la eficacia de la respuesta de los gobiernos locales a momentos de crisis, teniendo que asumir funciones de atención rápida para reducir tiempos de espera y demora en el acceso a prestaciones y recursos, que corren el riesgo de desnaturalizarlos (SIIS Centro de Documentación et al., 2017).

A pesar de esta tensión permanente entre necesidades y recursos que de manera crónica afronta el sistema de servicios sociales, agravada en el nuevo siglo por la crisis económica de 2008 y un contexto de riesgos sociales nuevos y cambiantes, los servicios sociales municipales no renuncian a ser el sistema de provisión de bienestar más próximo a la ciudadanía: 9 de cada 10 personas tiene acceso a sus Centros de Servicios Sociales (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2021, p. 51). Lo que merece la pena considerar es si, más allá de sus fallas, se está atribuyendo a los servicios sociales de atención primaria una responsabilidad en la intervención integral contra la exclusión y vulnerabilidad social que sobrepasa sus capacidades competenciales, financieras y funcionales.

4. ¿GESTIÓN DE PRESTACIONES O INTERVENCIÓN?

Proximidad, accesibilidad, personalización, flexibilidad, dinamismo, prevención, promoción, trabajo comunitario, comunidad y calidez, están entre los principios orientadores de la acción de los Servicios Sociales, recogidos en las sucesivas leyes que la desarrollan, e inspiradores de las políticas de mejora y de la acción profesional de las y los trabajadores sociales (Aguilar,

2014; Fantova 2017; Fantova, 2022, Gil, 2010). ¿Cuáles son los retos fundamentales a los que se enfrentan los Servicios sociales municipales en su intervención?, ¿cuáles son las características que esta intervención ha ido adquiriendo con el paso del tiempo?

Hay un razonable acuerdo en que en los últimos años se ha burocratizado el espacio de la atención primaria (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a; Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, 2021). Las personas usuarias del nivel primario de atención valoran negativamente la lentitud en el proceso de tramitación de las prestaciones y servicios, con tiempos de respuesta largos (Giménez-Bertoméu et al., 2012). Y demandan mecanismos de atención ante situaciones urgentes que sean flexibles respecto a las normas. En ese sentido, desde la óptica de las personas atendidas, la rigidez burocrática y el control de los requisitos para acceder a las prestaciones, se viven en muchos casos como «violencia administrativa» (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a, p. 73).

Por su parte, según datos del Consejo General de Trabajo Social, las y los profesionales señalan la «alta burocratización» como la segunda problemática principal a la que se enfrentan en su tarea cotidiana (16%), sólo superada por la «excesiva carga de trabajo, saturación, estrés» –aspecto que señalan el 39,9%– (Vicente et al., 2019, pp. 24). La «falta de recursos» es la tercera problemática destacada en orden de importancia (14%). En cuanto al principal motivo de descontento que perciben de las personas usuarias, el 36,5% señalan los «retrasos en la concesión de algún servicio o prestación» (36,5%), y el 18% la «complejidad y excesiva burocratización en los trámites» (Vicente et al, 2019, p. 51).

Varios parecen haber sido los factores que han impulsado la burocratización del nivel primario de servicios sociales. Por una parte, la ya nombrada asistencialización de la protección social ha sobrecargado a los servicios sociales municipales con la gestión de una multiplicidad de ayudas económicas (rentas mínimas y ayudas de emergencia social principalmente), cuyo objetivo es paliar situaciones de urgencia y garantizar un mínimo de subsistencia para necesidades básicas como alimentación, ropa, vivienda o suministros. Su prestación hace que gran parte del trabajo del día a día se invierta en el trabajo administrativo necesario para la verificación de requisitos de acceso y para su tramitación. A ello se ha sumado la tramitación de los certificados necesarios para la solicitud del Ingreso Mínimo Vital.

Un segundo motivo para la burocratización del nivel primario de atención ha sido la implantación del SAAD. Por una parte, porque ha venido acompañada de una significativa monetarización de la protección, convirtiéndose la

prestación económica para cuidados en el entorno familiar en una más de las prestaciones económicas que los servicios sociales han de gestionar, en detrimento de servicios de atención a la dependencia que ya forman parte de la red municipal (Casado et al., 2018). Por otra, porque la mayoría de las comunidades autónomas establecen procedimientos administrativos largos y con numerosas interacciones con la Administración, tanto para la valoración y revisión del grado de dependencia, como para la asignación de las prestaciones y servicios (Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, 2020): el tiempo medio de tramitación de un expediente es de 430 días, aunque por normativa no debería ser superior a 180 (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a, p. 33). Por último, según la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (2021a), la digitalización de la Administración parece haber tenido también una consecuencia negativa no querida, complicando la tramitación y añadiendo trabajo administrativo cotidiano, además de ampliando la brecha digital en el acceso y la protección de los servicios sociales.

