

COMUNICACIÓN IX CONGRESO DE FACULTADES DE TRABAJO SOCIAL**Jaén 2012****TÍTULO**

LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA
DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS PERSONAS USUARIAS¹

AUTORES

Víctor M. Giménez-Bertomeu

Yolanda Doménech López

Asunción Lillo Beneyto

Josefa Lorenzo García

Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales

Universidad de Alicante

RESUMEN

Esta comunicación presenta la percepción de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP) sobre la calidad en los servicios prestados. El trabajo se enmarca en el proyecto de investigación en curso "Indicadores de calidad en los Servicios Sociales" (INCASS) (CSO2008-04359/SOCI), financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (Plan Nacional I+D+i 2008-2011). Este proyecto introduce una perspectiva novedosa al incorporar la visión de uno de los agentes fundamentales llamados a participar en el diseño de estándares de calidad en los

¹ Trabajo realizado en el marco del Proyecto de investigación "Indicadores de calidad en los Servicios Sociales (INCASS)" (CSO2008-04359/SOCI), financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (Dirección General de Programas y Transferencia de Conocimiento). Plan Nacional I+D+i 2008-2011. Director: Víctor M. Giménez Bertomeu.

Servicios Sociales: las personas usuarias, en su calidad de informantes clave. Aunque la participación en sus diferentes modalidades ha sido y es considerada un elemento clave característico de estos servicios que además contribuye a incrementar su calidad, las experiencias en esta dirección en el primer nivel de atención de los Servicios Sociales no son numerosas. El proyecto INCASS ha pretendido recoger esta perspectiva, a pesar de las dificultades potenciales que existen a la participación de las personas usuarias, mediante un enfoque cualitativo basado en entrevistas en profundidad realizadas en tres Comunidades Autónomas (Comunidad Valenciana, Región de Murcia y Comunidad de Madrid) (N=64; n=61; 95,3% de participación). La comunicación, en primer lugar, da cuenta de los puntos de partida teóricos y metodológicos de la investigación. En segundo lugar, se presentan los principales resultados obtenidos sobre la calidad de los SSAP desde el punto de vista de las personas usuarias. La comunicación finaliza con las principales conclusiones que se pueden extraer del trabajo, en relación con la calidad en los Servicios Sociales, y sus implicaciones para la planificación y evaluación de dichos servicios.

PALABRAS CLAVE

Calidad, Servicios Sociales, participación, usuarios, investigación

INTRODUCCIÓN

Calidad y Servicios Sociales

Dos de las acepciones más comunes de la palabra “calidad” en castellano (RAE, 2001) la definen como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” y también como “buena calidad, superioridad o excelencia”. Así, es habitual hablar de calidad en términos comparativos o relativos, para indicar la cualidad de una cosa en relación con otra, pero también, en términos absolutos, para indicar el grado de bondad de algo.

Sin embargo, cuando intentamos obtener una definición más precisa, nos encontramos con que no existe una definición universal de calidad; más bien coexisten varias perspectivas sobre la misma (Martínez-Tur *et al.*, 2001; Moulin, 2003). Las mismas dificultades existentes para encontrar una definición general común de calidad se reproducen al intentar identificar una definición de calidad para los Servicios Sociales. Jane Pillinger, en su estudio europeo sobre la calidad de los servicios públicos de bienestar realizado para la *European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions* (2001: 55) constata que “no existe un concepto uniforme de calidad en los servicios de bienestar y existen diferencias entre los Estados miembros y entre los diferentes actores y grupos de intereses (usuarios, trabajadores, directores, empleadores y administraciones estatales, regionales o locales) que están implicados en la mejora de la calidad”. Destaca también que “las variaciones en las percepciones de la calidad están también afectadas por los valores y expectativas diferentes sobre lo que significa la calidad para los diversos grupos de intereses”.

Moulin (2003) destaca por su utilidad potencial para definir la calidad en el ámbito social cuatro perspectivas sobre la misma:

- Calidad como logro de objetivos: si un producto o servicio cumple el objetivo para el que fue previsto, entonces es un producto o servicio de calidad. Sin embargo, en opinión de Moulin (2003), esta definición no es fácilmente transferible al ámbito de los servicios.
- Calidad como conformidad con las especificaciones: es una definición recomendable pero no resuelve la cuestión de quién ha de señalar tales especificaciones. Si la definición reflejara tanto la perspectiva de los profesionales como la de los usuarios (necesidades y expectativas), sería una definición adecuada, pero no suele ocurrir así en la práctica.
- Calidad como conformidad con las demandas: es una definición útil pero insuficiente porque no hace referencia a los costes. Este aspecto es especialmente relevante en las organizaciones en las que los usuarios no abonan directamente por los servicios prestados, de modo que la organización ha de equilibrar las necesidades de los individuos con las de los usuarios potenciales, dado un presupuesto disponible para ello.
- Calidad como satisfacción de las demandas y expectativas a un precio aceptable: en esta definición sí se considera la relación entre la satisfacción de las demandas de los consumidores y los costes, al tiempo que hace explícita la importancia de las expectativas de los consumidores. Sin embargo, los términos “precio” y “consumidor” pueden ser problemáticos, por la naturaleza escasamente comercial de la mayoría de estos servicios y cuando los consumidores que se benefician de los productos o servicios pueden no ser los mismos que los pagan.

