

Brian Littlechild  
Karen Lyons

## El trabajo social en Inglaterra y Gales

### Resumen

Estudio de los puntos clave de la política, la teoría, la práctica, la educación y la investigación acerca del trabajo social en Inglaterra y Gales. Hay cierto debate sobre los métodos que se usan y los grupos de clientes que contratan a los trabajadores sociales. Los puntos clave que influyen actualmente en la política y la práctica del trabajo social son la sensibilidad cultural y la práctica antiopresiva, la personalización de servicios en relación con el consumismo y la implicación de usuarios en los servicios. No obstante, hablaremos brevemente de las influencias recientes en la práctica actual del trabajo social. No podemos entender en qué punto nos encontramos ni valorar cómo debemos proceder sin antes comprender cómo y de dónde venimos.

### Palabras clave

Código ético, Gerencialismo, Grupos de usuarios, Investigación, Legislación, Métodos, Ofertas de asistencia, Personalización de servicios, Política social, Profesionalización, Seguridad social, Servicios sociales, Trabajo social, Transmisión de conocimientos

### El treball social a Anglaterra i Gal·les

*Estudi dels punts clau de la política, la teoria, la pràctica, l'educació i la investigació sobre el treball social a Anglaterra i Gal·les. Hi ha un cert debat sobre els mètodes que s'usen i els grups de clients que contracten als treballadors socials. Els punts clau que influeixen en la política i la pràctica del treball social són la sensibilitat cultural i la pràctica antiopressiva, la personalització de serveis en relació amb el consumisme i la implicació d'usuaris en els serveis. Tanmateix, parlarem breument de les influències recents en la pràctica actual del treball social. No podem entendre en quin punt ens trobem ni valorar com hem de procedir sense abans comprendre com i d'on venim.*

#### Paraules clau

*Codi ètic, Gerencialisme, Grups d'usuaris, Legislació, Mètodes, Ofertes d'assistència, Personalització de serveis, Política social, Professionalització, Recerca, Seguretat social, Serveis socials, Transmissió de coneixements, Treball social*

### Social Work in England and Wales

*This chapter examines key areas in social work policy, theory, practice, education and research in England and Wales. There is some discussion of the main methods used and the client groups with whom social workers engage. Key areas which currently influence social work policy and practice in England and Wales are cultural sensitivity and anti-oppressive practice; personalisation of services, linked to consumerism, and issues of service user involvement in services. Nevertheless, we will look briefly at recent influences on current social work practice. As some would have it, we cannot make sense of where we are, and how we might judge how to go, if we do not understand where we came from, and how.*

#### Key words

*Code of ethics, Customization services, Management, Legislation, Methods, Professionalism, Research, Service offerings, Social Security, Social Policy, Social Services, Social Work, Transfer of knowledge, User groups*

**Autores:** Brian Littlechild, Karen Lyons

**Título:** El trabajo social en Inglaterra y Gales

**Referencia:** Educación Social, nº. 48, p29 p47.

**Dirección profesional:** littlechildbrian@yahoo.co.uk  
k.lyons@londonmet.ac.uk

## ▲ Introducción

Este capítulo estudia los puntos clave de la política, la teoría, la práctica, la educación y la investigación acerca del trabajo social en Inglaterra y Gales. Hay cierto debate sobre los métodos principales que se usan y los grupos de clientes que contratan a los trabajadores sociales.

Los puntos clave que influyen actualmente en la política y la práctica del trabajo social en Inglaterra y Gales son la sensibilidad cultural y la práctica antipresiva, la personalización de servicios en relación con el consumismo y la implicación de usuarios en los servicios, la gestión de asistencia, los riesgos y la influencia de los medios de comunicación y los políticos, especialmente respecto al trabajo social en la salud mental y la protección de menores, el gerencialismo y su relación con la profesionalización y la creatividad e independencia profesionales, la inspección y la regulación, y el trabajo interinstitucional e interprofesional.

No obstante, en primer lugar hablaremos brevemente de las influencias recientes en la práctica actual del trabajo social. No podemos entender en qué punto nos encontramos ni valorar cómo debemos proceder sin antes comprender cómo y de dónde venimos.

## Historia, política y legislación recientes

Actualmente, los servicios sociales y sanitarios en Inglaterra (con la extensa población de los cuatro países que constituyen el Reino Unido), están experimentando (y han experimentado durante unos treinta años) cambios considerables debido a una reformulación radical de las relaciones entre el Estado, el individuo, la familia y la comunidad, y el equilibrio de responsabilidad para garantizar la seguridad social y la asistencia personal de la población se están alejando del Estado y se están acercando a los ciudadanos individuales y a la unidad familiar.

A partir de un informe gubernamental (Seebohm, 1968) que recomendaba una serie de propuestas referentes a la asistencia social totalmente integradas e institucionalizadas para todos los grupos dentro del abastecimiento de un régimen social dirigido por el Estado, la ley británica relativa a la autoridad local y los servicios sociales (*Local Authority and Social Services Act 1970*) conllevó la creación de Ministerios de Servicios Sociales *generalistas*. Con ello, se empleó a trabajadores sociales y otro tipo de personal encargado de la asistencia social para proporcionar una serie de servicios sociales personales de autoridad local (reglamentarios) a personas de la tercera edad, adultos y niños con discapacidades físicas y/o problemas de salud mental, así como a familias con necesidad de apoyo y protección.

De 1979 a 1996, la reducción y el aumento de la especialización fueron elementos clave del sistema social. La crisis del petróleo de los años setenta ocasionó una reformulación aún más radical del funcionamiento del Estado, que se logró mediante una combinación de políticas y principios ideológicos neoconservadores y neoliberales.

Sobrevinieron importantes discusiones y dudas, por ejemplo, respecto al objetivo, el papel y la función de los trabajadores sociales en organismos del sector tanto independientes como estatales, con un alejamiento del estado social basado en la responsabilidad local del Estado para proporcionar servicios directamente a una economía mixta de modelo social y, finalmente, a modelos de mercado social.

Varios documentos normativos del gobierno central marcaron la pauta. Por ejemplo, *Independencia, bienestar y elección: una visión sobre la asistencia social para adultos en Inglaterra* (en inglés, *Independence, Wellbeing and Choice: a vision for adult social care in England*) (disponible en la página web del Ministerio de Salud Pública del Reino Unido: [www.dh.gov.uk/socialcare](http://www.dh.gov.uk/socialcare)), publicado en marzo de 2005, enfatiza los presupuestos individuales concedidos a clientes/usuarios de los servicios, con los que los “agentes sociales” (a menudo trabajadores sociales) ayudarían a la gente a calcular sus necesidades, administrar su propio presupuesto y actuar como “navegantes de la asistencia”.