Existe también un consenso importante en señalar la elevada carga de trabajo que ha venido progresivamente asumiendo el nivel primario de atención en el contexto de un modelo de atención orientado a una demanda creciente y urgente (Martínez y Pérez, 2017), como consecuencia del impacto de la crisis económica, de la aparición de nuevos riesgos sociales y de las limitaciones de los otros sistemas de protección, y al que se han añadido nuevas exigencias en términos de gestión burocrática y trabajo administrativo. Desde la perspectiva de las y los trabajadores sociales, 7 de cada 10 señalan que los trabajadores existentes no son suficientes para las tareas que tienen encomendadas –73,7%– (Vicente et al., 2019, p. 29). Y tres cuartas partes declaran realizar tareas que no se corresponden con las propias de su perfil profesional –68,9%– (Vicente et al., 2019, p. 37).

Estas dinámicas burocratizadoras y de sobrecarga de los servicios sociales municipales, han avivado el dilema entre gestión de prestaciones versus trabajo social. Lo que está en cuestión es si la intervención propia del nivel primario de atención –la atención integral, el acompañamiento, la prevención, o la acción comunitaria– están siendo relegadas por la tramitación y gestión de ayudas (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a). Las y los profesionales de atención directa señalan que la principal demanda trasladada en el último año por las personas usuarias es la solicitud de «todo tipo de ayudas» –40,6%–, y de «información, orientación o asesoramiento» –31,1%– (Vicente et al., 2019, p. 59).

En esta encrucijada adquieren especial relevancia tanto la cuestión de la intervención de proximidad como la cuestión preventiva (Fantova, 2020; Fresno, 2018). Parece esencial revalorizar la actuación de proximidad en el nivel primario de atención, tanto desde un enfoque más comunitario (de apoyo y desarrollo de las comunidades) como desde la intervención individual y familiar centrada en la persona (SIIS Centro de Documentación et al, 2017). Y ello no sólo por cuanto su función principal es apoyar a las personas, sino también porque ante los actuales riesgos sociales, la provisión y promoción de cuidados personales, ayuda mutua, y relaciones satisfactorias, se convierten en el valor añadido de los servicios sociales municipales.

Puede decirse que el trabajo comunitario en el nivel de atención primaria sigue siendo una cuestión no resuelta, para cuyo encaje en la dinámica diaria de trabajo de este nivel de protección existen dificultades (Jaraíz y González, 2014; Uribe, 2019). Cuando se les pregunta a las y los profesionales si realizan o no intervenciones comunitarias desde su puesto de trabajo, la mayor parte, un 62,2%, indican que no lo hacen por escasez de tiempo (Vicente et al., 2019, p. 68). Las restricciones impuestas por la institución en la que trabajan (14,3%), la incompatibilidad del trabajo comunitario con su horario (8,3%), y la falta de formación para ello (4,7%), son aspectos señalados en bastante menor medida como negativos para el trabajo comunitario. Apenas un 10,6% considera suficiente la intervención comunitaria que realiza.

Asimismo, y reconociendo el enorme papel reparador y compensador de las necesidades sociales que han venido realizando desde su nacimiento los servicios sociales de atención primaria, cada vez más se evidencia que han de reforzar su dimensión preparadora y preventiva, detectando y abordando tempranamente la vulnerabilidad social, y no sólo paliando sus consecuencias cuando la exclusión social ya se ha instalado en la vida de las personas.

5. LOS SERVICIOS SOCIALES EN TIEMPOS DE PANDEMIA

El 14 de marzo de 2020 era declarado el Estado de Alarma debido a la pandemia por COVID-19 que se había extendido por todo el territorio español. Esta situación conllevó el confinamiento domiciliario de toda la población y el cierre de todo tipo de servicios a excepción de aquellos considerados esenciales, entre los que se encontraban los servicios sociales (Orden SND/295/2020), que debieron realizar modificaciones excepcionales para poder continuar con la prestación de sus servicios (García y Cantera, 2021).

Ante esta situación, los gobiernos autonómicos y locales fueron regulando medidas excepcionales para poder responder ante las emergencias que surgían, estableciendo partidas económicas para atender a los grupos sociales más vulnerables, y ampliando recursos de apoyo, como la ayuda domiciliaria, para atender a las personas dependientes (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021).

Los centros de servicios sociales pasaron por diversos momentos en su organización. En un principio la mayoría cerró físicamente sus puertas, iniciando una atención a la población por vía telemática y no presencial. A partir de mayo, con el inicio de la denominada «nueva normalidad», fueron abriendo sus puertas para atender a algunas personas, siempre con cita previa y estableciendo todo tipo de medidas sanitarias de seguridad como el uso de mascarillas, hidrogeles y pantallas, y el mantenimiento de la distancia de seguridad. Esta atención directa presencial no anuló la atención no presencial que se mantuvo con la intervención vía telefónica para una buena parte de las demandas de la ciudadanía.

Esta reorganización del trabajo en los centros de servicios sociales conllevó un importante esfuerzo y dedicación por parte de los y las trabajadoras sociales a partir del uso del teletrabajo como nueva forma de desempeño profesional (Instituto Nacional de Administración Pública, 2020), lo que implicó el uso central de las tecnologías para la comunicación entre profesionales y usuarios.