Por ello, Moulin (2003) realiza un intento de definir la calidad en el ámbito social y sanitario proponiendo las siguientes definiciones:

- La primera hace referencia a la calidad en el sector público: “la satisfacción plena de las necesidades de los que más necesitan el servicio, al menor coste para la organización, dentro de los límites y directivas fijadas por las autoridades superiores”.
- La segunda incorpora algunas de las perspectivas señaladas y es de mayor alcance que la anterior: “la satisfacción de las demandas y expectativas de los usuarios del servicio y de otros grupos de interés (*stakeholders*), manteniendo los costes en un mínimo”.

En el contexto español, para Medina y Medina (2010) la calidad de la atención en los Servicios Sociales es “la capacidad que éstos presentan para dar respuesta a las necesidades sociales de referencia, de acuerdo con el nivel de desarrollo de los conocimientos científicos y técnicos aplicables a la utilización de los recursos disponibles (humanos, financieros, materiales, técnicos)” (Medina y Medina, 2010: 67). Parten del concepto de “calidad de la atención”, tributario del modelo de control de la calidad de la atención sanitaria propuesto por Donabedian (1984). Desde esta perspectiva, la calidad asistencial tiene tres componentes fundamentales: estructura (características más estables de los proveedores de la atención, incluidos los recursos necesarios para la atención), proceso (actividades entre profesionales y usuarios de los servicios) y resultado (cambios en la situación original derivados de la atención).

Por último, cabe destacar que los trabajos del Consejo de Europa (Council of Europe, 2007) y de la Comisión Europea (European Commission, 2008, 2011) constatan el creciente interés por la calidad de los servicios de bienestar, y entre ellos los Servicios Sociales, al considerar que la mejora de la calidad ayudará a proteger mejor a los usuarios más vulnerables y a responder de una manera más adecuada a la demanda creciente de Servicios Sociales, cada vez más complejos y diversos en un contexto socioeconómico en transformación. Esta preocupación por la calidad es también perceptible en nuestro país. Por un lado, desde el ámbito local, la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) propone la mejora de la calidad como uno de los ejes de acción en su propuesta de revisión del modelo de Servicios Sociales Municipales (FEMP, 2010). Por otro lado, desde el ámbito autonómico las nuevas Leyes autonómicas de Servicios Sociales comienzan a incluir entre su articulado referencias concretas sobre la calidad de dichos servicios (por ejemplo, Madrid, Navarra, Cantabria, Cataluña), o se empieza a regular de forma específica la calidad en los Servicios Sociales (Ley 11/2002 de la Comunidad de Madrid, Ley 3/2007 de La Rioja). Por último, en el ámbito nacional la Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, norma de rango nacional que regula aspectos relativos a la actuación de los Servicios Sociales, y dentro de ellos los de Atención Primaria, determina en su articulado que velará por la calidad de la atención y la eficacia de las prestaciones y servicios.

Calidad y participación en los Servicios Sociales

El compromiso con la calidad ha de ser responsabilidad de la organización en su conjunto. Como destacan Smyth *et al.* (1999), se trata de una actividad compartida que

implica a los usuarios de los servicios, a los trabajadores individuales, a los líderes de los equipos y a la organización. Estos cuatro son los componentes esenciales para un sistema de garantía de calidad eficaz para la práctica del Trabajo Social, y por extensión, de la intervención social desde los Servicios Sociales.

Además, la participación es considerada un principio básico de los Servicios Sociales en las diferentes Leyes autonómicas de Servicios Sociales (Barranco, 1993; Mira-Perceval *et al.*, 2007; Pastor, 2010), haciendo referencia con este principio a que la población tiene el derecho de participar desde el inicio en los Servicios Sociales, en el estudio y el análisis de sus necesidades, en la planificación de las soluciones y en el desarrollo, seguimiento, control y evaluación de proyectos y servicios, etc., así como en la definición de la calidad en ellos (Harding y Oldman, 1996; Council of Europe, 2007; Laforcade y Meyer, 2008).