El subsiguiente libro blanco del gobierno británico de 2006 (que establece las bases para una legislación posterior) sobre servicios de salud comunitaria y asistencia social de Inglaterra (en inglés, *Community Health Services and Social Care for England*) (disponible en la página web del Ministerio de Salud Pública del Reino Unido: [www.dh.gov.uk/socialcare](http://www.dh.gov.uk/socialcare)) reiteraba estos cambios básicos y proponía presupuestos únicos para la asistencia a través de agencias sanitarias y de asistencia social, especialmente para las fundaciones de atención primaria (Primary Care Trusts) del Sistema Nacional de Salud británico (*National Health Service*), responsables de los servicios sociales comunitarios, y remarcaba que las autoridades locales deberían planificar y encargar servicios conjuntamente. Esto se dio a conocer como “Contract Culture”, que usaba un “sistema de actuación basado en los resultados”. Hoy en día, esto ha quedado profundamente enterrado en las funciones de provisión de servicios. (Para ver un ejemplo de sus efectos, véase la discusión sobre los presupuestos personalizados más adelante en este capítulo).

En gran parte, la ley establece el orden del día y los límites de la práctica del trabajo social en Inglaterra y Gales, probablemente, en mayor medida que en cualquier otro país europeo. Mientras que no existe ninguna ley que dirija las funciones del trabajo social (aunque la ley británica relativa a los estándares de asistencia [*Care Standards Act 2000*] convierte el trabajo social en una profesión regulada), muchas leyes y reglamentos legales establecen la naturaleza de sus actividades y funciones. Por ejemplo, el *National Health Service* (NHS) y la ley británica relativa a la asistencia comunitaria (*Community Care Act 1990*) determinaron que los organismos públicos de



financiación deberían pasar de ser suministradores a compradores de servicios, enfatizando la política para una economía mixta social; con servicios efectivos, eficientes y económicos con buena relación calidad-precio y con una garantía de calidad asociada a una diversidad de provisión. (Para ver sus efectos, véanse los siguientes apartados en este capítulo).

Por lo que respecta a los menores, la Ley del Menor de 1989 confirmó la supremacía de la asistencia social a los niños. Cuando se trata de menores, los trabajadores sociales deben centrar su atención en el niño y asegurar que ésta sea su principal responsabilidad. La ley se rige por la filosofía de que, normalmente, lo mejor para los niños es que los eduque su propia familia y, si se necesita apoyo o protección adicional, esto se consigue mejor si el personal de asistencia social trabaja conjuntamente con los padres. Para ello, los padres deben involucrarse en todos los planes y decisiones pero también hay que consultar a los niños sus deseos y sentimientos y hacerles participar en la toma de decisiones, cuando el entendimiento se lo permita (Wilson *et al.*, 2008).

La naturaleza central de la atribución de poder de los clientes y su participación en la toma de decisiones se basa en la ley así como en la política

La naturaleza central de la atribución de poder de los clientes (a menudo conocidos en el Reino Unido como usuarios de servicios) y su participación en la toma de decisiones, por tanto, se basa en la ley así como en la política, tanto en los servicios de asistencia a adultos como en los de menores.

## Teorías, métodos, habilidades y valores

La construcción de la teoría sobre el trabajo social en Inglaterra y Gales recurre a una serie de perspectivas teóricas pero, a finales del siglo XX, se consideraba generalmente débil y se daba relativamente más énfasis a la educación en cuanto a los valores y al desarrollo de habilidades.

Mientras que algunas formas de trabajo social individualizado (incluyendo la “avalancha psiquiátrica” basada en el asesoramiento psicodinámico y la psicoterapia importados de los Estados Unidos) devinieron muy influyentes en los años cincuenta, estos tipos de trabajo operaban con diferentes teorías y métodos de trabajo comunitario y en grupo. Sin embargo, también han jugado desde entonces un papel reductor en la educación y la práctica del trabajo social. Los enfoques individualizados se consideraban, generalmente, conservadores y funcionales, mientras que las propuestas de trabajo comunitario y en grupo eran más susceptibles de cuestionar los sistemas y las estructuras que oprimían a las personas. A pesar de que ambas influencias siguen siendo evidentes, los cambios reales producidos durante los últimos cincuenta años se han ido adaptando a diferentes formas de intervención individualizada o basada en la familia y, más recientemente, se han alejado del trabajo basado en las relaciones.

Además de los enfoques psicodinámicos y psicoanalíticos, tanto la teoría sistémica como la teoría del aprendizaje social se hicieron populares en los años setenta, y teorías marxistas y emancipadoras informaron sobre un “trabajo social radical” en mayor o menor medida entre las décadas de los sesenta y los ochenta. Todas estas teorías han dado énfasis a los seres sociales como miembros de sistemas sociales y a su interacción, pero las diferencias clave son evidentes por lo que respecta a en qué medida las teorías relacionan los problemas sociales con los sistemas sociales y políticos (como el capitalismo) o hasta qué punto están basadas en la responsabilidad individual por los ingresos (o la pobreza), el bienestar y cualquier aspecto referente a las relaciones o al comportamiento.



Tal y como se ha sugerido en el apartado anterior, la política y los requisitos legales están acercando las propuestas usadas en Inglaterra y Gales a las últimas teorías, y esto tiene consecuencias en los métodos usados en el trabajo social. A causa de la individualización de los problemas sociales, ahora las teorías y los métodos raramente están relacionados con grupos y comunidades, sino que a menudo se centran en el trabajo con individuos, familias y organizaciones formales. Las teorías críticas que explican los problemas sociales, como los que surgen a partir de varias formas de depresión, se enfatizan menos en las agencias y en su política y práctica que en décadas anteriores. El resultado de estas tendencias recientes significa que los enfoques centrados en tareas, la gestión de asistencia y el trabajo conductual cognitivo son predominantes frente a los enfoques comunitarios y emancipadores. Actualmente, para los trabajadores sociales es difícil usar los enfoques comunitarios (de desarrollo), sobre todo si están empleados en organismos sanitarios y de la autoridad local.

Como resultado de la política y las leyes expuestas anteriormente, las nuevas habilidades y el papel que desempeñan los trabajadores sociales se encargan de la puesta en marcha de servicios y “ofertas de asistencia”, la contratación de dichas ofertas, la asignación de recursos, la evaluación y la gestión de asistencia, y ahora predominan por encima de los paradigmas de relación/piscodinámica/apoyo/ayuda propios de las décadas anteriores. El hecho de establecer y revisar los indicadores y los resultados del funcionamiento basados en el logro de objetivos mensurables en procedimientos predeterminados y las decisiones de distribución de recursos basadas en guías y reglamentos gubernamentales han adquirido una gran importancia. Al mismo tiempo, la evaluación de riesgos se ha convertido en un ámbito de práctica mayor (Littlechild, 2009). Mientras tanto, muchos trabajadores sociales han intentado resistirse a convertirse en “rellenadores de formularios” mecánicos y han desarrollado maneras creativas, basadas en valores y métodos sociales comunes, para intentar mantener una relación humana básica con los clientes. Los valores del trabajo social sugieren que, incluso en ese tipo de restricciones, los trabajadores deberían seguir dando prioridad al hecho de tratar a las personas como seres humanos sin tener en cuenta su etnia, género u otras características como la orientación sexual o la contribución aparente a la sociedad.