A estos cambios organizativos se le sumó el significativo incremento de solicitudes de atención dada la situación de pobreza «sobrevvenida» en la que se encontró una parte importante de la población, que se vio incapaz de satisfacer sus necesidades más básicas (alimentación, suministros y alquiler de la vivienda, entre otros). Ante la avalancha de situaciones de emergencia social, los servicios sociales sufrieron un colapso inicial, no pudiendo dar en muchos casos respuesta efectiva a estas situaciones mediante ayudas económicas no periódicas de emergencia social, hasta pasados varios meses (Consejo General de Trabajo Social, 2020). Desde los centros de servicios sociales se constató una ampliación y diversificación de perfiles de personas atendidas, poniendo a prueba su capacidad de respuesta para minimizar los efectos sociales de la pandemia en los sectores de población más vulnerable (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021).

Asimismo, esta reconfiguración de la modalidad de trabajo y la atención del elevado número de situaciones de emergencia social tuvieron como consecuencia, la imposibilidad de realizar seguimientos presenciales, especialmente gravoso en los casos de menores o de víctimas de violencia de género, la paralización de las evaluaciones de dependencia, y el abandono de otros

programas de intervención social (grupal y comunitarios) dirigidos a la prevención de la exclusión social, centrándose fundamentalmente en la gestión de prestaciones económicas (Instituto Nacional de Administración Pública, 2020, Instituto Nacional de Administración Pública, 2021).

5.1. VIEJOS Y NUEVOS PERFILES DE USUARIOS ANTE LA COVID-19

Las medidas tomadas para la contención de la pandemia por COVID-19 impactaron de forma diferente en la población, generando una importante mella en aquella que ya venía siendo tratada desde los centros de servicios sociales, pero también mostrando un nuevo perfil de usuarios. Aquellos ciudadanos que venían siendo clientes habituales del sistema recibieron un impacto psicosocial y económico que se añadía a su situación ya de por sí depauperada, derivada en muchos casos de la última crisis económica que profundizó en las desigualdades y en la precarización laboral (García y Cantera, 2020). El III Informe de Servicios Sociales en España (Consejo General del Trabajo Social, 2019), señalaba que el usuario tipo de Servicios Sociales hasta ese momento era una mujer española con estudios secundarios, cargas familiares y persistencia en los sistemas de protección social. Asimismo, el nuevo perfil de ciudadanos que comenzó a acudir a solicitar protección y ayuda a los centros de servicios sociales estaba compuesto por personas que trabajaban, en muchos casos, en el sector servicios (restauración, cuidados personales, comercio, etc.) y que de la noche a la mañana se encontraron con sus lugares de trabajo cerrado y sus salarios suspendidos.

Este grupo de población saltó de la zona de vulnerabilidad para caer directamente en la pobreza, no pudiendo cubrir, con sus exiguos ahorros, sus necesidades básicas (pago de alquiler y suministros, y adquisición de productos de primera necesidad). Dentro de este nuevo perfil también se encontraban personas que solían desarrollar su actividad laboral en el cuidado de personas dependientes, la hostelería y la agricultura, principalmente en la economía sumergida (muchas de ellas inmigrantes en situación administrativamente irregular). Estas personas no podían acceder, por tanto, a alguna de las prestaciones diseñadas por el Estado para combatir los despidos temporales (los denominados expedientes de regulación temporal de empleo, ERTES), siendo su situación de empobrecimiento aún más grave (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021).

Además de estos perfiles con demandas principalmente dirigidas a la consecución de prestaciones económicas que les permitieran la supervivencia, a lo largo de estos dos largos años de pandemia, los servicios sociales han

recibido también otro tipo de demandas relacionadas con: la violencia y el conflicto en el entorno familiar; los desajustes emocionales por el agotamiento, la angustia y la incertidumbre ante el futuro inminente; las dificultades administrativas que han dejado aún más de manifiesto la brecha digital y que ha implicado que las personas se sientan, muchas veces, desoladas y abandonadas por la Administración Pública; y por último, con la soledad y el aislamiento que muchas personas, especialmente las más mayores, han sentido al ver suspendida su asistencia a centros de atención que implicaban su contacto con el exterior y la promoción y mantenimiento de su autonomía personal (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021).

De hecho, otro de los perfiles de usuarios que se generó durante esta crisis sociosanitaria es el de las personas mayores, que hasta ese momento se habían mantenido en sus domicilios gracias a los servicios de cuidado domiciliario y atención en el entorno, y a la solidaridad de familiares y vecinos que se ocupaban diariamente de ellos. Con el confinamiento domiciliario estos sistemas de apoyo desaparecieron, dejando a estas personas desasistidas (Instituto Nacional de Administración Pública, 2020).

5.2. IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LA ACTIVIDAD DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

La necesaria reorganización de la atención a la ciudadanía desde los servicios sociales municipales, provocada por las restricciones impuestas ante la pandemia por COVID-19, generó una modificación en las condiciones laborales de los profesionales y un incremento de los riesgos psicosociales por el incremento de atenciones y las condiciones de precariedad en que se llevaron a cabo (Gibert et al., 2020). Todo ello ha generado un sentimiento por parte de las y los trabajadoras sociales de falta de reconocimiento y de abandono, en muchos casos, por parte de su propia institución, y por el conjunto de la sociedad (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021).