La necesidad de incorporar la perspectiva de los usuarios en el desarrollo de estrategias de calidad en los Servicios reside en que, como afirman Beresford *et al.* (1997):

- Por un lado, la implicación de los usuarios es tanto una manera de contribuir a definir la calidad como una medida indicador de ésta. En esta línea, el Marco Europeo de Calidad para los Servicios Sociales, aprobado por el Comité de Protección Social de la Comisión Europea en 2010 (Social Protection Committee, 2010), señala que uno de los principios de calidad que ha de orientar la relación entre proveedores de servicios y usuarios ha de ser la participación, es decir, que los primeros han de promover la implicación activa de las personas usuarias de los servicios

- Por otro lado, las definiciones de calidad en las que los usuarios de los servicios ponen el énfasis son substancialmente diferentes de las de los profesionales o las organizaciones prestadoras. Los usuarios destacan como componentes clave de la calidad qué servicios pueden ayudarles a lograr mejoras en sus vidas (el qué) y el modo en la que dichos servicios son prestados (el cómo), es decir, el grado en que la conducta de sus trabajadores contribuye a ayudarles.

Sin embargo, los trabajos del Consejo de Europa (Council of Europe, 2007) y de la Comisión Europea (European Commission, 2011) constatan que en el ámbito europeo los datos disponibles sobre la perspectiva de las personas usuarias son insuficientes.

El proyecto INCASS

El proyecto de investigación en curso “Indicadores de calidad en los Servicios Sociales” (INCASS) (CSO2008-04359/SOCI), financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (Plan Nacional I+D+i 2008-2011) pretende contribuir a incrementar la información disponible sobre la visión que tienen de los Servicios Sociales las personas que los utilizan, dando contenido al principio de participación que postulan dichos servicios al atribuir a las personas usuarias el rol de informantes clave. Los resultados que se muestran en este trabajo son los relativos a las personas usuarias participantes en el proyecto.

Serra (2002), tomando como punto de partida las peculiaridades que diferencian a los Servicios Sociales de los contextos industriales en los que surgen los sistemas de aseguramiento de la calidad, señala que en el caso de los Servicios Sociales parece más

oportuno recurrir a las bases conceptuales de la estrategia de calidad que a la mera aplicación de los instrumentos originados por estas aportaciones conceptuales. En conclusión, destaca que la estrategia de calidad en el ámbito de los Servicios Sociales “se debe centrar en *fixar las bases conceptuales de referencia* y dejar en un segundo término el arsenal instrumental que en ningún caso debe configurarse como la pieza central del sistema” (Serra, 2002: 27-29). Ésta es la perspectiva inicial que sigue el proyecto de investigación.

Así, el proyecto INCASS pretende conocer los estándares de calidad necesarios en los Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP), a través de la identificación de buenas prácticas de profesionales y empleadores de dichos servicios, desde la perspectiva integrada de tres tipos de participantes: usuarios, profesionales y empleadores (Giménez-Bertomeu *et al.*, 2010).

DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño metodológico de la investigación fue de orientación cualitativa y finalidad exploratoria y descriptiva.

Ámbito de estudio

El objeto de estudio fue la calidad en los SSAP locales. El ámbito geográfico de análisis fueron entidades locales de tres Comunidades Autónomas (Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana y Región de Murcia) de diferente tamaño poblacional.

Participantes

Los participantes fueron personas usuarias de los SSAP (N=64; n=61; 95,3% de participación). A tal efecto, fueron consideradas *personas usuarias* las “personas que hubieran utilizado los SSAP en alguna de sus prestaciones y/o equipamientos, fueran los beneficiarios finales de dichas prestaciones y/o equipamientos o personas que hubieran hecho de sus interlocutores (familia, cuidador, etc.)”. Además, debían pertenecer a alguno de los sectores de población objeto de especial atención para dichos servicios, haber utilizado una o varias de las prestaciones básicas previstas en el Plan Concertado y haber tenido al menos un año de relación continuada con los SSAP.

En relación con el perfil sociodemográfico, las personas entrevistadas fueron en su mayoría mujeres (80%), con edades comprendidas entre 30 y 44 años (44%) (Md=41; Rango=19-84)². El tamaño poblacional del municipio de residencia fue heterogéneo, de acuerdo con los intereses de la investigación.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes.

		n	%
<i>Sexo</i>	Mujer	49	80,3
	Hombre	12	19,7
	Total	61	100,0
<i>Edad</i>	Menos de 25 años	5	8,2
	De 25 a 29 años	6	9,8
	De 30 a 34 años	8	13,1
	De 35 a 39 años	9	14,8
	De 40 a 44 años	10	16,4
	De 45 a 49 años	2	3,3
	De 50 a 54 años	6	9,8
	De 55 a 59 años	1	1,6
	Más de 59 años	14	23,0
	Total	61	100,0
<i>Tamaño del municipio</i>	Menos de 20.000 hab.	19	31,2

² Se muestra la mediana en las variables “edad” y “tiempo de contacto con los SS.SS.” por tratarse de un estadístico más robusto y menos sensible que la media a los valores extremos.