**La evaluación de riesgos se ha convertido en un ámbito de práctica mayor**

## Organizaciones de trabajo social, contextos y grupos de usuarios

El trabajo social en el Reino Unido muestra algunas similitudes con el trabajo social en otros países europeos, incluyendo los grupos de usuarios con los que se relacionan los trabajadores sociales. Durante más de cien años, ha habido servicios dirigidos a grupos que llegaban a la conciencia de los ciudadanos o que amenazaban el orden público: gente pobre, “niños necesitados” (sea o no en familias disfuncionales o sin cuidados paternos), personas con problemas de salud mental, personas con discapacidades físicas o de aprendizaje, ancianos débiles y/o solos, y jóvenes y adultos que entran en contacto con el Sistema de Justicia Penal (Payne, 2005).

En cierta medida, el desarrollo del trabajo social reflejaba los contextos en los que se proporcionaban los servicios: asilos para pobres, grandes establecimientos residenciales (como los orfanatos) y otro tipo de instituciones (prisiones, hospitales generales y psiquiátricos y escuelas). Durante el siglo XX, otras instalaciones especializadas más pequeñas reemplazaron muchas de las viejas instituciones. Sin embargo, a partir de las últimas décadas del siglo XX, incluso dichas instalaciones han perdido aceptación debido al aumento de la importancia de las políticas referentes a la desinstitucionalización y la “asistencia comunitaria”. Una excepción de estas tendencias generales han sido los servicios y desarrollos relacionados con el sistema de justicia penal: las grandes prisiones han seguido siendo lo normal, pero los agentes de libertad condicional que se hacen cargo de delincuentes en la comunidad dejaron de compartir cursos especializados con los trabajadores sociales a mediados de los noventa y no están inscritos como trabajadores sociales. El único ámbito de trabajo relacionado con delincuentes en el que una pequeña minoría de trabajadores sociales todavía está involucrada rutinariamente son los Youth Offending Teams (equipos de delincuencia juvenil, véase la página web del Consejo de Justicia Juvenil <http://www.yjb.gov.uk/en-gb/>).

Tal y como se ha indicado anteriormente, se han dado otros dos cambios importantes referentes a diferentes grupos de usuarios: el primero está relacionado con el modo en que están organizados los servicios, y el segundo con los derechos y los deberes atribuidos a los diferentes grupos, incluyendo clientes o los mismos grupos de usuarios.

Por lo que respecta a la organización y al empleo de trabajadores sociales, en los últimos años, generalmente han ido desapareciendo Ministerios de Servicios Sociales unificados a nivel de la autoridad local a la vez que las responsabilidades a nivel nacional se han ido dividiendo entre los ministerios relacionados con la educación (niños y familia) y la salud (adultos). Un 80% de los trabajadores sociales están empleados por las autoridades locales y por las fundaciones de salud mental del *National Health Service*. Actualmente, un número considerable de trabajadores sociales están empleados en equipos de niños y familias (y, en ocasiones, también en equipos especializados, como por ejemplo los de asistencia, acogida familiar o adopción)



en los ministerios de la autoridad local, cuya responsabilidad principal es la educación de los niños. Sin embargo, esta forma de organización no es obligatoria, y el objetivo del programa Every Child Matters (“Cada Niño Importa”, respaldado por la Ley del Menor de 2004) es que todos los niños tengan la posibilidad de estar sanos y seguros, disfrutar y progresar, hacer contribuciones positivas y alcanzar bienestar económico. Esto debería lograrse estableciendo fundaciones para menores en todos los ámbitos de las autoridades locales: su papel es centrarse en los niños, desarrollar estrategias y procesos integrados y establecer servicios integrados de primera línea financiados por presupuestos comunes. Un *Children’s Plan* de 2007 (un proyecto destinado a la ayuda de niños) produjo una estrategia de diez años destinada a mejorar los resultados en la salud y la educación de todos los niños, reduciendo la delincuencia juvenil y erradicando la pobreza para el año 2020 ([www.dscf.gov.uk/everychildmatters](http://www.dscf.gov.uk/everychildmatters)). Algunos consideran que el cambio a servicios más integrados (incluyendo algunos que se centren en la prevención) y la visión más amplia de los “niños necesitados” ha supuesto una pérdida de enfoque y pericia en relación con el trabajo de protección de menores (Davies, 2009), lo que ocasiona una práctica defensiva por parte de los trabajadores en protección de menores, así como problemas de retención y de contratación de personal en este ámbito laboral.



Entretanto, algunos trabajadores sociales están empleados en “equipos de adultos” que se encargan de personas mayores y personas con discapacidad, mientras que otros están empleados en equipos multidisciplinarios que proporcionan servicios a personas con problemas de salud mental, todos bajo los auspicios de las Fundaciones de Atención Primaria, de acuerdo con la implementación de la ley británica relativa a la salud y la asistencia social (*Health and Social Care Act 2008*). Al principio, se produjeron cambios más pronunciados en el rol del trabajo social en relación con los adultos vulnerables, de acuerdo con el *National Health Service* y la ley británica relativa a la asistencia comunitaria de 1993, y como resultado, los trabajadores sociales que se ocupaban de los equipos de adultos a menudo eran renombrados como “gerentes de asistencia”, un papel para el que personas con otras calificaciones también han sido contratadas. La tarea principal de los gerentes de asistencia es evaluar adultos vulnerables en la comunidad, así como suministrar servicios apropiados dentro de los límites presupuestarios establecidos. Actualmente, se está produciendo otro cambio con el paso a presupuestos individuales/cuentas personalizadas que permiten a los usuarios de servicios tener más control sobre los servicios que desean adquirir (para ver un ejemplo, véase Jacobs *et al*, 2009, y más adelante en el texto). El papel de los trabajadores sociales en la evaluación de personas con problemas de salud mental también está menos claro, puesto que el papel del “trabajador social acreditado” (antes limitado a los trabajadores con formación adicional) ha sido reemplazado por los Profesionales en Salud Mental Acreditados según la ley británica relativa a la salud mental (*Mental Health Act 2007*). Sigue habiendo cierta inquietud pública respecto a la adecuación de la política y las prácticas de asistencia comunitaria en este ámbito, aunque se trata (o quizás es un resultado) de un ámbito en el que el movimiento del usuario ha desempeñado un importante papel (Pilgrim y Ramon, 2009).

Una minoría de trabajadores sociales puede seguir empleada como trabaja-

dores sociales escolares (aunque, generalmente, los que proporcionan servicios relacionados con el absentismo son los asistentes sociales de educación, que a menudo no están cualificados profesionalmente) en campos especializados como el de la asistencia en los últimos años de vida (por ejemplo, residencias para enfermos terminales dirigidas por organizaciones sin ánimo de lucro) o en servicios para niños con problemas de conducta y para sus familias. En el sector del voluntariado, normalmente se ofrecen servicios sin trabajadores sociales para mujeres víctimas de violencia doméstica o para personas sin hogar; del mismo modo, se proporcionan una serie de “servicios preventivos” para niños de preescolar y sus cuidadores, así como servicios especializados para refugiados y personas que solicitan asilo político. Mientras que hay un sistema nacional de *apoyo* (vinculado con las ayudas compensatorias) para jóvenes y adultos desempleados, las necesidades de asesoramiento o de oportunidades de los desempleados para encontrar un “trabajo tutelar” no suelen ir dirigidas directamente a los trabajadores sociales del Reino Unido.