Esta reorganización de la atención no se llevó a cabo por igual en todos los Centros de Servicios Sociales del territorio español. En algunas comunidades autónomas se reagruparon los centros, reorganizando las tareas y la distribución de población a atender. En otros lugares se centralizó la atención telefónica, disponiendo los ciudadanos de un único número al que llamar, facilitándose el proceso de atención especialmente para aquellas personas que hasta ese momento no habían sido usuarios de servicios sociales (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021). Estas diferencias autonómicas y municipales también se pusieron de manifiesto en la desigual posibilidad

de contratación de nuevos profesionales, ante la necesidad de reforzar los equipos por el importante aumento de volumen de trabajo. Mientas que algunos municipios que estaban acogidos a programas de financiación europea pudieron incrementar la contratación de personal (es el caso de la Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social, ERACIS), otros no pudieron contar con más profesionales para afrontar la situación de emergencia ni siquiera cuando estos sufrían bajas laborales derivadas del contagio de la enfermedad (Instituto Nacional de Administración Pública, 2020).

Como ya se ha indicado más arriba, la reorganización del trabajo supuso la implementación del teletrabajo. Éste tuvo un efecto muy importante en las jornadas laborales de las y los trabajadores sociales que debieron flexibilizarse y ampliarse durante gran parte del día, afectando incluso a los fines de semana (Instituto Nacional de Administración Pública, 2020), no favoreciendo la desconexión entre la vida personal y el trabajo. Esta dinámica de trabajo no presencial no siempre se llevó a cabo contando con los recursos necesarios, tanto humanos como tecnológicos, teniendo los profesionales que hacer uso de sus dispositivos y medios personales, así como extender e intensificar su dedicación ante la ausencia de personal necesario para atender el importante incremento de demandas. En este sentido, los estudios realizados ponen de relieve que la reorganización del trabajo se hizo más compleja en el ámbito urbano que en el rural, provocando un mayor estrés a sus profesionales. (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021).

A pesar de los esfuerzos realizados, los profesionales de los centros de servicios sociales en sus extensas jornadas laborales, veían que no lograban llegar a cubrir todas las demandas que les presentaban, lo que les generó sentimientos de culpa, agobio, estrés y agotamiento, afectando a su salud y estabilidad emocional. En este sentido, el estudio Monitor de Impacto de la Covid-19 sobre los Servicios ha recogido el sentimiento de abandono y soledad de estos profesionales por parte de las posiciones más elevadas en la jerarquía gubernamental (Instituto Nacional de Administración Pública, 2020). Por su parte, el estudio llevado a cabo sobre profesionales de Servicios Sociales de Cataluña, también pone de relieve la percepción negativa de estos profesionales ante las nuevas condiciones laborales que se traducen en ausencia de cuidado institucional recibido (falta de información sobre la enfermedad o sensación de falta de control), sintiéndose invisibilizados, tanto ellos como las personas usuarias de sus servicios (García y Cantera, 2021). Esta situación conllevó un importante malestar psicológico, manifestado en miedo, ansiedad, desánimo, y desesperanza, especialmente durante el tiempo de confinamiento por el estado de alarma, que disminuyó levemente al comenzar la denominada «nueva normalidad». A pesar de esta situación

vivida de abandono, en su mayoría se sienten orgullosos y satisfechos por el trabajo que pudieron realizar, resaltando el valor de este sistema de protección social para favorecer el bienestar de la ciudadanía (Instituto Nacional de Administración Pública, 2020). Pero consideran que el cumplimiento de ratios de atención y la reposición de personal ante las múltiples bajas laborales, habría sido medidas favorables a la atención y cuidado de los equipos profesionales (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021).

Otras de las consecuencias que la reorganización de la atención de los servicios sociales tuvo en la labor de sus profesionales fue la modificación del tipo de actividad principal, viéndose debilitadas algunas de las atenciones propias de estos servicios. La atención prioritaria ante las emergencias, el importante volumen de estos casos, y las limitaciones provocadas por las medidas sanitarias, conllevaron que algunas de las actuaciones quedaran abandonadas, como ya se ha señalado anteriormente. La atención presencial es central en la labor de las y los trabajadores sociales de los centros de servicios sociales. Esta les permite conocer a las personas, establecer un vínculo y una relación positiva para la intervención.

El no poder desarrollar esta atención presencial directa también ha sido percibida por parte de los profesionales como una pérdida en la esencia de su labor (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021), centrándose prioritariamente en tareas administrativas y de gestión. Incluso ante prestaciones no directamente gestionadas por los centros de servicios sociales, como es el caso del Ingreso Mínimo Vital, los profesionales han tenido que asumir las consultas de información y orientación de la población que, debido a la brecha digital, presentaban dificultades para la realización de los trámites en su solicitud, además de la emisión de los certificados para su solicitud. Esto también ha supuesto una sobrecarga de trabajo para las profesionales de Servicios Sociales. Ante toda esta situación de agotamiento, estrés y desánimo, muchos profesionales de los centros de servicios sociales han sentido la necesidad de activar de manera formal o informal sistemas de cuidado personal (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021).