De 20.000 a 50.000 hab.	16	26,2
De 50.001 a 100.000 hab.	13	21,3
Más de 100.000 hab.	12	19,7
Total	61	100,0

Respecto a las características de los participantes en relación con los Servicios Sociales, la mayoría había tenido más de 4 años de contacto con los SSAP (51%) (Md=5; Rango=1-42)³ y había utilizado más de una prestación básica de los Servicios Sociales, normalmente la prestación de Información y orientación (31%), acompañada de otra u otras prestaciones, en especial Prestaciones económicas (25%). Los sectores de población de pertenencia de las personas entrevistadas fueron heterogéneos, de acuerdo con los objetivos de la investigación.

Tabla 2. Características de los participantes en relación con los Servicios Sociales.

	n	%
<i>Sector de población</i>		
Familias o personas con dificultades de inserción socioeconóm.	9	14,8
Familias con menores en riesgo	11	18,0
Personas dependientes y/o con discapacidades y/o con enf. mentales	10	16,4
Familias o personas extranjeras, inmigrantes o refugiadas, minorías étnicas	9	14,8
Personas mayores	7	11,5
Jóvenes	8	13,1
Mujeres	7	11,5
Total	61	100,0
<i>Tiempo de contacto con SS.SS.</i>		
Menos de 1 año	0	0,0
De 1 a 2 años	17	27,9
De 3 a 4 años	11	18,0
Más de 4 años	31	50,8
Total	61	100,0
<i>Tipo de prestaciones utilizadas</i>		
Información y orientación	60	30,9
Apoyo a la unidad conviv. y ayuda a domicilio	40	20,6
Alojamiento alternativo	3	1,5
Prevención e inserción	42	21,6
Prestaciones económicas	49	25,3
Fomento de la solidaridad y cooperación social	0	0,0
Total	194	100,0

³ *Ibídem.*

Técnica de recogida de datos

La técnica de recogida de datos utilizada fue la entrevista en profundidad. A tal efecto, se diseñó un guión de entrevista semiestructurada en torno a los siguientes temas:

- Experiencia de relación de la persona entrevistada con los Servicios Sociales.
- Definición y contenido de la calidad.
- La calidad en la atención profesional.
- La calidad en los servicios.

Trabajo de campo y análisis de datos

El trabajo de campo se realizó entre enero y julio de 2011. Las entrevistas fueron registradas en soporte digital para su transcripción posterior.

El equipo investigador había previsto seguir una estrategia analítica deductiva basada en categorías y dimensiones apriorísticas elaboradas fundamentalmente a partir de cinco modelos de calidad de referencia para nuestra investigación (Modelo EFQM, Modelo CAF, Modelo EVAM, Modelo de Control de la Calidad Asistencial, Modelo Ciudadanía). Sin embargo, el contacto con los datos hizo más adecuado realizar un primer análisis de los discursos de los usuarios siguiendo una estrategia inductiva para identificar su estructura subyacente. Esta es la orientación de los resultados que presentamos. El análisis se realizó entre julio y noviembre de 2011.

RESULTADOS

Concepto de calidad

En las entrevistas realizadas no se ha podido identificar una definición explícita de calidad, más allá de identificar que algo con calidad es algo bueno.

Yo considero la palabra calidad para mí es algo bueno, digamos, que ha salido bien, que está muy bien (EP-CV-U-26)

No obstante, sí se puede observar una definición implícita de calidad cuando identifican la calidad de los SSAP con la calidad en la atención profesional. En concreto, hacen referencia a la ayuda que obtienen en una doble vertiente: la ayuda profesional en cuanto a la buena atención y la ayuda en cuenta obtención del recurso solicitado.

- La atención recibida. Respecto a ella resaltan expresiones como “buen trato”, “trato adecuado” y “buena atención”. La mayoría de los usuarios identifican como calidad el trato que reciben de los profesionales que les atienden, haciendo referencia a las funciones que desempeñan los profesionales (asesoramiento, orientación, apoyo), a sus habilidades profesionales y a una actitud favorable por su parte.

(...) Aparte de hacerte sentir como uno más, te ayudan, te ayudan desinteresadamente y hacen lo que pueden y se preocupan mucho. Eso sí, porque a mí me han llamado, me han todo... y yo sé que con otras personas que son amigas mías también las han ayudado. (...). Te atienden en las dos versiones, como digo, porque en la buena, en la que tienen que ser serios, y como personas son encantadoras. (EP-MA-U-17)

Lo que me dieron a mí, o sea llegar, atenderme, escucharme y saber de qué hablo, ellos principalmente y en todo en general significa una profesionalidad,

una profesionalidad. (...) porque es como el que va a la peluquería, si no sabe cortar el pelo, ¿para qué está ahí? (...). (EP-CV-U-23)

Yo para mí es importante el trato (...), (...) el que esa persona sabe cómo tratarte, eso es una calidad, y esa persona por que tiene un don para tratarme a mí o tratar a otra persona. Para mí esa persona tiene un don, el que sepa cómo tratarte en ese momento, en cada situación y eso es la calidad. Es calidad porque te da lo que necesitas sin conocerte, el que te vea, el que le empieces a contar un poquito sabe cómo ir contigo, cómo aconsejarte, cómo apoyarte. Hombre no te cambian la vida pero sí que te alivian un poco, y eso para mí es calidad porque vienes aquí desorientada totalmente (...). (EP-CV-U-02)