## Situación profesional y valores éticos

Entre los  
trabajadores  
sociales también  
existe la  
percepción de  
*incapacidad*

Si consideramos la situación profesional de los trabajadores sociales, resulta irónico que, en un tiempo en que el trabajo social se percibe mejor como disciplina (la cual desarrolla sus propias bases de investigación e incrementa el nivel académico con el que todos los trabajadores sociales están cualificados –véase el siguiente apartado), entre los trabajadores sociales también existe la percepción de *incapacidad* y de tener, aparentemente, una categoría más baja respecto a otros profesionales, tal y como se ha indicado anteriormente. Las razones de este desarrollo son, en parte, históricas: se ha producido un cambio fundamental en la actitud social hacia los *profesionales* desde los años ochenta, cuando un gobierno conservador marcó el comienzo de una política que conducía a la comercialización de todos los servicios del sector público e incrementó el poder y la elección del consumidor, una política que en gran parte continuó bajo el *New Labour* desde 1997 (Clarke *et al.*, 2007). Tal y como se ha mencionado anteriormente, la comercialización ha comportado la escisión de algunos trabajos de los servicios sociales mediante la “subcontratación” de algunos servicios, ya fueran agencias voluntarias (del sector terciario/sin ánimo de lucro) o empresas privadas, de las cuales sólo algunas emplean a trabajadores sociales directamente. Paralelamente, también ha habido un apoyo mayor a los “derechos de los consumidores”, lo que ha conllevado un incremento de la regulación y la evaluación de todos los ámbitos de servicios y prácticas profesionales, entre ellos el trabajo social.

Gradualmente, la “competencia distintiva” de los Ministerios de Servicios Sociales pasó a ser vista como la protección de posibles daños a menores y adultos vulnerables, lo que conllevó la desaparición del “trabajo preventivo” y aumentó los esfuerzos para guiar y controlar las acciones de los trabajadores sociales. En algunas ocasiones, se ha hecho referencia a esto como a un incremento de la “burocratización” de procedimientos y prácticas profesio-



nales (Howe, 1991), pero con un fuerte elemento de “nuevo gerencialismo” (Harlow, 2004) y un uso mayor de la tecnología de la información (Rafferty y Steyaert, 2009), lo que supone menos oportunidades para los trabajadores sociales a la hora de aplicar la discreción profesional, incluyendo lo referente a la base ética para la práctica. Esto ha sido así sobre todo en el campo de los servicios de protección de menores, en el que se consideraba que los trabajadores sociales fracasaban en esta tarea, por lo que se han reforzado los intentos de controlar las políticas y prácticas.



La combinación de estos factores ha comportado ciertas dificultades a la hora de contratar trabajadores sociales (especialmente para trabajar en el campo de protección de menores), así como un aumento del número de trabajadores sociales autónomos o independientes que ofrecen sus servicios directamente a los usuarios (como los terapeutas) o, más frecuentemente, que actúan como interinos o asesores para agencias de servicios sociales (Willis, 2007). Teniendo en cuenta el aumento de los trabajadores sociales independientes y el empleo en agencias relativamente menos reguladas, la cuestión del cumplimiento de los valores éticos se ha vuelto más importante todavía. La Asociación Británica de Trabajadores Sociales (BASW, por sus siglas en inglés) es la asociación profesional nacional que representa aproximadamente un 10% de todos los trabajadores sociales, incluye un grupo de interés especial y cuenta con una página web para trabajadores sociales. La asociación se creó en 1970, cuando varias asociaciones más pequeñas unieron sus fuerzas y trabajadores sociales con diferentes “grupos de clientes” se unieron a los Ministerios de Servicios Sociales de “Seebohm” recién establecidos. (Una proporción considerable de trabajadores sociales de estos nuevos ministerios decidió unirse a los sindicatos por varios motivos: una ambivalencia en los trabajadores del sector que aspiraba a cierto “estatus profesional”, la suposición de que los sindicatos serían más solidarios con otros miembros del sector y con los clientes, y la expectativa de que los sindicatos protegerían los intereses de los trabajadores sociales en su lugar de trabajo mejor que una asociación profesional).

Una de las primeras tareas de la BASW fue establecer un Código Ético ([www.basw.co.uk](http://www.basw.co.uk)) que, desde entonces, ha estado sujeto a cierta revisión y contiene cláusulas referentes a cinco principios clave: la dignidad y el valor humano, la justicia social, el servicio, la integridad y la competencia. Durante mucho tiempo, esto ha sido la guía principal tanto para la profesión como para la conciencia y el comportamiento, y sigue la línea de la Declaración de Principios Éticos del organismo internacional FITS (Federación Internacional de Trabajadores Sociales), de la que se publicó una versión revisada en 2004 ([www.ifsw.org](http://www.ifsw.org)). (La BASW, junto con gran parte de otras asociaciones nacionales, es miembro de IFSW).

Aunque sólo constituyan una minoría de los trabajadores del sector, se supone que todos los miembros de la BASW deben cumplir el Código Ético. Éste también se ha usado para enseñar la ética del trabajo social a todos los futuros trabajadores sociales. Bajo los antiguos reglamentos que regían la educación homologada (hasta finales de siglo), se daba un gran énfasis a

los “valores”: todos los estudiantes tenían que recibir (y ellos mismos tenían que ser capaces de ponerlo en práctica) un aprendizaje sobre las políticas y las prácticas antirracistas, antidiscriminatorias y antiopresivas, aunque éstas se hayan reformulado más recientemente como “respetuosas con la diversidad” y/o desarrolladoras de la “competencia cultural”. La enseñanza de valores y ética sigue siendo importante en los planes de estudio del trabajo social de las carreras “nuevas”, tal y como se ha ilustrado en publicaciones recientes sobre este campo (p. ej. Banks, 2006; Banks y Gallagher, 2009; y Parrott, 2006). Ha habido otro cambio en relación con la situación profesional del trabajo social y el establecimiento de un código ético, desde principios de siglo, con la introducción de los *General Social Care Councils* (uno para cada uno de los cuatro países que comprenden el Reino Unido). Estas entidades surgen de un acercamiento más amplio al traspaso de competencias y responsabilidades del gobierno del Reino Unido a los Parlamentos (Inglaterra, Escocia) o Asambleas (Irlanda del Norte, Gales) nacionales, pero también refleja los esfuerzos nacionales por incrementar las normas y los principios profesionales.