El incremento de las demandas durante la pandemia ha sido tan elevado que terminó en poco tiempo con el presupuesto con que contaban los ayuntamientos para la protección social de los ciudadanos (Instituto Nacional de Administración Pública, 2020). Ante las dificultades de atención a las necesidades de la población, los centros de servicios sociales han tenido que derivar a buena parte de la población a entidades sociales del tercer sector para la cobertura de las necesidades más básicas de subsistencia. En concreto, por ejemplo, el Ayuntamiento de Madrid derivó en 2020 un 142% más de familias vulnerables a las organizaciones no gubernamentales y al Banco

de Alimentos (14.667 personas y familias) (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a, p. 58).

Así, la situación vivida a causa de la emergencia sanitaria ha puesto de manifiesto las debilidades del sistema público de servicios sociales y la necesidad de reforzarlo como sistema universal de protección social (Instituto Nacional de Administración Pública, 2021). La crisis ha demostrado la desconexión del sistema y sus dificultades para atender y responder a las necesidades de toda la ciudadanía.

La pandemia ha demostrado que la cobertura de necesidades básicas es esencial en la vida diaria de todos los ciudadanos, quienes pueden ser susceptibles de necesitar la ayuda por parte de los servicios sociales. En este sentido, la intervención social en tiempos de pandemia se ha extendido mucho más allá de los colectivos tradicionalmente usuarios del sistema, a personas y familias que anteriormente no habían requerido de su protección.

La ausencia de atención directa, las dificultades para encontrar cita previa, los largos plazos para realizar las gestiones han dejado a la población en una posición de extrema vulnerabilidad teniendo que encontrar accesos secundarios al sistema a través de las entidades sociales y de las y los trabajadores sociales de los centros médicos y de otras administraciones (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a). En este sentido, buena parte de los ciudadanos con necesidad de atención han hallado una respuesta urgente a sus necesidades más en las redes de solidaridad vecinal creadas, que en los centros de servicios sociales.

Esta situación ha puesto en evidencia las debilidades y carencias del denominado sexto sistema de protección social, así como el rol activo y la capacidad de respuesta de la ciudadanía y las entidades sociales. Sería deseable que se estableciera una dinámica de coordinación y colaboración entre servicios sociales y el tercer sector para la mejor atención e intervención en futuras situaciones de emergencia social (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a).

6. TRABAJO SOCIAL EN LOS SERVICIOS SOCIALES

Las y los trabajadores sociales han tenido un papel decisivo en la reivindicación de los derechos sociales y el desarrollo del sistema de protección social desde sus inicios (Las Heras, 1999; Gil, 2010). Se han constituido como el centro de la red de servicios sociales de atención primaria aportando como valor esencial desde su objeto propio de trabajo: la interacción con las

personas usuarias de los mismos (Fantova, 2016a). Su labor de ayuda y apoyo promueve cambios que mejoran la vida de las personas y hacen realidad los derechos humanos. Además, su posición de proximidad en el territorio y su acción a favor de la cohesión social convierte a los trabajadores sociales en un capital humano imprescindible (Lima, 2010).

La figura de las y los trabajadores sociales ha sido clave en el diseño de los servicios de atención social de base en España desde su implantación en la década de los años ochenta del siglo pasado. Su participación fue decisiva tanto en el diseño del modelo de atención como en su posterior desarrollo al que se vincularon como figuras centrales.

A pesar de la dispersión legislativa en materia de servicios sociales en nuestro país, en todas las normativas se reconoce el papel esencial del profesional del trabajo social en el sistema de servicios sociales, en la atención a la ciudadanía y en la satisfacción del derecho de las personas a recibir una atención profesional especializada por un trabajador/a social de referencia (Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, 2013 y leyes autonómicas de Andalucía 2016, Valencia, 2019, Canarias, 2019) «*al menos en el ámbito de los servicios sociales de atención primaria, con la finalidad de asegurar la integralidad y continuidad en la intervención*» (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013, p. 45).

En la normativa vigente, en la mayoría de las Comunidades Autónomas, así como en el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales (2013)⁵ se asignan a los trabajadores sociales dos funciones relevantes y relacionadas entre sí.

En primer lugar, el/la trabajador/a social será el profesional de referencia al que tienen derecho las personas que acuden a los servicios sociales de atención primaria, asegurando la integralidad, el acompañamiento social y la continuidad y velando por la coherencia, la coordinación con otros sistemas de bienestar y la globalidad del proceso de atención:

Las personas que accedan al Sistema Público de Servicios Sociales contarán con un profesional de referencia, que será *un/a trabajador/a social, al menos en el ámbito de los servicios sociales de atención primaria, 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. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013, p. 45)

⁵ <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/servicios-sociales/Prestaciones-basicas/catalogo-referencia.htm>

Además, al trabajador/a social se le hace responsable de la elaboración del diagnóstico y valoración social, actividades profesionales estrechamente vinculadas a la planificación de la intervención. En el Catálogo de Referencia de los Servicios Sociales, se hace referencia al diagnóstico social como una prestación de servicio garantizada, bajo la denominación de «información, orientación, asesoramiento y diagnóstico», vinculándola a la intervención social. Ésta se define como:

El conjunto de medidas que facilitan información sobre los recursos sociales disponibles y sobre el acceso a los mismos en una relación de ayuda profesional. Igualmente se presta orientación, asesoramiento y apoyo a las personas, familias y grupos que precisan de una intervención por parte del Sistema de Servicios Sociales. Asimismo, se realiza una valoración singularizada y un diagnóstico sociales, así como una intervención profesional, social y de acompañamiento. Constituyen un instrumento dinámico y eficaz como fuente de información para un mejor funcionamiento del Sistema de Servicios Sociales en sus procesos de planificación, programación y evaluación con el objetivo de garantizar el acceso a los recursos básicos del sistema. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013, p. 19)

Cury y Astray (2016) definen el diagnóstico social como:

El diagnóstico social es el juicio profesional que formula el trabajador social como resultado del estudio y de la interpretación de una situación social dada y que constituye el fundamento de la intervención social en dicha situación. La correcta formulación del diagnóstico social es responsabilidad y competencia del trabajador social, y deberá *contemplar las dificultades y las fortalezas de la persona y de su situación individual, familiar, social e institucional.* (p. 19)

Así, el diagnóstico social se constituye como una tarea esencial de las y los trabajadores sociales que se realiza en el marco de una relación interpersonal de carácter profesional y mediante la utilización de las técnicas e instrumentos profesionales que les son propios. Puede adoptar formas diferentes según su alcance, la función profesional clave en el momento de la intervención, el uso previsto o su destinatario, siendo cada vez más importante promover la participación de las personas usuarias en el mismo, transitando hacia un cambio de mentalidad desde la directividad a la participación en la elaboración del diagnóstico social (Giménez-Bertomeu et al, 2019; Giménez-Bertomeu et al, 2021).

En el desarrollo de estas funciones esenciales se dibuja un espacio de actuación que encaja plenamente con la definición del trabajo social como profesión que *«promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social y el empoderamiento y la liberación de las personas. Los principios de justicia social, derechos humanos, responsabilidad colectiva y respeto por la diversidad*

son fundamentales para el trabajo social» (FITS, 2014)⁶. La contribución de los y las trabajadores sociales es decisiva para un desarrollo de los servicios sociales de atención primaria que aborde con éxito la superación de las carencias y fallas del sistema expuestas en este trabajo.

CONCLUSIONES

Los servicios sociales desempeñan un papel central en la construcción de un estado de bienestar capaz de responder adecuadamente a los derechos de la ciudadanía. Especialmente, los servicios sociales de atención primaria o de base se constituyen como el primer eslabón de la cadena de atención, la puerta de entrada al sistema de protección social. La reciente pandemia ha puesto de manifiesto las debilidades que arrastran desde su origen y la necesidad de reflexionar e iniciar un cambio profundo que los adapte a las nuevas realidades, enfatizando el enfoque de derechos humanos, la centralidad y la dignidad de las personas. Han de ser accesibles y asequibles para toda la población, y actuar de forma integral y sensible a la diversidad, con una gestión transparente, orientada a resultados y mediante prácticas y procesos basados en evidencias. El desarrollo de una Ley estatal de Servicios Sociales garantizaría los estándares básicos en la atención a la ciudadanía, recuperando la inversión social y promoviendo los cambios organizativos necesarios (Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español, 2021a).

En este proceso de reestructuración y mejora del sistema de servicios sociales es preciso reivindicar el papel central de los trabajadores sociales. Así se recoge en el artículo 14 de la Carta Social Europa Revisada (ratificada en julio de 2021), Derecho a los beneficios de los servicios sociales, que señala el compromiso de «fomentar u organizar servicios que, utilizando los métodos de trabajo social, contribuyan al bienestar y al desarrollo de los individuos y de los grupos en la comunidad...», como medio para «garantizar el ejercicio efectivo del derecho a beneficiarse de los servicios sociales»⁷.

Además de las contribuciones de los trabajadores sociales en su acción para compensar las carencias y necesidades, su intervención profesional ha de reforzarse intensificando las actuaciones de carácter preventivo y

⁶ Definición Global de Trabajo Social – Federación Internacional de Trabajadores Sociales (ifsw.org)

⁷ BOE.es - BOE-A-2021-9719 Instrumento de Ratificación de la Carta Social Europea (revisada), hecha en Estrasburgo el 3 de mayo de 1996.

comunitario, ámbitos de actuación que han quedado debilitados por el creciente peso de la gestión y la atención a las necesidades urgentes de la población en situación de exclusión social grave.

El trabajo social debe reconvertirse apoyándose en el conocimiento y en la innovación para reencontrarse con su objeto principal: la interacción de las personas entre sí y con su entorno. Así, la intervención social en el marco de los servicios sociales se orientará a promover «la interacción de las personas como bien público» (Fantova, 2019, p. 22), creando y protegiendo vínculos que promuevan la autonomía personal y la participación social activa. La gestión de prestaciones ocupará un segundo plano frente a la intervención social entendida como «un espacio destinado a ser utilizado por las personas» (Molleda, 2007, p. 147), en el que el principal recurso del trabajador social será la relación profesional y la comunicación.

Los trabajadores sociales han de ser la «punta de lanza del cambio» (Uribe, 2019, p. 88), y merecen ser acompañados y protegidos «potenciando sus capacidades y minimizando el impacto sobre ellos».