La mejor calidad es todo oído. (...), es escuchar, lo importante es sentar y escuchar a la persona qué quiere, después se puede ayudar, orientar, o lo que sea. (EP-CV-U-03)

- El recurso obtenido. La referencia a la calidad también está relacionada con la respuesta que obtienen a la demanda que realizan, es decir, la satisfacción con el servicio según su petición sea respondida favorablemente o no. Se vincula calidad con la concesión o no de la prestación solicitada.

(...) me han atendido muy bien, de todo, de todo, si he arreglado un papel, o he arreglado alguna ayuda, o he, para esto del alquiler, o sea, para todo, a mi nunca..., de hecho la profesional me dijo “ahora usted como tiene una cría todas las ayudas que vengan le pertenecen”, o sea, yo estoy muy agradecida (...). (EP-MU-U-07)

(...) siempre que he venido lo que he pedido me lo han concedido, por eso digo...(...). (EP-MA-U-03)

(...) He venido sí pero más para preguntarle sobre ayudas para el trabajo, para buscar trabajo y ellos me han ayudado, pero la verdad es que las ofertas que me hacen no son muy buenas, o sea, que igual, me han ayudado bastante, pero ya no tanto...(...), he venido para ver si podía volver a estudiar, retomar mis estudios y me ha dicho que sí, en una escuela para mayores, y ella también me ha ayudado en eso (...). (EP-MU-U-04)

Percepción de la calidad en los servicios

La universalidad de los servicios y el trato no discriminatorio son rasgos generales de los SSAP señalados por los usuarios como un elemento de calidad. Que sean servicios para todos es importante para los usuarios que, en algunos casos, tenían una imagen distinta y residual de los SSAP.

Yo pensaba que este tipo de servicios, pues bueno, como que está para otro tipo de gente, pues emigrantes o personas que realmente tuvieran más problemas que yo porque yo por lo menos tenía una familia, unos padres, una serie de circunstancias que bueno, que eran apropiadas, ¿no? Entonces me sorprendió muy gratamente que el mismo trato que tenían esas personas era el que yo tenía, y que aquí no había distinciones para nadie, yo de verdad es que no pensé que tuviera el derecho a que esas personas me pudieran asesorar, ayudar, tener un tratamiento, ayudarme hasta con abogados si lo necesitara, me pusieron todas las cartas en la mesa de las cosas que podía hacer, si las hacía lo que podía pasar... (EP-MA-U-01)

Te atienden. Yo cada vez que he llamado aquí siempre he tenido la atención, no yo, todo el mundo, creo. Aparte de eso cuando vienes aquí tienes una buena atención, nunca ves malas caras, ni ves que distinguen de razas, ni de religiones, y eso creo que ayuda muchísimo, (...) (EP-CV-U-09)

Además, las personas usuarias hacen referencia a aspectos concretos de la calidad en los servicios:

- Se valora positivamente la accesibilidad al servicio a través del teléfono o personalmente y la disponibilidad y la flexibilidad profesional en la atención fuera de horario establecido o ante peticiones urgentes.

Aquí sí, aquí llamo por teléfono y me... digo “¿me puede poner con fulana de tal?” y me ponen (...). Y me dan cita para el día que pido. (...)Si, si. (...)O si no tienen hueco me dicen “pues no puede ser, para mañana o para pasado”. (EP-MA-U-03)

A lo mejor te pasa algo: “¿Se puede poner (nombre del profesional)?”. Ese es un punto muy positivo, siempre tengo esa posibilidad de que ellas, siempre que las llamo, van a estar ahí o que pido cita y me dan enseguida. (EP-MA-U-16)

- Los usuarios entrevistados valoran que el horario de las citas se cumpla, que sean atendidos con inmediatez y que no existan demoras o listas de espera para recibir la atención.

Pues mira, lo primero, y por ejemplo, cuando pides cita que te atienden en el momento, que no te dan largas ni “mira qué tal, no sé qué”. Te atienden. (EP-CV-U-09)

Sí, la atención, yo siempre es que las tengo ahí. Entonces, eso es un punto muy positivo, que las llamas y también enseguida me dan cita. Llamo por teléfono: “¿Se puede poner (nombre del profesional)?”, y enseguida me pasan con ella. Eso lo veo muy positivo porque sabes que no tienes que estar esperando tanto tiempo. (EP-MA-U-16)

(...), que no veo bien es eso, que tú si vas a pedir... aquí para que te den ayuda lo que no puede ser que pidas cita y te den para tres meses. (...) A mí tardaron en atenderme, desde que a mi marido le metieron preso que yo me puse en contacto con la Seguridad Social, hasta que me atendieron pasaron cuatro o cinco meses. Yo me acuerdo que pasó todo el verano, a mi marido le cogieron preso en junio y en septiembre aún no me habían atendido todavía. (EP-CV-U-18)

- Los usuarios manifiestan que éstas son atendidas fuera de la norma y que depende, en gran medida, de la buena voluntad que tienen los profesionales. Así, se utilizan mecanismos diferentes de atención ante determinadas necesidades que requieren mayor agilidad en la atención, que son valorados positivamente por los usuarios.