La primera responsabilidad de las tres que se han citado era establecer códigos de práctica (unos para los empleados y otros para los empleadores, publicados en 2002) y, en segundo lugar, establecer un registro de los 1,4 millones de asistentes sociales. Esto incluía la inscripción de todas las personas en busca de personal o de empleo en puestos con el título de “trabajo social” el cual se ha convertido, así pues, en un “título protegido”. La tercera responsabilidad es la regularización de la educación y la formación en el trabajo social ([www.gsc.org.uk](http://www.gsc.org.uk)), y la creación de ayuntamientos coincidió también con el establecimiento de nuevos programas de estudios de tres años para capacitar a trabajadores sociales.

La creación de los ayuntamientos, que tenían el poder de “desinscribir” al personal de cuidado social infringiendo el código de práctica, fue otro punto en el programa de modernización del gobierno. Actualmente, hay cierto debate sobre la efectividad de los ayuntamientos para mejorar el nivel de enseñanza, y en estos momentos se está considerando una nueva posibilidad, la creación de un colegio de trabajadores sociales que siga las mismas pautas que otros colegios profesionales (como por ejemplo, el *Royal College of Nursing*). Ésta es una de las posibles recomendaciones de un grupo de trabajo establecido por el Gobierno en 2009 para revisar los principios del trabajo social, la educación concomitante y las necesidades de formación.

## Investigación, creación y transferencia de conocimiento en el ámbito del trabajo social

La historia de la investigación en el ámbito del trabajo social en el Reino Unido ha experimentado muchos altibajos y ha tenido implicaciones concomitantes tanto para la creación de conocimiento como para su transferencia. La investigación en el ámbito del trabajo social ha sido, en general, a pequeña escala y/o llevada a cabo por investigadores formados en otras

disciplinas a los que les faltaba experiencia en el sector del trabajo social. Este hecho también se ha producido en la enseñanza del trabajo social, donde la transmisión de conocimientos la han llevado a cabo especialistas de otros campos (por ejemplo, sociólogos y psicólogos), con aportaciones de educadores del sector del trabajo social sobre la teoría del trabajo social y sesiones metodológicas, y en relación con las prácticas en empresas de los estudiantes (Lyons, 1999).



Algunos cambios importantes en las políticas y la financiación de la enseñanza superior desde la década de los ochenta, y posteriormente también los programas de modernización del New Labour, han tenido un impacto considerable en las políticas de la enseñanza superior, lo que, a su vez, ha provocado un incremento de las investigaciones en el ámbito del trabajo social y un debate a escala nacional sobre la naturaleza de las investigaciones relativas al trabajo social (Lovelock *et al*, 2004).

Uno de los principales factores que explican el aumento de las investigaciones a manos de académicos ha sido un Ejercicio de Evaluación del Trabajo Investigador (RAE, por sus siglas en inglés) llevado a cabo de forma periódica (el más reciente, en el año 2008). Las universidades tuvieron la posibilidad de presentar muestras de resultados de trabajos de investigación para que fueran evaluadas por una comisión especializada (disciplinaria); los resultados de estas evaluaciones decidían los fondos que se iban a destinar a determinadas instituciones (y, de ahí, a las disciplinas con mejores resultados) ([www.hefce.ac.uk/research/ref/reform](http://www.hefce.ac.uk/research/ref/reform)). Esta fuente de ingresos ha tenido un impacto considerable en las actividades de los académicos del trabajo social, sobre todo desde que, en 1992, se confiriera el estatus de universidades a las instituciones del sector politécnico (esto fue algo importante puesto que, en aquel momento, más de la mitad de los asignaturas especializadas para trabajadores sociales se impartían en el sector politécnico, donde se ponía más énfasis en la transmisión de conocimientos para la práctica que en la investigación y la creación de conocimiento esperadas en las universidades.)

Este estímulo para la investigación fue significativo en el desarrollo disciplinario y profesional, aunque también ha tenido algunas consecuencias negativas, entre las cuales se incluye el cierre de algunos departamentos de trabajo social (por ejemplo, aquellos en los que, al parecer, el coste global pesaba más que los resultados de las investigaciones). Entretanto, el trabajo social también se ha visto influido por las políticas de las universidades que, cada vez más, exigen que el personal de nueva incorporación cuente con títulos a nivel de doctorado, mientras que, antes, para los puestos en el ámbito del trabajo social se habían valorado más las cualificaciones profesionales y la experiencia laboral (Lyons, 2009).

Por consiguiente, la cuestión de los doctorados en el ámbito del trabajo social adquirió una gran importancia en un momento en que muy pocos académicos del sector del trabajo social (y todavía menos profesionales en el sector práctico) estaban llevando a cabo investigaciones doctorales. La última década, en consecuencia, ha sido testigo de un aumento en los estudios doctorales del ámbito del trabajo social, que se puede relacionar más con las políticas de

los centros de enseñanza superior que con las demandas de los profesionales o de las entidades contratantes. Los “doctorados profesionales” ofrecen una oportunidad novedosa y están inspirados en planes similares a los de, por ejemplo, psicología o las facultades de educación. Estos programas incluyen algunas sesiones grupales de formación sobre métodos de investigación e innovación a nivel teórico y práctico, pero la idea básica es que los proyectos de investigación que los propios alumnos realizan (normalmente, a tiempo parcial) estén más directamente relacionados con las cuestiones que surgen al llevar a cabo servicios en el ámbito del trabajo social, con una posibilidad más inmediata de aplicación. Sin embargo, cada vez más estudiantes están realizando investigaciones doctorales más convencionales (aunque, en general, sigue siendo a tiempo parcial) y, junto con otros académicos, algunos optan por presentar una tesis basada en el “*output* previo” (las propias publicaciones del candidato) (Lyons, 2003). El gran énfasis que se da al hecho de que los nuevos profesores cuenten con un doctorado (y a las oportunidades de financiación para estudiantes que favorezcan a los estudiantes a tiempo completo) conduce a la cuestión de si los trabajadores sociales emprenderán programas doctorales a una edad más temprana (posiblemente a expensas de ganar experiencia a nivel práctico) o si se contratará a personal que no tenga cualificaciones a escala profesional (Maglajilic-Holicek y Lyons, 2009).

También se han abierto debates sobre qué enfoques investigadores son más adecuados y sobre cómo debería transmitirse el “nuevo conocimiento” durante la etapa de formación y a los profesionales que ya están trabajando en servicios sociales. En cuanto a la transferencia, desde el año 2006, los trabajadores sociales del Reino Unido han sido formados mayoritariamente en carreras de tres años, con gran énfasis en la enseñanza basada en las instituciones y no se obliga a los estudiantes a que estudien o lleven a cabo ningún tipo de trabajo de investigación. Una pequeña minoría de estudiantes realiza “cursos de conversión” a nivel de máster, lo cual conlleva dos posibilidades: que hayan podido recibir algún tipo de formación en el ámbito de la investigación en alguna carrera anterior o, probablemente, que tengan que realizar un trabajo de investigación a pequeña escala para llevar a cabo una disertación (aunque, posiblemente, sólo se base en material publicado). Por consiguiente, es posible que muy pocos trabajadores sociales cualificados accedan al sector con experiencia y/o con interés por investigar en un futuro. (Robson, 2002; Shaw, 2005).