REFERENCIAS

- Aguilar, M., Corera, C., Laparra, M., Liberal, B. y Pérez, B. (2001). La atención social en la comunidad. En VV.AA., (Ed.) *Documento Base para un plan de atención comunitaria de Servicios Sociales* (pp. 14-75). Gobierno de Navarra, Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud.
- Aguilar, M. (2014). Hacia un replanteamiento de los servicios sociales en España. *Documentación Social*, (175), 35-64.
- Aguilar, M. (2019). ¿Ciaboga o cambio de barca? Los dilemas de los servicios sociales. En Parlamento Vasco (ed.), *10º Aniversario de la Ley de Servicios Sociales* (pp. 39-58). Colección Informes y Documentos, Serie Maior. Parlamento Vasco.
- Alonso, J. M. (2017). Las nuevas leyes de Servicios sociales: hacia un reconocimiento progresivo de los Servicios sociales como derechos subjetivos. *Revista General de derecho Administrativo*, (45).
- Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales (2020). *Índice DEC 2020. Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales*. Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales.
- Casado, D., Vilá, A. y Fantova, F. (2019). Los servicios sociales públicos. En G. Fernández, (Ed.) *VIII Informe FOESSA sobre Exclusión y Desarrollo Social en España* (Documento de Trabajo 4.8). Fundación FOESSA. Recuperado de: Los servicios sociales públicos (foessa.es)
- Carta Social Europa Revisada (ratificada en julio de 2021). Recuperado de: <https://www.boe.es/boe/dias/2021/06/11/pdfs/BOE-A-2021-9719.pdf>

- Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid. (2021). *El/la profesional de referencia como derecho de las personas usuarias de los Servicios Sociales: el/la trabajador/a social como profesional de referencia de la Atención Social Primaria*. Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid. Recuperado de: <https://www.comtrabajosocial.com/wp-content/uploads/2021/12/documentos-3.pdf>
- Consejo General de Trabajo Social (2020). *Resumen ejecutivo. Medidas desde el trabajo social ante el COVID-19*. Consejo General del Trabajo Social. Recuperado de: <https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/Resumen%20ejecutivo%20vacunas%20sociales%20CGTS.pdf>
- Cury, S.P. y Arias, A. (2016) Hacia una definición actual del concepto de «diagnóstico social». Breve revisión bibliográfica de su evolución. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, (23), 9-24. doi: <http://dx.doi.org/10.14198/ALTERN2016.23.01>
- De la Red, N. (2014). Trabajo social en tiempos de crisis. En E. Pastor, y M. A., Martínez-Román, (Ed.) *Trabajo social en el siglo XXI. Una perspectiva internacional comparada* (pp. 97-107). Editorial Grupo 5.
- Fantova, F. (2014). Identidad y estrategia de los servicios sociales. *Documentación Social*, (175), 105-132.
- Fantova, F. (2016a). *Construyendo el futuro de nuestros servicios sociales*. Recuperado de: *Construyendo el futuro de nuestros servicios sociales* | Fernando Fantova
- Fantova, F. (2016b). Nuevos enfoques para los servicios sociales ante la nueva realidad social, *Revista Española del Tercer Sector*, (33), 113-139.
- Fantova, F. (2016c). *Repensando la intervención social, renovando los servicios sociales*. Recuperado de: *Repensando la intervención social, renovando los servicios sociales* | Fernando Fantova
- Fantova, F. (2016d). *Visibilidad, relato y perímetro de los servicios sociales*. Recuperado de: *Visibilidad, relato y perímetro de los servicios sociales: es posible* | Fernando Fantova
- Fantova, F. (2017). Servicios sociales e inclusión social: análisis y perspectivas en el País Vasco, *Zerbitzuan*, (64), 9-31.
- Fantova, F. (2019). Naturaleza y esencia de los servicios sociales del futuro: el objeto a proteger y promover, en Pelegri, X. (comp.). *El futur dels serveis socials* (pp. 23-41). Editorial Hacer.
- Fantova, F. (2020). Líneas de innovación para nuestros servicios sociales. *Revista de Treball Social*, (219), 53-69.
- Fantova, F. (2022) *Conozcamos, cuidemos y construyamos la primaria*. Recuperado de: *Conozcamos, cuidemos y construyamos la #Primaria* | Fernando Fantova
- Fresno, J. M. (2018). *9 temas de debate sobre el futuro de los servicios sociales en Europa*. Recuperado de: *9 temas de debate sobre el futuro de los servicios sociales en Europa* (fresnoconsulting.es)
- Federación Internacional del Trabajo Social (FITS) (2014). *Definición global del trabajo social*. Recuperado de: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- García, C. y Cantera, L. M. (2021). Doble invisibilización de las profesionales de servicios sociales en tiempos de crisis. *Revista Literatura em Debate*, 15(27), 47-67.
- Fundación FOESSA (2022). *Evolución de la cohesión social y consecuencias de la COVID-19 en España*. Fundación FOESSA.