O, si necesitas algo, vienes si no te han dado cita y (nombre del profesional) muchas veces está ocupada y es lógico. Vengo y, si no pueden, no pasa nada, me voy y ya está, pero muchas veces sí que me atienden: “(nombre del usuario), ¿qué te pasa?” O sea, ella siempre tiene un huequito para poder atenderte, para que tú te vayas bien. Para mí hacen un trabajo muy... O sea, a mí me encanta. (...). (EP-MA-U-16)

Bueno, yo cuando vengo aquí, primero hay que pedir cita, te dan la cita, la hora, la fecha..., ya vas a la trabajadora social y tienes cita con ella, todo es así, por citas, ya si es una cosa muy urgente, urgente, como me toco el otro día (...), pues me dejó ella 5 minutos y ya está, porque no es horario, ni tiene cita ni

nada, yo le dije “yo no molesto si no es algo que verdaderamente es urgente”(…). (EP-MU-U-08)

- Consideran que se requiere un número de profesionales suficiente para poder atender la demanda actual.

Calidad..., pero por lo menos que hubiera más días, porque al haber una solamente no puede abastecer a tantos (EP-MU-U-06)

Pues yo creo que ya hacen demasiado, ¿no? Pienso yo que hacen ya demasiado, ¿no? No lo sé, ahora mismo no... (...) Hombre, porque..., que es demasiado, son muchas personas a las que atienden a la vez, y eso yo creo que ya es demasiado lo que hacen, se implican muchas veces en su trabajo y para mí yo creo que es suficiente, yo no le añadiría nada, no creo que tenga queja ninguna... (EP-MU-U-08)

- Existe una valoración negativa relativa al proceso de tramitación. El descontento y la queja fundamentalmente giran alrededor de los trámites burocráticos que hay que realizar.

Más rapidez, más ayuda, y que estuviese más cerquita (...). Porque ellos te dicen, por ejemplo, lo cual lo encuentro muy mal: “yo necesito que tú estés censada x años en el Ayuntamiento”. Vale, perfecto. Yo tengo que ir al Ayuntamiento, pedir el censo, te va a pasar como es una certificación una semana tienes que esperar para recogerla... vale, yo espero. Entonces a las semanas siguientes tienes que llamar a (nombre de la profesional), ¿vas a poder tener visita porque tengo ya el certificado del censo?”. Vale. ¿Me entiendes? Entonces es ese tiempo tienes que estar moviéndote de un sitio a otro y yo tengo acá a una persona que no la puedo dejar, luego si estuviese más cerca, pero en una correntilla vas y lo dejas, tienes que coger y desplazarte hasta el otro lado, hasta el Ayuntamiento y esperar a que te digan “bueno ya está todo, ya está todo en marcha, está entregado”, y esperar a que te contesten. (...) (EP-CV-U-04)

(...), pero tampoco tiene que ser culpa de ellos, esto tiene que pasar por muchas manos, no solamente pasa por la mano de (nombre del profesional) y (nombre del profesional) es la que lo organiza todo. No, (nombre del profesional) arregla el papel, lo manda para arriba y es normal que alguna vez tarda, es que es normal, (...). (EP-CV-U-13)

- La mayoría de los entrevistados apuntan que los tiempos de tramitación son muy lentos. Los tiempos de respuesta a las peticiones de las y los usuarios es otra de las valoraciones que aparecen como negativas.

Que me atiendan lo único, que me contesten lo antes posible, que mi hija ya ha presentado los papeles, que me contesten lo antes posible (...). Desde que arreglamos los papeles lo mismo 4 ó 5 meses ya. (EP-MA-U-09)

Eso ya lo pedimos... casi dos años, pero ahora es cuando me ha venido la entrevista, sí, o sea que estas cosas lo que van es lentas, yo también entiendo que somos muchas personas, somos muchos mayores, aquí en (nombre del municipio) no hay nada más que mayores con garrota y hombre yo entiendo que, hombre, lo agilizaran... (EP-MA-U-10)

Si, lo único es que es un poco lento, porque hace ya dos o tres meses que lo echamos, que pedimos la solicitud, primero nos mandaron una carta, que sí, que estaba, digamos que estaba..., me dieron el número de expediente y todo eso, pero se estanca todavía la resolución que no me ha venido tampoco. (...) Lo único eso, un poco lento en los trámites de..., en mi caso, a lo mejor otros no. (EP-MU-U-08)

Que el Ayuntamiento fuera el que las ayudas las concedieran antes, porque pasa la situación... Que no tarden tanto... (...). (EP-CV-U-20)

- El cese de los diferentes programas y/o servicios con lo que ello conlleva; intervenciones no completadas, expectativas sin cumplirse, etc. se destaca como algo muy negativo. Los usuarios relatan que cuando cesa un programa o un servicio que se prestaba, deja de haber calidad porque las expectativas que se tienen con el servicio y con lo que éste podía ofrecer se pierden.