De este modo, muy pocos trabajadores sociales estarían involucrados en la creación de conocimiento. Sin embargo, en lo relativo a la transferencia del “nuevo conocimiento” al personal que ya está trabajando en los servicios sociales, la creación (financiada por el gobierno) del Instituto de Excelencia para la Asistencia Social (SCIE, por sus siglas en inglés) en 2001 supuso una iniciativa muy importante. Esta organización no gubernamental casi autónoma tiene una responsabilidad muy importante en cuanto a la identificación de conclusiones de investigaciones relevantes para el trabajo social y el desarrollo de servicios, así como también en la presentación de estos resultados en formatos variados para las distintas partes interesadas. Uno de

los resultados ha sido una serie de publicaciones sobre el conocimiento en el sector (conocidas como *Knowledge Reviews*), entre las que se incluye una sobre investigación (Walter *et al*, 2004). Estas publicaciones se utilizan en las asignaturas especializadas y también como recurso para la formación de personal y los programas de posgrado.

Volviendo a la cuestión de “¿qué tipo de investigaciones?”, muchos de los trabajos de investigación llevados a cabo por estudiantes individuales y profesionales investigadores utilizan enfoques y métodos *en sintonía* con las habilidades y los valores profesionales existentes. Esto conduce a un énfasis del paradigma interpretativo y del uso de métodos cualitativos, quizás dentro de un modelo de estudio de casos (Yin, 2008). Además, el investigador podría involucrar a los clientes en el proceso de investigación, en modelos investigadores que se amplían hasta llegar a trabajos de investigación de acción participativa (Reason y Bradbury, 2008). Esto es comparable a la gran participación de los usuarios de los servicios en la toma de decisiones y en el desarrollo de políticas ya mencionados, y nos recuerda que toda investigación en el ámbito del trabajo social es una tarea moral que tiene la responsabilidad de “dar voz” a las personas que, de otra manera, estarían en silencio (Humphreys, 2004).

Este tema nos conduce a la cuestión de si la investigación en el ámbito del trabajo social del Reino Unido contribuye de manera distintiva al canon de los paradigmas y metodologías de investigación, o si simplemente adapta los enfoques y métodos que ya han sido desarrollados en el campo de la investigación social (ciencia) (Shaw, 2007).

Otro de los factores que ha influido en la investigación en el ámbito del trabajo social es el énfasis que la retórica del gobierno (y la de algunos de los organismos financiadores) ha puesto en la “práctica basada en datos reales”, ya sea en el campo de la salud, la educación, los servicios sociales o el sistema de justicia penal. Este sistema sigue la “jerarquía de conocimiento”, favorecida por las ciencias naturales y médicas, en las que el modelo de investigación positivista, utilizando probablemente métodos cuantitativos y posiblemente “ensayos aleatorizados controlados” (RCT, por sus siglas en inglés), tiene como objetivo demostrar o desmentir teorías concretas o mostrar causa y efecto. Muchos trabajadores sociales no se sienten bien preparados para llevar a cabo investigaciones en este paradigma; no obstante, otros también cuestionan si éste es el método adecuado para realizar investigaciones sobre interacciones sociales (Butler y Pugh, 2004), aunque también se ha sostenido que los trabajadores sociales deberían estar abiertos a emplear diversos métodos (Gould, 2004). Por lo tanto, ha habido algunos intentos de incrementar la capacidad de investigación del trabajo social (en función del número de investigadores del sector del trabajo social y de la variedad de métodos que utilizan), incluso mediante programas de formación financiados por el Consejo de Investigación Económica y Social del Reino Unido (ESCR, por sus siglas en inglés) (Orme y Powell, 2007).



Toda investigación en el ámbito del trabajo social es una tarea moral que tiene la responsabilidad de “dar voz” a las personas que estarían en silencio

## Desarrollo importante en ciertas áreas prácticas

En este apartado, nos centramos en las cuestiones clave de la política y la práctica actuales en el ámbito del trabajo social, concretamente en la participación de niños y jóvenes en la toma de decisiones, y en los programas de personalización de los servicios de asistencia para adultos. Los trabajadores sociales deben asegurar la participación y la colaboración de los clientes en el asesoramiento y la planificación para satisfacer las necesidades de los usuarios, sobre todo en el desarrollo de sus propios planes de asistencia (Wilson *et al.*, 2008). Esto deriva de la idea de concebir a los clientes como consumidores o usuarios del servicio con diferentes necesidades que hay que tratar, no necesariamente como personas que tienen niveles de necesidades complejos y distintos que los trabajadores sociales deben tratar utilizando su criterio profesional.

Al mismo tiempo, se evidencia un desarrollo opuesto en las políticas de gobierno central y en las reglamentaciones que requieren que los trabajadores sociales evalúen y predigan *riesgos* (en relación con diferentes grupos de clientes) a través del uso de herramientas de evaluación de riesgo. Esto surge, en parte, debido al miedo a que trabajadores sociales individuales y sus agencias de empleo sean víctimas de una mala publicidad en los medios de comunicación, por ejemplo, en el caso de que un niño muera por abuso o negligencia a manos de sus padres o cuidadores. El juicio (de profesionales) por parte de medios de comunicación y políticos, en un campo de trabajo en el que frecuentemente sufren amenazas de padres y/o de usuarios de los servicios, constituye una fuente de estrés adicional en el día a día de muchos trabajadores sociales (Ayre, 2001; Littlechild, 2009). Las expectativas poco realistas de la opinión pública aumentan la preocupación de los trabajadores sociales profesionales por hacer las cosas bien, particularmente en casos de protección infantil. No obstante, los métodos de evaluación de riesgos se basan en enfoques positivistas y en las certezas que se buscan, pero que no se pueden conseguir, en estos enfoques (Littlechild, 2008). Esto tiene efectos considerables en las prácticas diarias, donde la necesidad de rellenar un formulario de evaluación desmerece tanto la evaluación holística y profesional de la situación y de las necesidades del cliente, como las buenas relaciones con el mismo, fundamentales para que el trabajo social tenga éxito (Wilson *et al.*, 2008).

Hetherington *et al.* (1997), en su estudio sobre los sistemas de protección infantil en Europa, concluyeron que el sistema altamente burocrático del Reino Unido, que sigue un procedimiento y un control central (y que podría decirse que ha seguido esta dirección desde entonces), no podría haberse desarrollado en ningún otro país europeo. El reto del trabajo social en el Reino Unido es restablecer el enfoque sobre las personas como seres holísticos con necesidades interrelacionadas, con problemas que frecuentemente surgen a causa de la desafección, las desventajas y la pobreza. Es necesario redefinir el trabajo social a la hora de identificar y acabar con la discriminación injusta ejercida sobre grupos y comunidades, y no considerando la potenciación solamente en términos individualizados.