- Gibert, K., Codina, T. y Angerri, X (2020). Informe INSESS-COVID, 19: *Identificació de Necessitats Socials Emergentes com a conseqüència de la Covid19 i efecte sobre els Serveis Socials del territori*. Universitat Politècnica de Catalunya-Fundació iSocial. Recuperado de: <http://www-eio.upc.edu/~karina/INSESS/InformeINSESS-COVID19.pdf>
- Gil, M. (2010). Repensando los servicios sociales municipales: Oportunidades de cambio, *Trabajo Social Hoy*, (59), 119-122.
- Giménez-Bertomeu, V., Doménech-López, Y., Lillo-Beneyto, A. y Lorenzo García, J. (2012). La calidad en los servicios sociales de atención primaria desde la perspectiva de las personas usuarias, *Portularia*, XII, N° Extra, 61-71.
- Giménez-Bartomeu, V. (dir.) (2021). *El diagnóstico y la planificación de la intervención individual y familiar en los Servicios Sociales de Atención Primaria*. Universidad de Alicante. Recuperado de: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/120120/3/El-diagn-y-la-planif-interv-SSAP.pdf>
- Gimenez-Bertomeu, V. M., Mesquida, J. M., Parra, B. y Boixadós, A. (2019) *El diagnóstico social en els serveis socials bàsics. Fonaments teòrics, normatius i professionals d'una tasca clau*. Diputació de Barcelona. Recuperado de: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100748/1/Diagnostic-social-en-els-serveis-socials-basics.pdf>
- Guillén, E. y Vilá, A. (2007). Impacto de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia en los servicios sociales de las Comunidades Autónomas. En D. Casado y Fantova, F. (Ed.). *Perfeccionamiento de los servicios sociales en España* (pp. 177-205). Fundación FOESSA.
- Heras, M. P. (1999). Bienestar social y Servicios Sociales desde una perspectiva de género. *Servicios Sociales y Política Social*, (45), 121-134
- Instituto Nacional de Administración Pública (2020). *Los Servicios Sociales ante la pandemia: retos, desafíos y respuestas hacia la nueva normalidad. Monitor de Impacto de la Covid-19 sobre los Servicios Sociales. Informe. Septiembre 2020*. Recuperado de: <https://www.inap.es/documents/84257/0/INFORME+MONITOR+DE+IMPACTO-SEPTIEMBRE.pdf>
- Instituto Nacional de Administración Pública (2021). *Los Servicios sociales ante la pandemia: los aprendizajes de la pandemia. Monitor de Impacto de la Covid-19 sobre los Servicios Sociales. Informe Final*. Recuperado de: https://www.inap.es/documents/84257/0/INFORME+FINAL_MONITOR+DE+IMPACTO.pdf/9c802645-d644-68e4-df8d-a19e7a9f5e46
- Jaráiz, G. y González, A. (2014). Transformaciones y retos relacionales en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, *Documentación Social*, (175), 133-156.
- Lima, A. I. (2010). Nuevas oportunidades en trabajo social. *Servicios Sociales y Política Social*, (89), 9-27,
- Marbán, V. y Rodríguez-Cabrero, G. (2017). Servicios Sociales y Atención a la Dependencia, *Gaceta Sindical*, (334), 337-356. Recuperado de: Maquetación 1 (ccoo.es)
- Martínez, L. y Pérez, B. (2017). El modelo de Atención Primaria de Servicios Sociales a debate: dilemas y reflexiones profesionales a partir del caso de Navarra, *Cuadernos de Trabajo Social* 31(2), 333-343.
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2021). *El Sistema Público de Servicios Sociales. Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en*

- Corporaciones Locales 2019-2020*. Secretaría de Estado de Derechos Sociales Dirección General de Diversidad Familiar y Servicios Sociales. Recuperado de: <El Sistema Público de Servicios Sociales> (mdsocialesa2030.gob.es)
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013) *Catálogo de Referencia de Servicios Sociales*, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de: <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/servicios-sociales/Prestaciones-basicas/catalogo-referencia.htm>
- Molleda, E. (2007). ¿Por qué decimos que «no podemos hacer intervención social? *Cuadernos de Trabajo Social*, (20), 139-155.
- Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (2021a). *Análisis de los Servicios Sociales. Las personas atendidas y la perspectiva autonómica*. Recuperado de: https://www.eapn.es/ARCHIVO/documentos/documentos/1640249921_eapn-servicios-sociales_20211222.pdf
- Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (2021b). *El Estado de la Pobreza. Seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2020*. Recuperado de: <informe-ARPE-2021-contexto-nacional.pdf> (eapn.es).
- Sanz, F. J. (2021). La prestación de los servicios sociales ante el reto demográfico y la despoblación rural en España, *Cuadernos de Derecho Local*, (56), 119-146.
- SIIS Centro de Documentación y Estudios, Martínez, L., Manzano, M. A., Santos, C., de la Sierra, C., Hernández, A., y Aguilar, M. J. (2017). Organización de los servicios sociales municipales en las comunidades autónomas: cinco estudios de caso. *Zerbitzuan*, (63), 5-47.
- Subirats, J., y Vallespín, F. (2015). *España/Reset. Herramientas para un cambio de sistema*. Editorial Ariel.
- Uribe, J. (2019). Rellenando espacios: hacia una ordenación de los sistemas de servicios sociales desde la respuesta a la complejidad. *Zerbitzuan*, (68), 75-90.
- Vicente, E., Arredondo, R., y Rodríguez, C. (2019). *III Informe sobre los servicios Sociales en España*. Consejo General del Trabajo Social.