Lo que sí que es importante es que sea una, por ejemplo yo voy a la trabajadora, no es bueno cambiar cada vez otra. (...), yo quiero ir y encontrarla, me siento bien, pero si voy y encuentro a Mari no sé qué, yo no conozco, y posible que no hablaré y posible no voy a ir más. Es importante dejar la misma, la gente ya tiene la confianza y quiere seguir. No es bueno cada vez que tú vas y, y encuentras a una y otro día otra distinta, no. Yo por ejemplo confío en esta, me tiene bien atendida, tengo confianza y me siento bien con ella, y ya hay que dejarla, y el cambio no... (...) La relación se rompe. (EP-CV-U-03)

- Se valora positivamente la continuidad del profesional que les atiende. Destacan la importancia del seguimiento en las historias de los usuarios y al contrario, el perjuicio que supone volver a empezar con un nuevo profesional.

(...) había una psicóloga la cual al día de hoy no hay porque ya, eso es que, digamos que la han suprimido. Hace falta. Para mí, yo lo he notado muchísimo porque el tiempo que he estado con ella y luego al no estar pues esa persona apoyándome, pues claro (...). (EP-CV-U-02)

(Nombre del profesional) también tiene fallos, porque en verano ya no tienen clases de eso del (nombre del proyecto), que estaban con... ya no está y yo el otro día incluso se lo pregunté “(Nombre del profesional) qué pasa con esto del (nombre del proyecto)” “no es que no se puede, lo van a quitar”. Hombre, digo cosas de estas porque mis hijos también han pasado mucho tiempo con ellos, el pequeño José ha aprendido un montón aquí, a leer, a escribir, a sumar, a restar... lo que yo no sé él lo sabe. ... (EP-CV-U-01)

- Los usuarios hacen también referencia expresa la implicación de los profesionales en la atención a sus necesidades como un factor que contribuye a que perciban los servicios con calidad.

(...) Ya te digo, yo pues muy bueno, porque conmigo se han volcado siempre mucho, y muy bien, o sea, siempre se han preocupado, me han llamado, “Usuaría esto vente para acá que hay esta ayuda” o “¿cómo vas con tu hijo?” o “venga tal”, o sea, yo la verdad es que estoy contentísima, contentísima,(...) (EP-MU-U-09)

(...) se implican muchas veces en su trabajo y para mí yo creo que es suficiente, yo no le añadiría nada, no creo que tenga queja ninguna, (...) (EP-MU-U-08)

Por último, para los usuarios entrevistados la calidad de los servicios no parece residir en las características del espacio físico donde son atendidos. Sin embargo, se valoran positivamente aquellos que han mejorado sus instalaciones, tienen más espacio, son más luminosos, etc.

(...), los espacios están bien. Es que yo cuando vengo aquí no miro eso, no le das importancia a eso, no es importante, porque estás centrada en otra cosa pues te da igual que tengan una puerta o que tengan muebles o que tengan tal, pero... sí que eso yo no lo miro, yo no, no lo miras, no buscas una comodidad por esa parte. ... (EP-CV-U-02)

Yo lo veo bien, yo creo que las instalaciones y todo lo que tienen es lo que es necesario. No se necesita más porque creo que para lo que venimos aquí, no tiene nada que ver el exterior que tú ves. Son zonas limpias siempre, son zonas sin ruidos, son zonas tranquilas, te ponen muchos mensajes en las paredes y yo siempre los leo; para tus hijos, para ti, todo para que tú te sientas a gusto, que creo que es la función de estos servicios. (EP-MA-U-14)

No sé, el otro era muy... me gusta más este, más claridad, más cosas, más ambiente, más luz... el otro era más apagado, más triste, este es más vivo. ... (EP-CV-U-01)

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados muestran que los usuarios comparten una definición de calidad que antes que apriorística se basa en su experiencia subjetiva en relación con los SSAP. La construcción de este concepto de calidad se realiza fundamentalmente a partir de las características de la ayuda profesional recibida, pero también si se ha cubierto su demanda. Así, desde la perspectiva de las personas usuarias el concepto de calidad remite sobre todo a la calidad del servicio profesional.

De este modo, las personas usuarias ponen el énfasis en el proceso y, en menor medida, en el resultado de los SSAP, más que en su estructura, probablemente porque la influencia directa de los aspectos estructurales sobre los procesos y los resultados son menos perceptibles para ellos.