Se sostiene que, en combinación con el gerencialismo, ha habido un movimiento general para alejarse de los servicios generalizados hacia los más selectivos, con un aumento del racionamiento de servicios; de este modo, los factores de riesgo se usan para determinar si se deben proporcionar o no los servicios, más que para el bienestar general y holístico de la gente con necesidades. Así, el trabajo social solo se proporciona a los niños en peligro de sufrir abuso o negligencia, a jóvenes con un alto riesgo de delinquir, a familias en riesgo de exclusión social, o a adultos (o ancianos) vulnerables debido a enfermedades mentales o propensos al abuso. Los trabajadores sociales se han convertido en las personas que toman las decisiones clave en estos procesos, en lugar de verse involucrados en servicios proporcionados a nivel universal y más orientados hacia el desarrollo.



## Perspectivas del usuario/asistente

Actualmente, las perspectivas del usuario/asistente son claves para el trabajo social en el Reino Unido, para las instituciones y para los profesionales: las cuestiones de personalización y otras relacionadas con la toma de decisiones se enfatizan en la política, la reglamentación y las directrices en muchos campos diferentes. En cuanto a los niños, por ejemplo, la Ley del Menor de 1989 dice que se deben tener en cuenta “los deseos y sentimientos comprobables del niño afectado (considerando su edad y su capacidad de comprensión)” en el caso de que se le separara de sus padres. En salud mental, el Programa de Recuperación (<http://perseus.herts.ac.uk/uhinfo/schools/social/homepage.cfm>) enfatiza la habilidad del cliente para reconocer su propia necesidad de recibir un tratamiento, y para saber cómo obtener y controlar el servicio y el apoyo. (“Experto por experiencia” es el término que ahora se utiliza frecuentemente en Inglaterra y Gales para referirse a clientes y usuarios del servicio.)

Combinación con el gerencialismo, ha habido un movimiento general para alejarse de los servicios generalizados hacia los más selectivos

## Personalización

La personalización es el desarrollo clave para el trabajo social que surge de la política social, como se muestra en el documento normativo del gobierno británico sobre servicios de salud comunitaria y asistencia social de Inglaterra (disponible en la página web del Ministerio de Salud Pública del Reino Unido: [www.dh.gov.uk/socialcare](http://www.dh.gov.uk/socialcare), 2006). Se expone en la legislación, pero también puede concordar con las mejores prácticas en el ámbito del trabajo social. La asistencia social y sanitaria en Inglaterra está sufriendo actualmente una reformulación sustancial con cambios drásticos de la relación entre el Estado, el individuo, la familia y la comunidad. El equilibrio de la responsabilidad para garantizar la seguridad social se está alejando del Estado hacia el ciudadano. Hay un cambio previsto en el equilibrio de poderes entre los trabajadores sociales profesionales y el cliente hacia la idea de

los clientes como consumidores, con la idea de que los usuarios del servicio puedan elegir qué tipo de asistencia necesitan, y quién la debe proporcionar, teniendo en cuenta sus necesidades, y no las previsiones. Esto se traduce en nuevos roles y destrezas para el personal del trabajo social, y en las funciones de puesta en marcha, contratación y gestión de la asistencia. Se ve a los trabajadores sociales como “navegantes de la asistencia” y capacitadores/consejeros, no como proveedores ni orientados a la terapéutica.

## Observaciones finales y orientaciones futuras

Las cuestiones clave para el trabajo social en Inglaterra y Gales en la segunda década del siglo XXI se pueden resumir de la siguiente manera:

- Participación y personalización del usuario, y el papel de los usuarios del servicio como coproductores de los planes de atención y de evaluación e intervención.
- Apoyo a la vida independiente de los clientes
- Formas de trabajo éticas y profesionales en cuestiones planteadas por la Economía Mixta Social/el Mercado Social.
- Asignación de recursos y enfoque de los servicios para el cliente o usuario.
- Regulación/inspección
- Prácticas basadas en la evidencia
- El estado relativamente poco desarrollado de las bases de investigación en el trabajo social.
- Desarrollos en las prácticas antidiscriminatorias y antiopresivas.
- Profesionalización del trabajo social
- Gerencialismo
- Evaluación y gestión del riesgo
- Trabajo interinstitucional e interprofesional.

La profesionalización y la desprofesionalización han sido potencialmente uno de los desarrollos más importantes en el trabajo social durante las últimas décadas. Mientras que anteriormente tenía un potencial para fortalecer la profesión, los cambios en las funciones básicas y en los valores del trabajo social, además de sus métodos y bases teóricas ya expuestas en este capítulo, y además del aumento del empleo de trabajadores sin cualificaciones, demuestran falta de confianza y de creatividad en la profesión en muchos ámbitos de su práctica, especialmente en los trabajos de cuidado y protección infantil, que son, normalmente de forma negativa, el perfil de actividades más divulgado.

Al mismo tiempo que ocurre esta gran profesionalización, existe también un movimiento hacia la desprofesionalización, a través de la cual los empleadores encargan cada vez más a trabajadores sin experiencia ciertas tareas que hasta ahora habían realizado trabajadores sociales.

El trabajo interinstitucional e interprofesional son elementos cada vez más importantes en la política de gobierno central, la reglamentación, la orientación y la inspección. Frecuentemente se diseñan mecanismos estructurales para englobar a un número de agrupaciones profesionales bajo una sección de servicios, como los servicios de salud mental, problemas de aprendizaje, atención permanente para aquellos usuarios con problemas de salud o de discapacidad, o delincuencia juvenil.



Un ejemplo del trabajo interprofesional son los equipos de delincuencia juvenil. Estos se organizan de la misma forma en Inglaterra y Gales, siguiendo las indicaciones del Consejo de Justicia Juvenil. Estos equipos incluyen representantes de los trabajadores sociales de los servicios de asistencia social infantil de las autoridades locales, de la policía, de los agentes de libertad condicional, de los trabajadores en el sector de la salud mental, de las drogas y del alcohol, y de otras víctimas, además de trabajadores que proporcionan educación, capacitación y apoyo y asesoramiento en el estudio y trabajo, y de trabajadores del ámbito juvenil. Cualquier miembro del equipo puede encargarse de casi todos los campos de trabajo, excepto en aquellas actividades relacionadas con determinadas políticas, como en el caso de tener que decidir si se recomienda un proceso judicial para un joven.

Una pregunta importante para el futuro del trabajo social en Inglaterra y Gales es, entonces: ¿qué dota de identidad al trabajo social? ¿Los valores? ¿Los métodos? ¿Las destrezas? ¿Las bases de conocimiento e investigación? ¿Está definido actualmente por reglamentaciones del gobierno y de las instituciones, y por nuevas formulaciones del gerencialismo? ¿O se trata del desarrollo del profesionalismo y un organismo de conocimiento independiente proporcionado y sustentado por la ley británica relativa a los estándares de asistencia de 2000, lo que lo convierte en una *verdadera* profesión? En efecto, se puede decir que las cuestiones de *valores*, conocimientos específicos, y de *identidad* profesional deberían proporcionar una mayor atención, y posiblemente una defensa, al trabajo social a la hora de constituir y mantener una base profesional, y ayudar a que el trabajo social considere su lugar en estructuras actuales y basadas en el estado de bienestar social, con un énfasis en la justicia social y en combatir la discriminación estructural que no existe en la dirección basada en el mercado del trabajo social, tal y como ha ocurrido durante estas últimas décadas (Littlechild, 2009).