También atribuyen valor a los principios de universalidad, igualdad y no discriminación como elementos que contribuyen a elevar el nivel relativo de calidad de estos servicios.

Además, son de destacar los aspectos concretos que, desde la perspectiva de las personas usuarias, son calidad en los SSAP:

- La accesibilidad al servicio y al profesional.
- La puntualidad y celeridad en la atención.
- La atención específica a las situaciones de urgencia.
- La cantidad suficiente de recursos humanos del servicio.
- La simplificación de la tramitación, en especial en sus aspectos más burocratizados.
- Los tiempos de tramitación y resolución más cortos.
- La continuidad de los servicios.
- La continuidad de los profesionales.
- La disponibilidad y flexibilidad profesional para la atención.
- La implicación de los profesionales.

Por último, cabe resaltar la utilidad de aproximaciones a la percepción de los usuarios como la que describimos, pues permiten dar contenido al principio de participación de los Servicios Sociales, al tiempo que apuntan aspectos han de ser tenidos en cuenta en la planificación y evaluación de estos servicios si pretenden responder a las expectativas y satisfacer las necesidades de las personas a las que se dirigen.

BIBLIOGRAFÍA

Barranco, R. (1993). El principio de participación en las leyes de servicios sociales. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 2, 231-248.

Beresford, P.; Croft, S.; Evans, C. y Harding, T. (1997). Quality in Personal Social Services: The Developing Role of User Involvement in the United Kingdom. En Evers, A.; Haverinen, R.; Leichsenrign, K. y Wistow, G. (Eds). *Developing Quality in Personal Social Services. Concepts, Cases and Comments* (63-80). Aldershot: Ashgate.

Council of Europe (2007). *Report on user involvement in personal social services*.

Disponible en: <http://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialrights/source/ID4758-Userinvolvementinpersonalsocialservices.pdf> (Acceso: 17/02/2011).

Donabedian, A. (1984). *La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación*. México: La Prensa Médica Mexicana.

European Commission (2008). *First Biennial Report on social services of general interest*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Disponible en:

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=SEC:2008:2179:FIN:EN:PDF>

(Acceso: 08/10/2010).

European Commission (2011). *Second Biennial Report on social services of general interest*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Disponible en:

<http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6221&langId=en> (Acceso: 17/10/2011).

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2001). *Quality in social public services*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

FEMP (2010). *Propuesta para la configuración de un modelo actualizado de Servicios Sociales Municipales*. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias.

Disponible en: http://www.femp.es/files/566-894-archivo/nuevos_servicios_sociales_libro.pdf (Acceso: 08/10/2011)

Giménez-Bertomeu, V.M. *et al.* (2010). Estándares de calidad en los servicios sociales: investigar las buenas prácticas para profesionales y empleadores en los servicios sociales de atención primaria. En Capellín, M.J. *et al.* (coord.), *Comunicaciones al VIII Congreso de Departamentos, Escuelas y Facultades de Trabajo Social* (1079-1099). Gijón: Escuela Universitaria de Trabajo Social de Gijón.

Harding, T. y Oldman, H. (1996). *Involving service users and carers in local services: Guidelines for social services departments and other providers*. London: National Institute for Social Work.

Laforcade, M. y Meyer, V. (dir.) (2008). *Les usagers évaluateurs? Leur place dans l'évaluation des bonnes pratiques professionnelles en travail social*. Bordeaux : Les Études Hospitalières Editions.

Martínez-Tur, V.; Peiró, J.M. y Ramos, J. (2001). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente*. Madrid: Síntesis.

Medina Tornero, M.E. y Medina Ruiz, E. (2010). *Gestión de la calidad en servicios sociales*. Murcia: Diego Marín.

Mira-Perceval Pastor, M.T.; De Alfonseti Hartmann, N. y Giménez Bertomeu, V.M. (2007). *Servicios Sociales. Estructura, dinámica, política y estrategias en España y la Comunidad Valenciana*. Alicante: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alicante.

Moulin, M. (2003). *Delivering Excellence in Health and Social Care*. Maidenhead: Open University Press.

Pastor, E. (2010). Oferta de oportunidades en la política de participación institucionalizada de los servicios sociales de atención primaria. *Zerbitzuan*, 47, 85-94.

Serra, A. (2002). Una aproximación a la calidad en el ámbito de la Acción Social. Elementos para comprender la calidad. *Documentación social. Revista de Estudios Sociales y de Sociología aplicada*, 128, 19-36.

Smyth, C.; Simmons, L. y Cunningham, G. (1999). *Quality assurance in social work: a standards and audit approach for agencies and practitioners*. London: National Institute for Social Work.

Social Protection Committee (2010). *A Voluntary European Quality Framework for Social Services (SPC/2010/10/8 final)*. Disponible en: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en> (Acceso: 17/11/2011).