El trabajo interinstitucional e interprofesional son elementos cada vez más importantes en la política de gobierno central

Brian Littlechild

Director adjunto de Enfermería y Obstetricia y Trabajo Social  
*University of Hertfordshire*

Karen Lyons

Redactora jefa de la revista *International Social Work*  
Vocal de la junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social

## Bibliografía

- Ayre, P.** (2001), "Child protection and the media: Lessons from the last three decades". *British Journal of Social Work*, 31(6)8, pp. 887-901.
- Banks, S.** (2006), *Ethics and Values in Social Work* (3.ª ed.). Palgrave Macmillan. Basingstoke.
- Banks, S.;** Gallagher, A. (2009), *Ethics in Professional Life: virtues for health and social care*. Palgrave Macmillan. Basingstoke.
- Butler, L.;** **Pugh, R.** (2004), "The Politics of Social Work Research". En Lovelock et al *op. Cit.*
- Clarke, J.;** **Newman, J.;** **Smith, N.;** **Westmaland, L.** (2007), *Creating Citizen Consumers: changing publics and changing public services*. Sage. Londres.
- Davies, A.** (2008), *100 years of social work*. Desde: [www.iass.bham.ac.uk/documents/100-years-ofsocial-work.pdf](http://www.iass.bham.ac.uk/documents/100-years-ofsocial-work.pdf)
- Davies, L.** (2009), *Protecting Children: a resource book and course reader* (2.ª ed.).ACAMAS.
- Gould, N.** (2004), "Qualitative Research and Social Work: the Methodological Repertoire in a Practice Orientated Discipline". En Lovelock et al (eds.) *op. Cit.*
- Harlow, E.** (2004), "New Managerialism, post-feminism and the shortage of social workers". *European Journal of Social Work*, 7(2), pp. 167-179.
- Howe, D.** (1991), "Child Abuse and bureaucratisation of social work". *The Sociological Review*, 40(3), pp. 491-508.
- Humphries, B.** (2004), "Taking Sides: Social Work Research as a Moral and Political Activity". En Lovelock et al (eds.) *op. Cit.*
- IFSW.** (2004), *Ethics in Social Work, Statement of Principles*. Disponible en: <http://www.ifsw.org>
- Jacobs, S. R.;** **Xie, C.;** **Reilly, S. ;** **Hughes, J.;** **Challis, D. J.** (2009), "Modernising Social Care Services for Older People: scoping the UK evidence base". *Aging and Society*, 29(4), pp. 497-538.
- Lovelock, R.;** **Lyons, K.;** **Powell, J.** (eds.) (2004), *Reflecting on Social Work- discipline and profession*. CSWS/Ashgat. Aldershot.
- Littlechild, B. (2008), "Child Protection Social Work: Risks of Fears and Fears of Risks Impossible Tasks from Impossible Goals?" *Social Policy & Administration*, 47 (6), pp. 662-675.
- Littlechild, B. (2009). "Social Work in the UK - The Professional Debate in Relation to Values and Managerialism". *Social Work Theory and Practice: An International Perspective*. Maglajlic, D.M. (ed.). Inter University Center Press. Dubrovnik.
- Lyons, K.** (1999) *Social Work in Higher Education: demise or development?* CEDR/Ashgate. Aldershot.
- Lyons, K.** (2003), "Doctoral Studies in Social Work: exploring European Developments". *Social Work Education*, 22(6), pp. 555-564.
- Lyons, K.** (2009), "Researching Social Work and Social Services in the UK". En Katnowicz, E. (ed.). *Role of Research in Education for Social Work in Europe*. Olsztyn, Wydawnictwo UWM.
- Maglajlic-Holicek, R.;** **Lyons, H.** (2009), *The Impact of Generational Change in the social work academic workforce*. Taller, Conferencia Nacio-

nal JSWEC, Hatfield, 8/07/09.

**Parrott, L.** (1996), *Values and Ethics in Social Work Practice*. Learning Matters. Exeter.

**Payne, M.** (2005), *The Origins of Social Work: continuity and change*. Palgrave Macmillan. Basingstoke.

**Pilgrim, M.; Ramon, S.** (2009), "English Mental Health Policy between 1997 and 2007". *Politics and Policy*, 37(2), pp. 272-288.

**Rafferty, J.; Steyaert, J.** (2009), Editorial: Social Work in the Digital Age. *British Journal of Social Work*, 39(4), pp. 589-598.

**Reason, P.; Bradbury, H.** (2008), *The Sage Handbook of action research: participative inquiry and practice*. Sage. Londres.

**Robson, C.** (2002), *Real World Research: a resource for social scientists and practitioner-researchers*. Blackwell. Oxford.

**Shaw, I.** (2005), Practitioner Research as Critique. *British Journal of Social Work*, 35(8), pp. 1231-1248.

**Shaw, I.** (2007), "Is Social Work Research Distinctive?" *Social Work Education*, 26(7), pp. 659-669.

**Sorme, J.; Powell, J.** (2007), "Building Research Capacity in Social Work: process and issues". *British Journal of Social Work*, 37(8).

**Walter, L.; Nutley, S.; êrcy-Smith, J.; McNiesh, D.; frost, S.** (2004), *Knowledge Review 7: Improving the Use of Research in social care practice*. SCIE. Londres.

**Willis, M.** (2007), Independent Social Workers in Demand. *Community Care*. Disponible en: <http://www.communitycare.co.uk>

**Willson, K.; Ruch, G.; Lymbery, M.; Cooper, A.** (eds.), *Social Work: An Introduction to Contemporary Practice*. Pearson Education. Harlow.

Yin, M. (2008), *Case Study Research: design and methods* (4.ª ed.). Sage. Londres.



## Sitios web de interés

Asociación Británica de Trabajadores Sociales (British Association of Social Workers): [www.basw.co.uk](http://www.basw.co.uk)

Revista *Community Care* (*Community Care magazine*): [www.community-care.co.uk/Articles](http://www.community-care.co.uk/Articles)

Ministerio de Educación del Reino Unido: <http://www.education.gov.uk/>

Programa *Every Child Matters*: [www.dcsf.gov.uk/everychildmatters](http://www.dcsf.gov.uk/everychildmatters)

Ministerio de Sanidad del Reino Unido: [www.dh.gov.uk/eng](http://www.dh.gov.uk/eng)

Instituto de Excelencia para la Asistencia Social (Social Care Institute for Excellence): [www.scie.org.uk](http://www.scie.org.uk)

Consejo de Justicia Juvenil de Inglaterra y Gales (Youth Justice Board for England and Wales): [www.yjb.gov.uk](http://www.yjb.gov.uk)

Consejo General de Asistencia Social (General Social Care Council, *Codes of practice for social care workers and employers*): <http://www.gsc.org.uk/Good+practice+and+conduct/>